VERSAILLES
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

Sommaire :

Introduction : **4**

I - Direction **5**

II - Cellule étude innovations sociales et animation de réseau **7**

A. Mission handicap 7
B. Mission santé 10
C. PARADS 12
D. Etudes 17
1) Personnes âgées, isolement et numérique 17
2) Etude d'opportunité pour la mise en place d'une mutuelle communale 17
3) Analyse des primes de naissance 2020 17
4) Analyse des primes de Noël 2020 17

III - Service accueil et prestations **18**

A. Accueil physique et téléphonique 18
B. Permanences d'accès aux droits 20
C. Prestations 22
1) L'aide légale 22
2) Les aides facultatives 23
3) Le maintien à domicile 36
4) Le repérage et la lutte contre l'isolement des seniors 44
5) Les évènements à destination des seniors 56

IV - Service suivi de proximité **61**

A. L'accompagnement de proximité 61
1) La domiciliation 61
2) L'accompagnement des personnes âgées 63
3) L'accompagnement social des personnes handicapées 71
4) L'accompagnement social des personnes sans résidence stable 76
5) PASSVERS 83
6) L'intervenant social en commissariat 85
7) La permanence de l'écrivaine juridique 88
8) La cellule de veille du Conseil Local de Santé Mentale 90
B. Le Point Accueil Ecoute Jeunes / Espace Parents 91

V - Foyer de vie EOLE **95**

A. Présentation de l'établissement 95
B. Activité de l'établissement 95
C. Rapport annuel d'étape 96

Annexes : **102**

Les actions sociales de la Ville de Versailles

CCAS
- accueillir
- informer
- orienter
- animer

AIDE FINANCIÈRE
Délivrer des aides financières aux personnes à faibles ressources et aux familles pour la naissance à partir du 3e enfant

AIDE ADMINISTRATIVE ET JURIDIQUE
Aider dans les démarches administratives et juridiques, notamment sur les outils numériques

ASSURER UNE VEILLE ET PROPOSER DES ACTIVITÉS AUX PERSONNES ISOLÉES
Réaliser des appels et des visites de convivialité aux personnes isolées

Assurer des ateliers et animations pour les personnes âgées avec notamment une prise en charge spécifique pour les personnes atteintes de troubles cognitifs

ACCOMPAGNER LES PERSONNES VULNÉRABLES
Assurer un service de domiciliation et le suivi social des personnes Sans résidence stable

Accompagner les personnes âgées ou handicapées en perte d'autonomie et leur famille

Proposer du portage de repas, de la téléassistance, des titres de transport pour les personnes âgées et handicapées

AIDE AUX JEUNES ET AUX FAMILLES
Accueillir et écouter les familles et les jeunes au Point Accueil Écoute Jeunes – Espace Parents (PAEJ)

ACCUEILLIR ET HÉBERGER DES PERSONNES HANDICAPÉES
Accueil en journée et hébergement de personnes handicapées déficientes intellectuelles au foyer de vie La Maison d'Éole, sur orientation du Conseil Départemental

ANIMER LE RÉSEAU DES PARTENAIRES DE L'ACTION SOCIALE
Le CCAS est au carrefour des besoins de la population et de l'offre publique, privée et associative qui apporte les réponses.

- **8 maisons de quartier**
- **Associations**
  Elles œuvrent dans l'aide alimentaire et juridique, le soutien des personnes en situation de précarité, aux personnes handicapées et personnes âgées.
- **Institutions** (Conseil départemental, CAF…)
- **Missions Handicap et Santé.**
  Leur caractère transversal impose la coordination des réponses apportées par les principales directions de la Ville. L'inclusion des personnes handicapées dans la Cité est l'axe prioritaire du comité Handicap réunissant les élus de secteur 2 fois par an et du comité Technique handicap réunissant les directions concernées par les besoins de la population et les réponses proposées, 4 fois par an. Un référent handicap, chargé de recueillir les besoins exprimés par les Versaillais auprès du CCAS, est missionné au sein de chaque direction pour proposer une réponse spécifique ou étendue aux autres directions

Le CCAS assure un accueil physique et téléphonique du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h.
6, impasse des Gendarmes
01 30 97 83 00
actionsociale@versailles.fr
PAEJ : 01 39 51 25 25
Maison d'Éole (foyer de vie) : 01 30 97 85 84

LÉPINE VERSAILLES, LE FUTUR PÔLE DE SANTÉ PROVIDENCE-VERSAILLES
Le CCAS est co-fondateur de Lépine Versailles aux côtés d'Habitat et Humanisme. Lépine Versailles, reconnu EHPAD territorial depuis janvier 2022, accompagne les personnes âgées touchées par la perte d'autonomie par des Soins infirmiers à domicile (SSIAD), des actions spécialisées pour les personnes atteintes de troubles cognitifs liés à l'âge et par un accueil en journée et un hébergement en EHPAD.

- Tous les mois, **5 000 €** d'aide alimentaire d'urgence en chèques multi services
- **70 000 €** de primes de Noël distribuées en novembre-décembre 2021
- **200** personnes en situation de précarité domiciliées
- **338** bénéficiaires de portage de repas et **46 602** repas livrés en 2021
- **227** permanences d'accès aux droits
- **+ de 9 000** appels pour **+ de 500** bénéficiaires soit plus d'un appel par mois par personne âgée isolée
- **+ de 600** visites à domicile soit **3** visites de convivialité par jour en moyenne
- **143** jeunes et **56** parents accueillis et écoutés au Point Accueil Écoute Jeunes et Espace Parents pour **917** entretiens
- **250** personnes handicapées et **500** personnes âgées accompagnées

Introduction :

Dans la poursuite de l'année 2020, lors de laquelle les équipes du CCAS ont été à la fois bouleversées dans leurs pratiques et très sollicitées, ce bilan d'activité de l'année 2021 met en avant la diversité des compétences des agents du CCAS afin de répondre de manière adaptée aux besoins multiples des Versaillais.

Au 1er Janvier 2021, une nouvelle organisation a été mise en place avec la création d'un service Accueil et Prestations réunissant l'ensemble des missions d'accueil, information, orientation et de délivrance des prestations, et de lutte contre l'isolement des seniors et la création d'un service suivi de proximité réunissant les agents qui effectuent un accompagnement social, psychologique ou juridique. Une cellule études, innovations sociales et animation de réseau apporte son support aux équipes du CCAS et pilote les actions d'animation du partenariat et de développement social.

Le Foyer de vie EOLE a fait face à plusieurs situations de cluster qui ont mis à mal le travail institutionnel, nécessaire pour asseoir les pratiques professionnelles et entretenir la dynamique d'équipe.

Le rapport d'activité montre les défis auquel le CCAS va faire face dans les prochaines années et qui font partie du plan pauvreté :

- L'augmentation des demandes relatives à l'accompagnement des personnes âgées à domicile,
- L'accompagnement des démarches d'accès aux droits par les outils numériques,
- La remobilisation des personnes fragilisées.

Le Foyer de Vie EOLE est quant à lui confronté à plusieurs enjeux :

- Le vieillissement des personnes handicapées et leurs familles qui modifie les accompagnements sociaux, médicaux ainsi que le rôle des familles dans cet accompagnement,
- La préparation de l'ouverture de l'extension de 6 places autorisée par le Conseil Départemental pour l'année 2023.

Les équipes du CCAS sont engagées dans une démarche d'analyse des besoins et de réflexion prospective de l'action du CCAS.

I - Direction

L'équipe de direction a accompagné la mise en place de la nouvelle organisation.

Le chef de service accueil et prestation a été recruté en juin, venant ainsi compléter l'équipe de direction. Une réunion de service hebdomadaire permet de faire le lien entre les services.

Quelques déménagements de bureaux ont été effectués, permettant notamment au point accueil écoute jeunes de bénéficier d'un accueil spécifique pour les jeunes et familles dans le bâtiment A.

Les équipes de chacun des services sont néanmoins réparties dans le bâtiment A (1er et 2ème étages), dans le bâtiment C (rez-de-chaussée et 2ème étage). Cette répartition entretient et facilite les échanges entre les deux services et la cellule, condition essentielle pour préserver une fluidité dans les réponses apportées aux usagers.

D'un point de vue des ressources humaines :

45 jours de formation ont été effectués par les agents du CCAS.

- 19.5 jours consacrés au développement des compétences métier des agents,
- 8.5 jours consacrés au management et à la cohésion d'équipe avec une formation sur l'animation des réunions à distance,
- 7.5 jours consacrés aux formations relatives à l'hygiène et à la sécurité,
- 1.5 jours consacrés aux outils du pack Office.

Un séminaire a réuni tous les agents du CCAS en décembre 2021 pour une réflexion sur la place du travail social dans la société (avec l'intervention d'un philosophe) et ensuite un partage des objectifs de la mandature.

La masse salariale du CCAS se caractérise par un grand nombre d'agents en surnombre, en reclassement ou en arrêt longue maladie. Ces agents sont issus notamment de la gestion de l'EHPAD et du SSIAD (transférés en janvier 2017 à la SCIC Solidarité Versailles Grand Age).

Des points réguliers sont réalisés avec la Direction des ressources humaines pour le suivi de ces situations.

Le CCAS a aussi été mobilisé sur le transfert des 11 agents de la Ville vers le CCAS. Les agents ont été informés du transfert par le biais de réunions et de documents répondant à leurs interrogations. L'ensemble des agents a accepté ce transfert.

Participations aux instances partenariales

Les membres de l'équipe de direction du CCAS participent à de nombreuses réunions et instances partenariales.

- **Participations aux instances de décisions.**

Le CCAS est membre de plusieurs associations et de la SCIC Solidarité Versailles Grand âge et participe, à ce titre, à leurs instances de gouvernance :

- COGITEY : 4 Conseils d'Administration et 1 Assemblée Générale
- Mission Locale : 3 Conseils d'Administration et 1 Assemblée Générale
- Association de Gestion du Centre d'Accueil de Jour de la Porte Verte : 2 Conseils d'Administration et 1 Assemblée Générale
- Solidarité Versailles Grand Age : 4 Conseils d'Administration et 3 Assemblée Générale

Le CCAS, en tant que membre fondateur, participe aussi au Comité de Gestion de la SCIC Solidarité Versailles Grand Age, qui se tient tous les mois.

- **Participations à des réunions de concertation**
  - Aide alimentaire et domiciliation :

La Direction Départementale de l'Emploi, des Territoires et des Solidarités (DDETS) a engagé deux chantiers structurants sur l'Aide Alimentaire et la Domiciliation. Le CCAS participe aux comités de pilotage et aux comités techniques.

  - Comité Technique de RIVE :

L'association RIVE anime un Comité Technique auquel participe le CCAS. Cela permet de suivre l'activité de l'accueil de jour et d'accompagner sur des demandes particulières.

  - Comité Technique Famille et Prévention Générale Jeunesse

Les équipes du CCAS sont parties prenantes des instances de construction de la Mission Famille et de la Mission Prévention générale jeunesse portées par la Ville de Versailles.

Il est aussi partie prenante des instances de pilotage de la Convention Territoriale Globale qui est travaillée avec la CAF et sera signée fin 2022.

II - Cellule étude innovations sociales et animation de réseau

A. Mission handicap

Préambule :

La mission handicap travaille en lien étroit avec la mission accessibilité pilotée par la direction générale des services techniques.

Les actions des deux chargés de mission handicap, dans le cadre de l'animation et de la coordination de la politique handicap, sont les suivantes :

- Recenser et analyser les besoins sur le champ du handicap,
- Effectuer le suivi de l'évolution des obligations réglementaires par secteur,
- Identifier et d'animer le réseau des référents de la Ville,
- Apporter son appui (méthodologie, formation, mise en relation avec des partenaires) aux directions et services de la Ville pour la mise en place d'actions,
- Assurer la collecte et le suivi des données d'activité, des projets et mettre à jour le tableau de recueil d'initiatives,
- Identifier et analyser les obstacles/difficultés à la réalisation des projets et faire des propositions,
- Animer la gouvernance, la préparation et l'animation des instances de la mission handicap (comité technique, comité handicap, Commission Communale d'Accessibilité).

I – L'évolution de l'organisation de la mission en 2021 :

La chargée de projet pilote deux comités handicap :

→ ***Le Comité Technique Handicap*** composé des référents handicap (un dans chaque direction). Leurs missions se déclinent comme suit :
- Faire le récolement et le suivi des actions relatives au handicap menées dans sa direction ;
- Etre le référent au sein de sa direction et pour ses collègues pour la mise en place d'actions. Dans ce cadre, il participe :
  - À des formations/ sensibilisations organisée par la mission handicap
  - À un comité technique qui se réunit 4 fois par an avec l'ensemble des référents handicap de la Ville.
- Faire remonter les besoins des usagers ;
- Réaliser le bilan annuel des actions menées dans la direction pour la Commission Communale pour l'Accessibilité.

Les actions et projets sont listés dans un tableau identifiant pour chaque initiative l'objectif, les actions prévues, les moyens engagés, les dates de réalisation, les indicateurs de suivi et les résultats.
En 2021, deux comités techniques ont pu être mis en place.

→ ***Le Comité de Pilotage Handicap***, composé d'élus et leurs représentants (directeurs, chefs de service...) qui assure le développement de la politique handicap.

- Réuni deux fois par an, un temps unique de concertation participative ;
- Dans une démarche de partage, chaque direction présente ses actions sur la thématique du handicap ;
- Dans un même esprit, l'expérience variée de tout en chacun sera un bénéfice pour :
  - Définir des grands axes de stratégie,
  - Lister les actions et les moyens nécessaires,
  - Déterminer les objectifs à atteindre.

En 2021, au titre d'une politique incluse dédiée au concept d'accessibilité universelle, deux comités de pilotage ont été mis en place.

II – Les réponses aux demandes des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie et leur famille :

- ***Avec la Direction de la Vie des Quartiers, des Loisirs et de la Jeunesse : Mise en place de l'instance « Handi-Scut » :***

Groupe ouvert aux référents handicap des maisons de quartier, mais aussi aux agents intéressés par le sujet ou confrontés à des situations d'accueil de public handicapé en présence de la chargée de projet handicap.

Actions :
- Moment d'échanges sur les situations rencontrées,
- Permettre d'accéder aux formations et de connaître les ressources de la Ville.

Objectifs :
- Rôle de veille pour les usagers,
- Privilégier l'inclusion en terme social (ALSH et CLAS), sportif…,
- Rassembler les outils sur un groupe TEAMS.

Nombre d'instances :
- 1 fois par trimestre (voir plus si demande)

- ***Avec le service des sports : Les Championnats du monde de Judo Sourds***

Pour mettre en avant cet évènement international, la Direction des Sports a mis en place un projet avec les écoles publiques de la ville, au cours duquel les enfants ont pu bénéficier d'initiations au Judo, d'initiations à la langue des signes et d'un travail artistique.

L'ensemble des initiations à la langue des signes s'est déroulé dans les classes de chaque enseignant, tandis que les initiations au judo ont eu lieu dans les écoles ayant suffisamment d'espace pour accueillir des tatamis.

L'évènement a été finalisé par deux journées festives et conviviales où l'ensemble des classes participantes a pu bénéficier de différents ateliers autour du judo et des handicaps.

- Plus de 540 enfants concernés
- 22 classes concernées
- Enfants de 6 à 10 ans
- **26 nations représentées lors du championnat**

- **Avec le service éducation : La journée des droits de l'enfant –24 novembre 2021**

L'accueil d'enfants en situation de handicap sur les temps périscolaires représente un enjeu majeur d'accessibilité pour tous aux activités de loisirs éducatifs.

C'est l'occasion pour les accueils de loisirs de proposer une programmation exceptionnelle avec de nombreuses actions et un véritable engagement de la part des équipes pour sensibiliser les enfants aux différents types de handicap.

Exemples de programmations :
- Spectacle par la compagnie AIDAS,
- Spectacle en LSF par "Sign Evens ",
- Association « les chiens guide »,
- Différents ateliers comme :
    - "Handi volley Guide,

- Ton partenaire aveugle,
- Ping pong fauteuil,
- Handi-poly,
- Etc.

- 1500 enfants concernés (élémentaire et maternelle).
- Plus de 22 sites participant à l'action

- ***Avec L'Université Ouverte de Versailles*** : ***Les Café-Signes***

Lieu d'échange et de partage autour de la Langue des Signes Française pour personnes déficientes auditives et personnes désirant appréhender la culture sourd :

- Avant la période de pandémie : 2 animations avec 30 à 40 participants en moyenne
- En 2021 : 2 animations avec 14 participants en moyenne

III – Le soutien et l'accompagnement du réseau partenarial

Mise en place d'un partenariat entre le CCAS et l'association APF France handicap, en vue d'organiser des permanences juridiques gratuites au profit des usagers porteurs de tout type de handicap.

Cette permanence sera effectuée par deux bénévoles professionnels du droit : avocats, juristes, ou personnes possédant un profil compétent aux problèmes juridiques.

Cette permanence sera gratuite, anonyme et confidentielle pour l'usager. La consultation n'obligera pas l'usager à adhérer à l'association sauf en cas de situation complexe.

IV – L'innovation et la recherche :

- ***Avec le service de la communication : Transcription en Facile à Lire et à Comprendre (FALC) des actualités de la Ville de Versailles***

Dans le cadre d'un partenariat avec un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) et de chercheurs de l'Institut Supérieur d'Électronique de Paris :

1) Création de pages dédiées à la lecture en FALC des actualités de la Ville sur le site internet de la Ville de Versailles.
2) Participation à un projet de recherche sur la traduction automatique en FALC.

Ce projet s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de l'accessibilité de la Ville et notamment de son magasin mensuel.

Il s'agit d'un langage simplifié, plus facile à comprendre : Le FALC**.**

C'est aussi une méthode d'écriture simplifiée, adaptée, soumise à des règles de syntaxe, d'illustrations et de rédaction.

B. Mission santé

Préambule

La mission Santé est pilotée par la direction du CCAS avec l'appui d'un médecin présent une journée par semaine et positionné sur cette mission, ainsi que d'une assistante de projet.

Un comité santé, composé des conseillers municipaux professionnels de santé, accompagne l'activité de la mission santé.

L'activité principale de la mission Santé a été tournée vers la gestion de la crise sanitaire autour de plusieurs points :

- ***La gestion du centre de vaccination co-piloté avec la CPTS Grand Versailles :***

Le centre de vaccination a été ouvert du 18 janvier 2021 au 28 février 2022. 161 000 vaccinations y ont été effectuées.

Au-delà des 200 agents de la Ville qui se sont mobilisés, le CCAS s'est plus particulièrement engagé dans le pilotage du centre de vaccination, la coordination quotidienne, la gestion du standard téléphonique, l'aller-vers des personnes les plus éloignées (personnes âgées isolées, personnes en errance), le transport des seniors.

- ***Le déploiement d'un dispositif de dépistage :***

Tout au long de l'année 2021, la mission Santé a été en lien avec les officines pour faciliter les dépistages, notamment au gré des vagues épidémiques et des protocoles sanitaires.

Au-delà de ces missions spécifiquement liées à la crise sanitaire, la mission santé a poursuivi ses missions :

- ***Maintien et installation des professionnels de santé :***

  - **La Maison Médicale de Porchefontaine**

La mission Santé est intervenue dans le déploiement du projet afin de faire le lien entre le promoteur, les professionnels de santé et le collectif d'habitants du quartier qui s'étaient mobilisés pour le projet. La maison médicale va faciliter le repérage des professionnels de santé sur le quartier, la coordination des soins et anticipe le remplacement des professionnels qui partiront à la retraite avec des locaux adaptés aux nouvelles pratiques professionnelles.

  - **Le projet de santé sur le quartier Bernard de Jussieu**

Le seul médecin du quartier Bernard de Jussieu est parti en retraite en mars 2021, les professionnels de 1er recours du territoire ont donc interpellé la Ville. Une première étude a été menée afin caractériser le besoin sur le quartier et d'envisager des emplacements pour des locaux à destination de professionnels de santé. Une opportunité foncière a été identifiée.

Afin de poursuivre dans la faisabilité et la définition du projet, une étude a été confiée au cabinet Mazars. Cette étude a débuté en novembre 2021.

- ***Conseil local de santé mentale :***

Dans le cadre du CLSM, une formation aux premiers secours en santé mentale a été organisée les 25 et 26 novembre à destination des intervenants du secteur social du territoire, en lien avec le CLSM de Saint Cyr l'école.

La cellule de veille s'est réunie de façon régulière et une nouvelle instance a été créée réunissant le CLSM et le CLSPD. Cette nouvelle instance composée du Centre Hospitalier de Versailles, du CCAS de Versailles, de la Police Municipale, de la Police Nationale et des Pompiers vise à coordonner les interventions réciproques sur des situations à la frontière du social, du judiciaire et du médical.

Par ailleurs, le projet territorial de santé mentale du Sud Yvelines a été adopté en 2021.

- ***Accès aux soins et coordination :***

  - **Les soins palliatifs**

Suite à la fermeture de Claire Demeure, la Ville a remobilisé le collectif culture palliative qui s'était formé en 2013-2014. Ainsi, l'ouverture de la nouvelle unité de soins palliatifs à la Porte Verte a pu se faire dans la continuité des pratiques déjà engagées sur le territoire, notamment dans la présence forte des bénévoles et la coordination importante entre la Ville, les réseaux de santé, et l'hôpital.

  - **Le Dispositif d'Appui à la Coordination**

L'ARS des Yvelines a lancé un appel à projet pour la création d'un Dispositif d'Appui à la Coordination dans le sud Yvelines, répondant ainsi aux orientations législatives récentes. Le CCAS, en tant que membre fondateur de COGITEY a participé aux négociations engagées par l'ARS afin de trouver un consensus entre les différents porteurs. Face à l'absence de consensus, un appel à projet a été lancé, et le CCAS a participé à la réponse de l'association COGITEY dont le projet a été retenu. Une nouvelle structure, réunissant les missions préexistantes du Réseau REPY et les 3 MAIA du Sud Yvelines, s'est constituée fin 2021.

- ***Actions de dépistage et de prévention :***

Deux actions de dépistage et de prévention ont été mises en place.

Un camion équipé d'un mammographe pour réaliser des dépistages de cancer du sein a été déployé à proximité de la mairie. Ce projet a été porté par GE Healthcare en lien avec des radiographes de Versailles.

Le CSAPA du Centre Hospitalier de Versailles a mené une sensibilisation lors du mois sans tabac devant la gare Rive Droite. Lors des matinées du 9 et 10 novembre 2021, 70 personnes ont sollicité des renseignements auprès des professionnels présents.

C. PARADS

Le Pôle d'Accès en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux (PARADS) a pour missions :

- d'améliorer l'accès effectif aux droits sociaux des versaillais pour prévenir les situations de précarité,
- de favoriser les échanges entre professionnels du secteur social,
- d'animer le réseau de partenaires pour une meilleure coordination et efficience collective.

Le PARADS est composé de **27 membres associatifs et institutionnels** :

- Direction Départementale de la Cohésion Sociale des Yvelines
- Conseil Départemental des Yvelines
- Conseil Départemental d'Accès aux Droits des Yvelines
- Caisse d'Allocations Familiales des Yvelines
- Centre Hospitalier de Versailles
- Association Père Mère Enfant
- Yvelines Médiation
- Association Tutélaire des Yvelines
- Union Départementale des Associations Familiales
- Secours Catholique
- SOS Victimes 78
- Mission Locale Intercommunale
- ACSC Cité Saint Yves
- Stuart Mill
- SOS Accueil
- Chantiers Yvelines
- Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles (CIDFF)
- Coordination Gérontologique (COGITEY)
- Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes (CLLAJ)
- Pôle Emploi
- Association Départementale de l'Information sur le Logement (ADIL)
- Service Pénitencier d'Insertion et de Probation des Yvelines (SPIPY)
- Médecins de rue
- Association des Petits Bois - Centre de Soins
- Aide Familiale A Domicile (AFAD)
- Maisons de quartier de la Ville de Versailles
- Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Versailles

La chargée de mission PARADS ayant été absente durant 7 mois au cours de l'année, l'activité du réseau a été ralentie.

I - FAITS MARQUANTS

• Crise sanitaire

Les effets de la crise sanitaire déclenchée par l'épidémie de Covid-19 se sont poursuivis en 2021. Le premier semestre de l'année a été essentiellement marqué par la campagne nationale de vaccination et l'accompagnement des publics les plus fragiles.

Dans ce cadre, le Centre Communal d'Action Sociale et l'ensemble des partenaires du réseau PARADS ont poursuivi leurs actions pour améliorer l'accueil et l'orientation des publics accompagnés.

Les rencontres partenariales ont repris à distance sur 2 thématiques :

- L'habitat indécent : à la demande des travailleurs sociaux de la CAF de plus en plus confrontés à cette problématique et en manque de visibilité sur les dispositifs existants,
- L'inclusion numérique : à la demande des partenaires institutionnels désireux de faire connaitre les nouveaux outils développés durant la crise pour faciliter les démarches en ligne des usagers.

• Inclusion numérique

L'inclusion numérique reste une priorité pour PARADS qui s'est traduite en 2021 par les actions suivantes :

Mise à disposition d'une borne numérique du CCAS :

Une borne numérique tactile est à disposition des usagers dans l'espace Accueil du CCAS, au rez-de-chaussée de l'entrée C. Les usagers peuvent ainsi bénéficier : d'un accès à :

- Internet pour créer et consulter leur messagerie électronique, naviguer sur le web et effectuer des démarches administratives en ligne,
- Un scanner et une imprimante.

En cas de difficultés, les usagers peuvent prendre rendez-vous avec l'accompagnante numérique du CCAS pour se faire aider dans leurs démarches.

Mise à jour du livret présentant les ressources numériques à Versailles :

Le livret « Le numérique dans votre ville », qui présente les ressources numériques à Versailles, a été remis à jour fin 2021.

Les structures figurant dans ce livret ont adapté leur offre (accès à du matériel informatique et accompagnement aux démarches numériques) à la situation sanitaire. Les cours collectifs (informatique et numérique) ont pu reprendre et le renforcement de l'accompagnement individuel s'est poursuivi.

Accompagnement numérique des usagers :

Trois permanences numériques hebdomadaires sont désormais proposées aux usagers du CCAS pour les accompagner dans leurs démarches administratives en ligne :

- Accompagnement à l'utilisation de la borne numérique tactile de l'espace accueil
  Deux permanences sont proposées le mardi matin et le vendredi après-midi sur rendez-vous. Elles s'adressent aux personnes qui ne sont pas autonomes avec les outils numériques et qui, ne disposant pas du matériel nécessaire, ont besoin d'être accompagnées dans leurs démarches en ligne (prises de rendez-vous, consultation de messagerie électronique, mise à jour d'espaces personnels, demandes de pièces d'identité et autres démarches administratives simples).

- Accompagnement personnalisé

  Cette permanence, qui a lieu le jeudi matin, vise à rendre l'usager autonome dans la réalisation d'une démarche en ligne en particulier. L'usager précise quelle démarche il souhaite apprendre à réaliser lorsqu'il prend rendez-vous pour permettre à l'accompagnant numérique de préparer sa séance de formation : présentation d'un tutoriel vidéo ou d'une fiche méthode, démonstration, mise en situation de l'usager qui effectue d'abord sa démarche avec l'aide de l'accompagnant numérique puis la réalise seul.
  A la fin de l'heure qui lui est consacrée, l'usager repart avec une fiche méthode qu'il pourra consulter par la suite, en cas de besoin.

Formation au numérique et à la e-parentalité :

Cette formation consiste au renforcement des capacités d'accompagnement à la scolarité des parents d'élèves de collège. Il permet d'acquérir les bases du numérique et d'apprendre à utiliser l'espace numérique de travail de son enfant (cahier de texte, emploi du temps, cahier de liaison, suivi individuel de de l'élève) et les logiciels de gestion de la vie scolaire comme Pronote et Oze.
Le parcours de formation complet dure 20 heures réparties sur 9 modules que les participants intègrent en fonction de leur niveau en informatique (débutant, intermédiaire ou avancé).

La première session de formation a été réalisée en octobre et novembre 2021, les prochaines seront organisées durant le 1er semestre 2022.

Partenaires : Conseil départemental des Yvelines (co-financeur) et Emmaüs Connect (formateur).

Aide à l'acquisition d'équipement informatique :

Cette aide est attribuée, sous condition de ressources, aux familles versaillaises orientées par un travailleur social et ayant suivi une formation numérique, comme celle évoquée précédemment (e-parentalité).

Elle permet de financer tout ou partie du montant d'un ordinateur reconditionné et vendu à prix solidaire par des associations, telles que Emmaüs Connect et Ecodair.
La demande est étudiée par la commission d'attribution d'aide facultative du CCAS de Versailles.

Le numérique dans les pratiques professionnelles :

➔ Prise de rendez-vous en ligne pour les primes de Noël et le Pass Local
L'expérience ayant été concluante en 2020, il est désormais acté que les Versaillais puissent effectuer leur demande de rendez-vous en ligne sur www.versailles.fr pour ces 2 prestations proposées à chaque fin d'année.

II - RENCONTRES PARTENARIALES

En raison de la pandémie, les rencontres partenariales se sont faites à distance sous la forme de webinaires :

- **Matinée-rencontre : « L'habitat indécent »** (16 novembre 2021)
  Thématique proposée par les travailleurs sociaux de la CAF des Yvelines
  Partenaires : Agence Départementale pour l'Information sur le Logement (ADIL78), Caisse d'Allocations Familiales des Yvelines (CAFY), Centre Communal d'Action Sociale de Versailles (CCAS), Conciliateurs de justice, Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS), Direction Départementale des Territoires (DDT), Service Hygiène de la ville de Versailles, SOLIHA Yvelines Essonne
  Programme :
  - Non-respect de ses obligations par le locataire
  - Syndrome de Diogène
  - Non- décence d'un logement
  - Insalubrité
  - Situation de péril et Mise en sécurité
  - Logement impropre à l'habitation
- **Préparation du forum Accès aux droits et inclusion numérique 2022** (novembre et décembre 2021)
  Thématique prioritaire pour l'accès aux droits sociaux de tous
  Partenaires : Agence Départementale pour l'Information sur le Logement (ADIL78), Atelier Numérique, Caisse d'allocations familiales des Yvelines (CAFY), Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Centre Communal d'Action Sociale de Versailles (CCAS), Conseil Départemental des Yvelines, Direction Générale des Impôts et des Finances Publiques (DGFIP), Emmaüs Connect, Espaces Cybersailles, Groupe La Poste, Pôle Emploi, Préfecture des Yvelines, Solinum
  Programme :
  - Les services en ligne d'accès aux droits sociaux
  - L'accompagnement des personnes en situation de précarité

III - EXPLOITATION DES OUTILS DE COMMUNICATION NUMERIQUE

- **Site www.versailles.fr / ma-ville/solidarités-et-sante :**

Les pages Solidarités et santé du réseau PARADS, relaient les informations utiles aux usagers et aux professionnels en matière d'accès aux droits sociaux.

Une nouvelle rubrique dédiée au numérique a été créée par l'agent chargé de l'accompagnement numérique. Elle informe sur les démarches en ligne les plus fréquemment effectuées (prendre rendez-vous à la CAF, créer son compte sur ameli.fr, faire ses démarches en ligne avec FranceConnect…), les points d'accueil numérique existants à Versailles et présente les nouveaux sites (tele7.interieur.gouv.fr pour se renseigner sur ses points de permis de conduire, 1jeune1solution.gouv.fr, maprocuration.gouv.fr…).

Fréquentation du site durant l'année :
Pour l'année 2021, Solidarités et santé enregistre 94 528 pages vues par 8.04% des visiteurs totaux du site www.versailles.fr et revient à un taux de visite sensiblement égal à celui de 2019 avant la crise sanitaire.

Malgré une baisse de fréquentation de 8%, Solidarités et santé reste la 3e rubrique la plus consultée de la partie « Ma Ville » de versailles.fr.

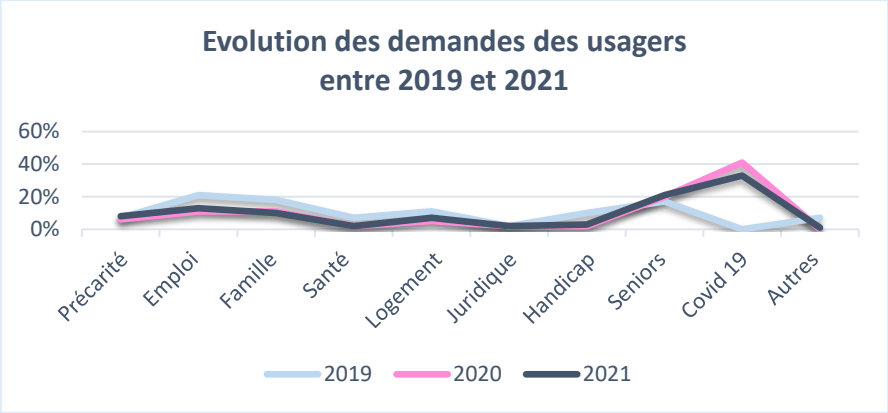
Les rubriques les plus visitées, hormis la page d'actualités, sont :

1. Logement : Page « Demande de logement social »
2. Santé : Pages « Santé mentale », « Vaccination » et « Prévention »
3. Précarité : Pages « Domiciliation » et « Accompagnement social »

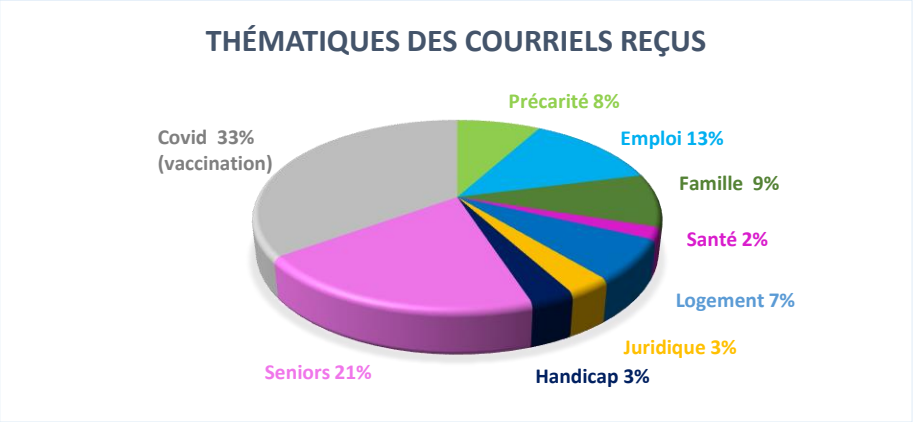
Nombre de visiteurs différents : 55 535 (contre 85 235 en 2020 - soit une baisse de 35%)
Temps moyen passé par page : 1 minute 6 secondes (contre 2 min 6 sec en 2020 – soit une minute de moins)

➢ Questions des internautes

De janvier à juin 2021, 364 courriels sont arrivés sur la boite générique du PARADS.
Les sollicitations des usagers sont sensiblement les mêmes qu'en 2020. Les demandes comptabilisées dans la rubrique Covid 19 concernaient essentiellement la campagne de vaccination (janvier et février).



79 % des courriels provenaient de Versaillais et concernaient des problématiques liées à l'épidémie de Covid-19 ou à des prestations pour les seniors. La proportion des autres thématiques a été largement moindre qu'en 2019 : Emploi (demandes d'emploi, litiges employeurs), Famille (aides financières, PACS…), Logement (demandes de logement social, obligations du bailleur…) et Santé.



➢ Bulletin d'information mensuel

Le Bulletin d'information du réseau a été publié de janvier à mai 2021.
Les principaux domaines abordés concernaient la pandémie de Covid-19 et plus précisément la campagne de vaccination qui a d'abord concerné les publics les plus fragiles et les procédures d'arrêt de maladie et d'isolement des personnes contacts.

D. Etudes

Plusieurs études sur des sujets relevant des missions du CCAS ont été menées en 2021 :

1) Personnes âgées, isolement et numérique

Le **vieillissement de la population française** entraîne le développement d'un ensemble de produits et services à destination des seniors ayant pour objectifs d'améliorer leur qualité de vie, de garantir leur autonomie le plus longtemps possible, voire d'augmenter leur espérance de vie. C'est ce que l'on appelle la **silver économie** (ou économie des seniors), qui concerne de nombreux domaines, tels que la santé, le logement, les transports, les loisirs ou encore la communication.

Face au développement de sociétés proposant de tels services, le CCAS de Versailles a réalisé une enquête sur les besoins des seniors et analysé comment une plateforme numérique d'entraide pourrait contribuer à **lutter contre l'isolement des seniors**.

Entre mars et juin 2021, **199 seniors** ont répondu à un questionnaire lors de leur passage au centre de vaccination contre le Covid 19, nous permettant d'obtenir quelques données statistiques sur l'isolement des seniors et leur rapport avec les outils numériques.

2) Etude d'opportunité pour la mise en place d'une mutuelle communale

Depuis de nombreuses années, la santé et l'accès aux soins apparaissent comme des enjeux majeurs dans la vie des Français. Ainsi, comme cela avait déjà été mis en évidence dans le diagnostic de la pauvreté à Versailles, en France, selon un sondage Ipsos-SPF de 2016, entre 28% et 35% de la population auraient déjà **renoncé à des soins** (dentaires, optique, auditif). La crise du Covid 19 a, de manière encore plus évidente, démontré l'importance des enjeux liés à la santé.

Si les communes n'ont pas à proprement parler de compétence en matière de santé, elles peuvent malgré tout agir, par exemple à travers la mise en place de **mutuelles communales**. La ville et le CCAS ont ainsi été approchés par plusieurs organismes de mutuelles, leur proposant de mettre en place ce type de dispositif à Versailles. Cette étude d'opportunité permet de mettre en évidence les avantages et les limites d'une mutuelle communale et l'intérêt pour la ville de s'engager dans cette voie.

3) Analyse des primes de naissance 2020

La prime de naissance est délivrée **à partir du 3ème enfant** à condition d'être domicilié à Versailles le jour de la naissance de l'enfant et au moment de la demande (celle-ci doit être effectuée au maximum un an après la naissance). Elle n'est **pas soumise à condition de ressources** et s'élève à **144€**.

En 2020, **130 familles** ont bénéficié de la prime de naissance.

Si la majorité des familles ayant bénéficié de la prime de naissance en 2020 avait **3 enfants** (**57%**), **47%** des familles avaient **4 enfants ou plus**.

4) Analyse des primes de Noël 2020

La Prime de Noël est une aide facultative attribuée chaque année en novembre – décembre par le CCAS de Versailles, **sous condition de ressources** (ménages dont le quotient familial[1] est inférieur à 715€) et pour chaque **enfant de moins de 16 ans** à la charge de parents domiciliés à dans la commune. Le montant de cette prime est de **48€ par enfant** (en chèques multiservices).

En 2020, **638 familles** et **1464 enfants** ont bénéficié d'une prime de Noël. Cette étude analyse le profil de ces ménages.

L'ensemble de ces études est présenté en annexe de ce rapport.

III - Service accueil et prestations

A. Accueil physique et téléphonique

Le service « accueil et prestations » a pour mission d'assurer l'accueil unique du CCAS à la fois physique et téléphonique.

L'accueil physique et téléphonique de tout usager fait partie du service public qu'il convient de rendre aux usagers dans les meilleures conditions possibles.

L'ACCUEIL PHYSIQUE

Les deux agents en charge de cette mission durant les horaires d'ouverture du CCAS, soit du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h, sont à l'écoute des demandes des usagers.

Leur mission est :

- d'analyser la demande de l'usager afin de pouvoir lui apporter une réponse immédiate, d'attente ou de réorientation vers d'autres structures ou administrations,
- d'assurer la fluidité du flux de personnes et de la salle d'attente (depuis que toutes les prestations sont sur rendez-vous, on peut noter une amélioration de la fluidité en salle d'attente et au comptoir d'accueil),
- d'effectuer la prise de rendez-vous pour les permanences d'accès aux droits,
- d'accueillir les usagers ayant des rendez-vous, que ce soit avec les travailleurs sociaux du service suivi et proximité, qu'avec les intervenants des permanences,
- d'assurer la réception, l'enregistrement et la distribution du courrier des usagers domiciliés au CCAS.

L'ACCUEIL TELEPHONIQUE

Un agent est en charge de cette mission durant les horaires d'ouverture du CCAS, soit du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h, qui est à l'écoute des demandes des usagers.

Sa mission est :

- d'analyser la demande de l'usager afin de pouvoir lui apporter une réponse immédiate, d'attente ou de réorientation vers d'autres structures,
- de gérer le flux des appels et d'effectuer les transferts des appels si nécessaire,
- d'effectuer la prise de rendez-vous pour les permanences d'accès aux droits.

LE PUBLIC ACCUEILLI AU CCAS

Le CCAS accueille tout public se présentant dans ses services ou appelant sur la ligne téléphonique du standard.

Sa cible principale est le public versaillais mais pour autant, dans la mesure du possible, les non-Versaillais sont renseignés et/ou réorientés.

LES MOYENS ET OUTILS

Les agents d'accueil physique et téléphonique ont à leur disposition toutes informations nécessaires à l'orientation des usagers (sur le site la ville et à l'aide d'un référentiel « accueil »).

Des espaces d'information sont mis à la disposition des usagers avec de l'affichage et des flyers. Ils disposent de tracts rédigés en FALC à remettre aux usagers en cas de réorientation notamment.

Une borne numérique munie d'une imprimante est en permanence à disposition des usagers.

Deux bips d'appel de sécurité reliés à la Police Municipale sont à la disposition des agents d'accueil en cas de nécessité afin de pouvoir permettre une intervention rapide si un cas de violence ou d'incivilités survient à l'accueil physique du CCAS.

Afin de rendre l'accueil physique des usagers et les moments d'attente en salle d'attente plus agréables, le CCAS accueille dans son hall d'accueil des expositions artistiques. En 2021, ont été accueillies les œuvres de deux artistes qui sont aussi deux usagers suivis par les services du CCAS.

Focus sur :
En 2020, l'expérience menée d'assurer toutes les prestations sur rendez-vous durant la crise sanitaire du COVID sur un seul site d'accueil, a permis de constater que ce fonctionnement et cette organisation allégeaient le nombre d'agents dédiés à l'accueil et fluidifiaient l'occupation de la salle d'attente ainsi que l'attente au comptoir d'accueil.

De ce fait, une nouvelle organisation du CCAS a été actée en 2021, notamment, par la création du service « accueil et prestations » regroupant les services d'accueil et d'autonomie existants.

Ce service a donc pris en charge l'accueil unique du CCAS et la gestion de l'ensemble des prestations. Son organisation et la mise en œuvre de la polyvalence des agents ont été effectuées sur le 2ème semestre 2021.

La dissociation de l'accueil physique de l'accueil téléphonique a permis de renforcer la qualité d'écoute et la confidentialité des demandes.

Malgré cette réorganisation, il est toujours constaté que les locaux d'accueil ne sont pas adéquats à un accueil de qualité acoustique, confidentiel et serein. En effet, les espaces ne sont pas définis : l'espace accueil, l'espace de remise des prestations et l'espace des bureaux des agents cohabitent sans réelle dissociation.

Une étude va être menée sur l'année 2022 afin d'envisager des travaux en 2023.

Exemples de demandes :

- Une femme de 45 ans se présente au CCAS et nous indique avoir des soucis pour payer ses factures et son loyer. Cette personne vit sur la ville de Versailles. Etant donné que les suivis sociaux des familles sont de la compétence du Service Action Sociale (SAS) de Versailles (Département), l'agent d'accueil va réorienter l'usager en lui expliquant que ses demandes vont pouvoir être prises en compte par le service du Département et il lui remet un document comportant l'adresse, les horaires et les coordonnées de la structure.
- Un homme de 70 ans téléphone au CCAS pour demander de l'aide afin de mettre en place chez lui une aide à domicile et quelqu'un pour s'occuper de ses papiers car il n'y arrive plus tout seul. Cet homme vit sur la ville de Versailles. La situation de ce monsieur étant une cible qui peut être accompagnée par le service suivi et proximité du CCAS, l'agent d'accueil va prendre les coordonnées de cette personne et elle sera recontactée par un travailleur social en mesure d'analyser ses besoins et de l'accompagner dans ses démarches.

B. Permanences d'accès aux droits

Définition :

Le CCAS donne la possibilité aux usagers versaillais de bénéficier à de nombreuses permanences d'accès aux droits afin de les informer, de faciliter leurs démarches en les accompagnant dans la constitution de dossiers …

Certaines sont localisées dans les locaux du CCAS mais d'autres en maisons de quartier également.

Les permanences d'accès aux droits proposées sont les suivantes :

- Association CRESUS (Chambre Régionale du Surendettement Social) d'Ile-de-France
  Un mercredi sur deux de 13 h 30 à 16 h 30 au CCAS,
- Ecrivains publics bénévoles (Délégation des Yvelines du Secours Catholique)
  Tous les mardis de 10 h à 12 h à la maison de quartier Prés-aux-Bois,
  Tous les mardis de 14 h à 16 h 30 au CCAS,
  Tous les samedis de 10h à 12h au GAF de Jussieu,
- CIDFF Yvelines (Centre d'Information sur les Droits des Femmes et de la Famille) – Informations juridiques
  Tous les lundis de 13 h 30 à 16 h3 0 au CCAS,
- Accompagnement à l'accès au numérique
  Tous les mardis et jeudis de 9 h à 12 h 30 et tous les vendredis de 13 h 30 à 16 h 30 au CCAS,
- Retraite

Tous les mercredis de 13 h 30 à 16 h 30 au CCAS

En chiffres :

CRESUS

- ✓ 24 permanences tenues et 93 RDV,
- ✓ 71% des rendez-vous honorés

ECRIVAINS PUBLICS

- ✓ 375 rendez-vous pris avec 271 rendez-vous honorés, soit 74 %,

CIDFF

- ✓ 212 rendez-vous pris avec 155 rendez-vous honorés, soit 73 %,
- ✓ Types d'informations juridiques données :
  - ❖ Droit de la famille : 75
  - ❖ Droit du travail : 44
  - ❖ Droit du logement : 5
  - ❖ Droit à la consommation : 6
  - ❖ Droit des étrangers : 2
  - ❖ Droit sur la fonction publique, hospitalière et urbanisme : 6
  - ❖ Aide juridictionnelle : 9
  - ❖ Autres (commerces, rural, …) : 7
  - ❖ Aides aux victimes d'infractions pénales :
    - ▪ Violences conjugales : 9
    - ▪ Autres violences : 3

ACCOMPAGNEMENT ACCES NUMERIQUE

- ✓ 189 rendez-vous pris dont 151 rendez-vous honorés, soit 80 %,
- ✓ Types de demandes *(certains usagers ont parfois plusieurs demandes par rendez-vous).*
  - ❖ CAF : 25
  - ❖ CPAM : 15
  - ❖ Education nationale : 3
  - ❖ Impôts : 11
  - ❖ ANTS : 2
  - ❖ Mails : 32
  - ❖ Préfecture : 24
  - ❖ Divers 52

RETRAITE

- ✓ 133 rendez-vous pris avec 104 rendez-vous honorés, soit 78 % * certains dossiers nécessitent plusieurs rendez-vous.
- ✓ Types de demandes *(certains usagers ont parfois plusieurs demandes par rendez-vous).*
  - ❖ CNAV retraite : 50
  - ❖ CNAV inaptitude : 5
  - ❖ ASPA : 13
  - ❖ Complémentaire santé : 21
  - ❖ Retraite progressive : 2
  - ❖ Pension de réversion : 5
  - ❖ Relevé de carrière : 6

Conditions partenariales :

- CRESUS : Conventionnement avec un cofinancement du CDAD à hauteur de 2 000 € et du CCAS à hauteur de 1 400 €,
- ECRIVAINS PUBLICS : Conventionnement avec la Délégation Yvelines du Secours Catholique sous forme de bénévolat.
- CIDFF : Conventionnement avec un cofinancement du CDAS à hauteur de 1 600 € et du CCAS à hauteur de 3 200 €,
- ACCOMPAGNEMENT ACCES NUMERIQUE : Elles sont assurées par deux agents du service « accueil et prestations » du CCAS,
- RETRAITE : ces permanences sont assurées par deux agents du service « accueil et prestations » du CCAS.

Focus sur :

Les permanences d'accès aux droits sont très appréciées des usagers et sont très demandées.

Il est effectivement à noter qu'il y a un absentéisme aux rendez-vous d'environ 20 à 25 %, ce malgré les relances des rendez-vous par SMS. Un travail d'analyse sur ce sujet devrait être mené afin d'optimiser les disponibilités de rendez-vous.

Cette année une forte demande sur la permanence retraite est remarquée du fait d'une nouvelle organisation, notamment de la CNAV qui n'accompagne plus les usagers au montage des dossiers de retraite.

Exemples de demandes :

- M. U. doit partir à la retraite dans 8 mois et souhaite monter son dossier de demande de retraite. D'origine étrangère, il ne maîtrise pas suffisamment la langue française pour réaliser seul le montage du dossier et la compilation de tous les documents justificatifs. Il est ainsi pris en charge par l'agent du CCAS assurant la permanence retraite sur 2 rendez-vous et a pu transmettre sa demande à la CNAV 6 mois avant sa retraite.

- Mme L. vient de perdre son époux qui était à la retraite depuis 10 ans. Elle s'adresse à la permanence retraite pour l'accompagner dans les démarches nécessaires à sa demande de pension de réversion de son défunt mari. En effet, il y a urgence car Mme n'a plus de ressources car elle n'a jamais travaillé. L'agent va la recevoir en priorité et l'accompagner dans ses démarches et elle touchera dans les meilleurs délais la pension de réversion qui stabilisera ses ressources.

C. Prestations

1) L'aide légale

Définition :
Le CCAS, en tant que guichet de proximité, aide à la constitution, pour le compte d'autres institutions, des dossiers de demandes d'allocation, de prises en charge financières et d'ouverture de droits, pour les personnes âgées (PA) et en situation de handicap (PH).
Il s'agit des dossiers d'aides sociales, d'obligations alimentaires, de demandes de CSS (Complémentaire Santé Solidaire), de demande de reconnaissance du handicap, de demandes d'APA (Aide Personnalisée d'Autonomie), de Carte Mobilité Inclusion (CMI), …

En chiffres :

AIDES SOCIALES
- Obligation alimentaire : 30
- APA à domicile : 43 PA
- APA en établissement : 9 PA
- Prise en charge de frais en établissement : 28 PA et 13 PH
- Aides ménagères :3 PA et 3 PH

DROITS LIES A LA RECONNAISSANCE DU HANDICAP
- AAH : 11 PA
- AEEH : 8 PH
- RQTH : 6 PA
- Orientation ESAT : 1 PH

CARTE MOBILITE INCLUSION
- CMI : 6 PA et 8 PH

NIVEAU DE RESSOURCES MINIMUM
- ASPA : 5 PA

COMPLEMENTAIRE SANTE SOLIDAIRE (CSS)
- CSS : 80

Focus sur :
Toutes ces demandes sont assez complexes et nécessitent un ou deux entretiens préalables et l'assemblage de nombreuses pièces justificatives.
Ici ne sont comptabilisés que les dossiers instruits et envoyés par les professionnels du CCAS. Un grand nombre d'usagers envoie eux-mêmes leurs dossiers aux organismes correspondants.

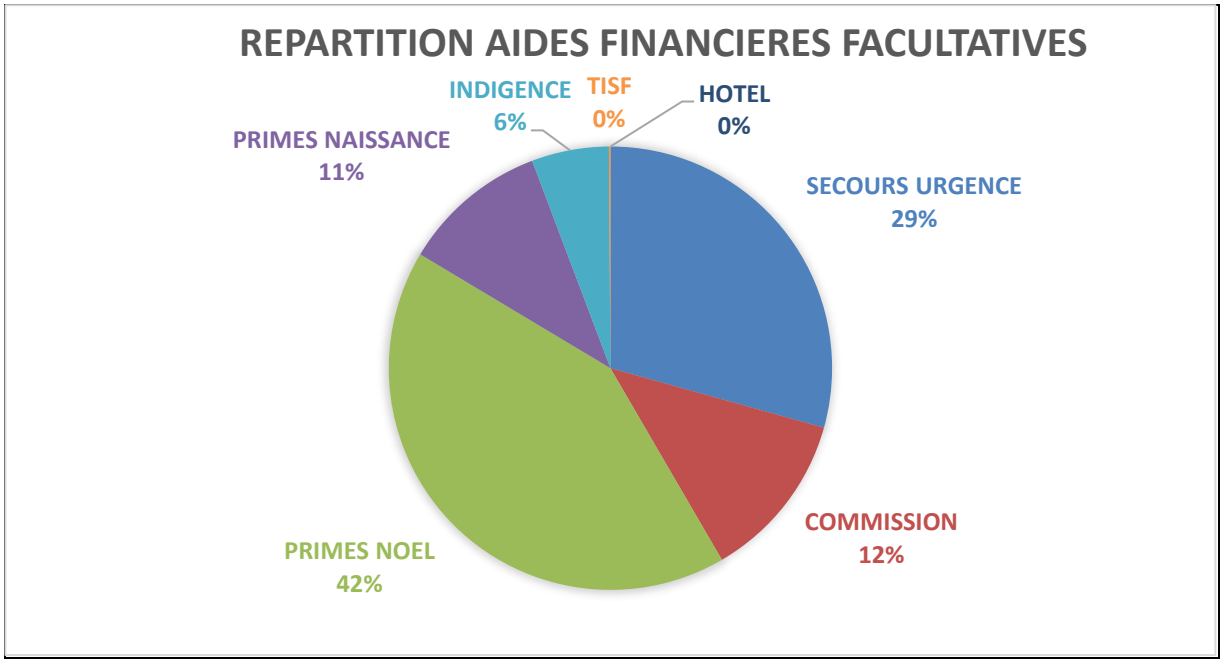
Exemples de demandes :

- La famille E. doit faire placer en établissement sa maman qui n'est plus autonome et qui a la maladie d'Alzheimer. Mme E. touche uniquement la pension de réversion de son défunt mari. Celle-ci ne couvrira pas les frais de prise en charge de Mme E. dans un établissement spécialisé. De ce fait, la famille formule dans un premier temps une demande d'APA et comme cela ne suffira pas, une demande d'aide sociale. Certains des enfants seront soumis à l'obligation alimentaire au regard de leurs ressources.
- M. R. est en situation de handicap et a besoin d'une CMI pour pouvoir être prioritaire dans toutes ses démarches. Il sollicite le CCAS pour l'aider à monter son dossier de demande.

2) Les aides facultatives

En 2021, les aides financières facultatives ont représenté **la somme de 179 549 €** (203 851 € en 2020).

Le montant remis sous forme de secours d'urgence pour l'année 2021 est en large baisse de 35 %.



Les aides facultatives sont les suivantes :

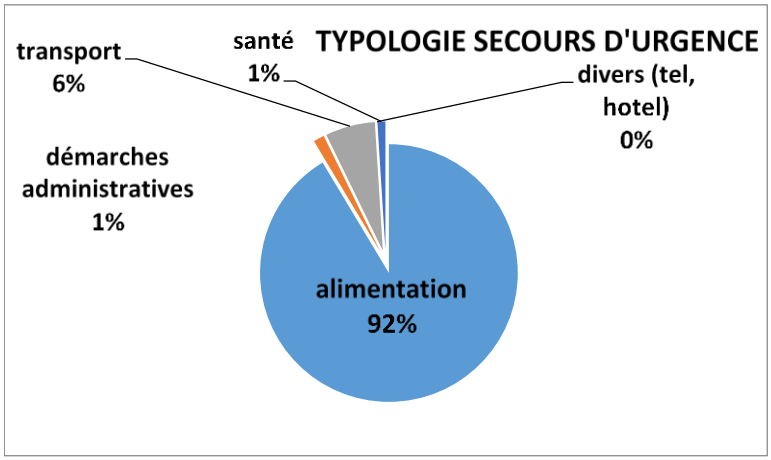
- Secours d'urgence
- Passage en commission
- Prime de Noël
- Prime de naissance
- Obsèques au titre de l'indigence
- Autres aides :
    - Technicien de l'intervention sociale et familiale
    - Prise en charge du logement des personnes en cas de sinistre – procédure d'astreinte

SECOURS D'URGENCE

Définition :

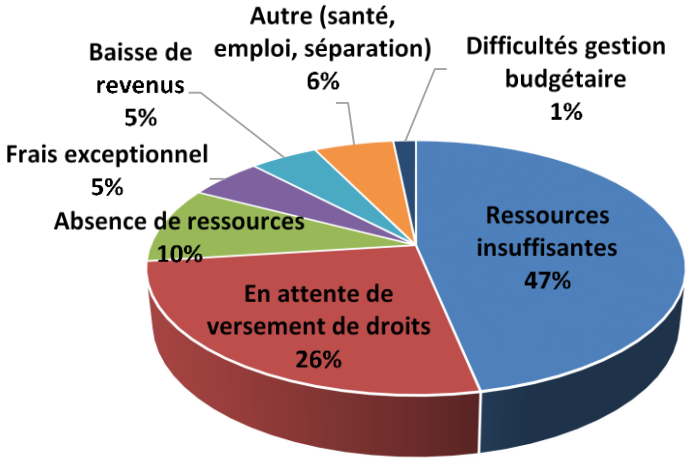
Les secours d'urgence, ont pour objectif le soutien des ménages en précarité et la prévention de l'aggravation de leur situation. Les aides concernent les domaines suivants :

- alimentation et hygiène (sous forme de chèques multiservices),
- transport (titres de transport, essence en espèces),
- santé (en espèces),
- démarches administratives (espèces pour les photos d'identité, timbres fiscaux).



En chiffres :

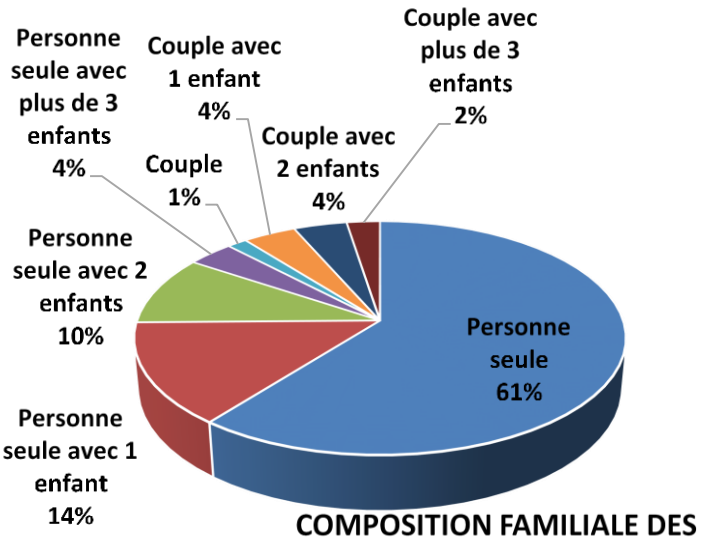
- ✓ **802 secours d'urgence, pour 52 659 €,** soit 29 % des aides financières facultatives globales (montant total : 179 549 €).
- ✓ 74 % d'usagers ayant déjà formulés une demandes et 26 % de nouveaux usagers.



ORIGINES DES DESEQUILIBRES

Conditions d'attribution :

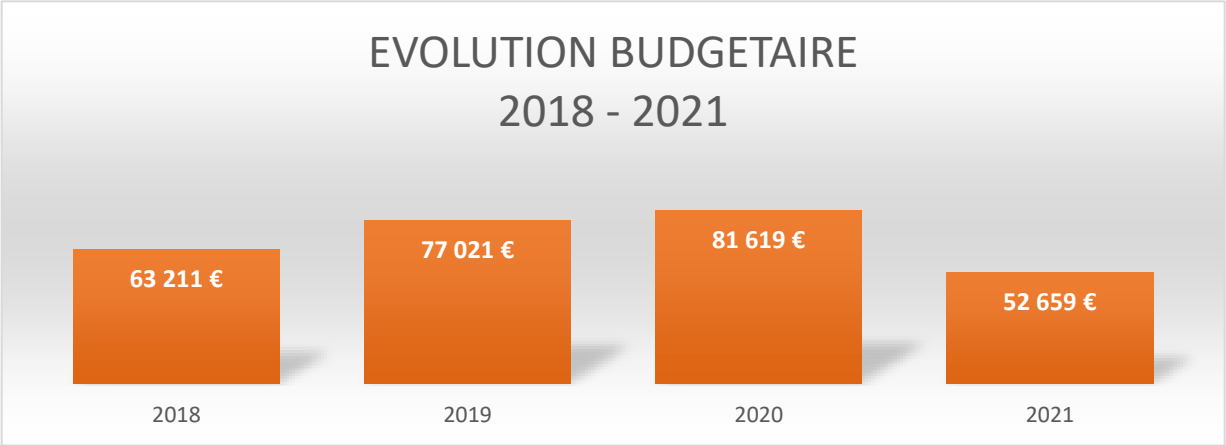
Elles sont accordées automatiquement, si elles répondent aux conditions d'octroi, aux usagers domiciliés sur la ville de Versailles, sur demande motivée par un travailleur social, sur rendez-vous et **dans un délai de moins de 24 heures.**



COMPOSITION FAMILIALE DES DEMANDEURS

Evolution budgétaire :

✓ 2021 : Montant de la dépense : 52 659 € soit 35 % de moins qu'en 2020.



Focus sur :

Les demandes proviennent en grande majorité des travailleurs sociaux du Département, des associations, du CCAS et, à la marge, des services de santé.

Cette baisse importante des demandes et du montant accordé pour l'année 2021 de 35 % s'explique par les éléments suivants :

- La réduction progressive de l'association Stuart Mill durant l'année 2021 qui auparavant sollicitait de nombreuses aides.
- Un travail important mené depuis deux ans de sensibilisation de l'ensemble des travailleurs sociaux sur les autres dispositifs mobilisables en matière d'aides, afin de renforcer la notion de subsidiarité et de complémentarité entre les organismes.

Exemples de demandes :

➢ Mme C. vit seule avec ses trois enfants, suite à une séparation. Elle est sans emploi et a sollicité une demande auprès du Département pour faire valoir ses droits au RSA (Revenu de Solidarité Active). Dans l'attente de son versement, elle n'a pas les moyens de nourrir ses enfants. L'assistante sociale du Département va, dans un premier temps, solliciter une aide alimentaire par le biais du dispositif PAI (Projet d'Accueil Individualisé) qui lui sera versée dans une dizaine de jours. Dans l'attente et en subsidiarité, elle sollicite le CCAS de Versailles pour que Mme C. puisse bénéficier de chèques multiservices afin de pouvoir faire des courses alimentaires et d'hygiène. Le CCAS accorde cette aide facultative d'urgence et la délivre dans la journée.

➢ M. X. est seul, sans résidence stable, domicilié au CCAS de Versailles, il n'a pas encore effectué les démarches pour accéder à ses droits (RSA, CSS…). Il est actuellement hébergé provisoirement dans un foyer et à la recherche d'un emploi. Il n'a pas de ressources pour se nourrir et acquérir des titres de transport qui lui permettraient de se déplacer dans le cadre de sa recherche d'emploi. Le travailleur social du CCAS qui assure son suivi, sollicite une aide financière facultative alimentaire d'urgence et pour le paiement d'un abonnement NAVIGO pour un mois. Le CCAS accord cette aide et la délivre dans la journée.

PASSAGE EN COMMISSION

Définition :

Les demandes d'aides financières facultatives, qui ne relèvent pas de l'urgence, sont étudiées par une commission hebdomadaire composée d'un élu, d'un administrateur du Conseil d'administration du CCAS, d'un chef de service et de l'agent en charge de la gestion administrative des aides.

L'objectif de ces aides est également le soutien des ménages en précarité et la prévention de l'aggravation de leur situation.

Elles concernent des demandes d'aides alimentaires (lorsque la sollicitation en secours d'urgence dépasse trois fois dans l'année), participation GAF (Groupement Alimentaire Familial du Secours Catholique), transport (trajets longs, abonnements mensuels), santé, démarches administratives (pièces d'identité…), obsèques, aménagement de locaux (pour les personnes en situation de handicap, seniors…), loyers, factures énergétiques, téléphoniques, autres.

En chiffres :

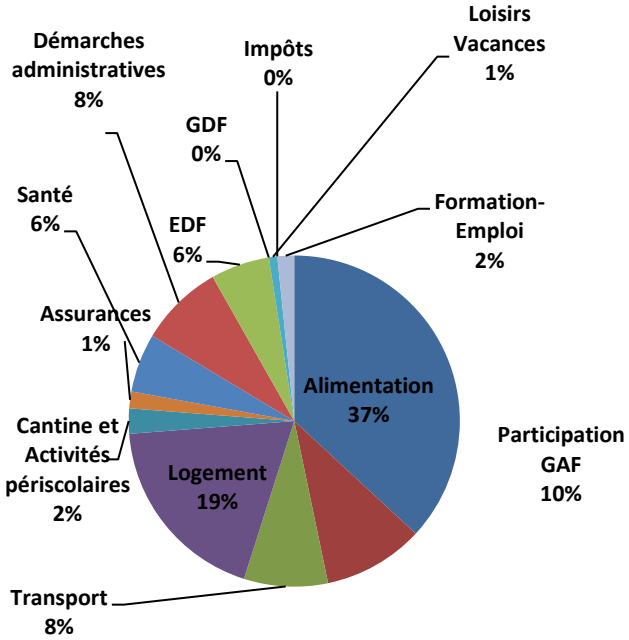
- ✓ **131 demandes formulées dont 125 accords (totalement, partiellement ou ajournement) et 6 refus pour 22 058 €,**
  soit 12 % des aides financières facultatives globales (179 549 €).
- ✓ 88 % d'usagers ayant déjà formulé une demande et 12 % de nouveaux usagers.
  - /Emploi : 2 %.
  - exceptionnels).

Conditions d'attribution :

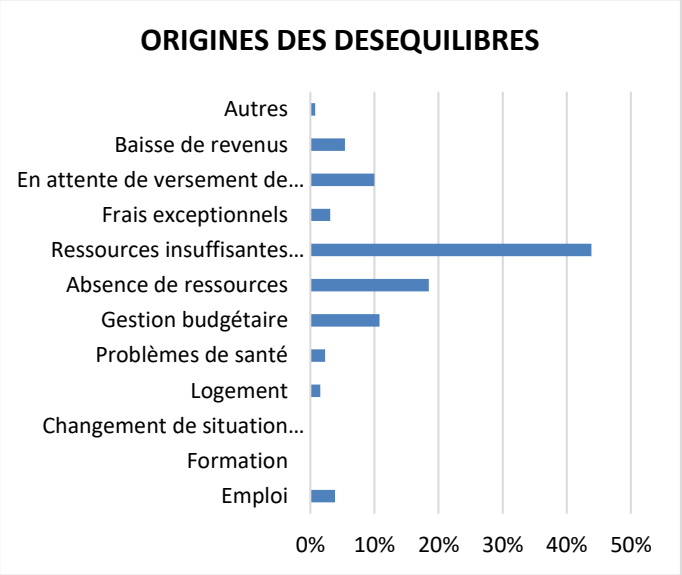
Elles sont accordées après avis de la commission hebdomadaire, pour la totalité de la somme sollicitée ou une partie seulement, si elles répondent aux conditions d'octroi, aux usagers domiciliés sur la ville de Versailles, sur demande motivée par un travailleur social.

En cas d'accord, l'aide est délivrée au demandeur sur rendez-vous, en une ou plusieurs fois selon la demande du travailleur social.

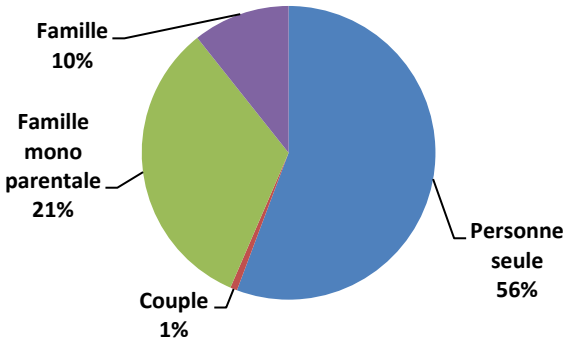
L'objectif de cette étude en commission des demandes est le suivi des situations, la nécessité de voir avancer les situations et de s'assurer la mobilisation des usagers et des moyens à mettre en place par d'autres organismes, afin que les aides financières facultatives interviennent bien en subsidiarité.



TYPOLOGIE DES DEMANDES

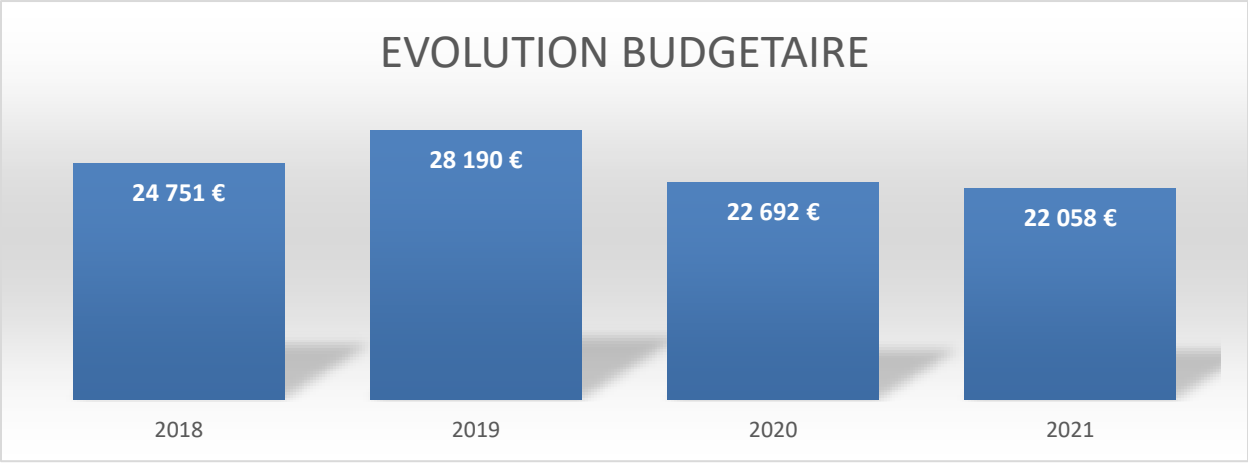


COMPOSITION FAMILIALE



Evolution budgétaire :

- ✓ 2021 : Montant de la dépense : 22 058 €
  soit 2,8 % de moins qu'en 2020.



Focus sur :

Les demandes proviennent en grande majorité des travailleurs sociaux du Département et du CCAS. Certaines demandes sont également multi partenariales.

Les demandes et les montants accordés en commission restent stables par rapport à l'année 2020.

La commission s'attache à effectuer un suivi et à examiner l'évolution des situations étudiées.

Exemples de demandes :

- M. N. est décédé, il n'avait pas de contrat obsèques et sa famille n'a pas les moyens suffisants pour assurer les frais d'obsèques dans leur globalité. La fille de M. N. sollicite, par le biais d'une assistante sociale, une aide financière facultative du CCAS pour le règlement de ces frais d'obsèques. La commission a accordé cette aide et un virement a été effectué sur le compte du prestataire ayant effectué les obsèques.

- Mme S. est actuellement en arrêt maladie depuis plusieurs mois. Elle touche des indemnités journalières de la Sécurité Sociale qui ne suffisent pas à assurer le règlement de ses factures et notamment de son loyer. Elle sollicite l'assistante sociale du Département qui la suit pour faire une demande d'aide au paiement de son loyer de retard. Elle n'est pas éligible au FSL (Fonds Solidarité Logement). De ce fait, et en subsidiarité, l'assistante sociale sollicite la commission afin d'obtenir une aide pour le paiement du loyer en retard. La commission a accordé de manière exceptionnelle cette aide et a effectué un virement sur le compte du bailleur de Mme S.

PRIMES DE NAISSANCE

Définition :

Une aide financière facultative, dite « prime de naissance », d'un montant de 144 €/enfant, sous forme de Chèques Multi Services spécifiques (culture, action éducative, sports, loisirs, habillement) peut être accordée aux familles versaillaises, sans conditions de ressources, dès la naissance ou l'adoption d'un troisième enfant et plus.

Elle est un coup de pouce aux familles versaillaises à l'arrivée de cet enfant dont la famille devient nombreuse.

En chiffres :

- ✓ 135 demandes formulées en ligne.
- ✓ **135 accords pour la naissance ou l'adoption de 135 enfants, étant au moins le 3ème ou plus de la fratrie pour un montant de 19 152 €,** soit 11 % des aides financières facultatives globales (179 549 €).

Conditions d'attribution :

Les demandes sont formulées par le représentant légal, en ligne sur le site internet de la ville, tout au long de l'année.

Elles sont accordées si la famille est bien domiciliée à Versailles et s'il s'agit bien du 3ème enfant ou plus né ou adopté.

La prime est remise sur rendez-vous.

Elle donne un coup de pouce pour l'équipement des familles à l'arrivée de cet enfant.

Vous habitez Versailles

et

un 3e enfant, ou plus,

vient de naître ou d'être adopté

dans votre foyer ?

La Ville de Versailles vous propose une

Prime de naissance

La demande doit être formulée, par le représentant légal,

au Centre Communal d'Action Sociale,

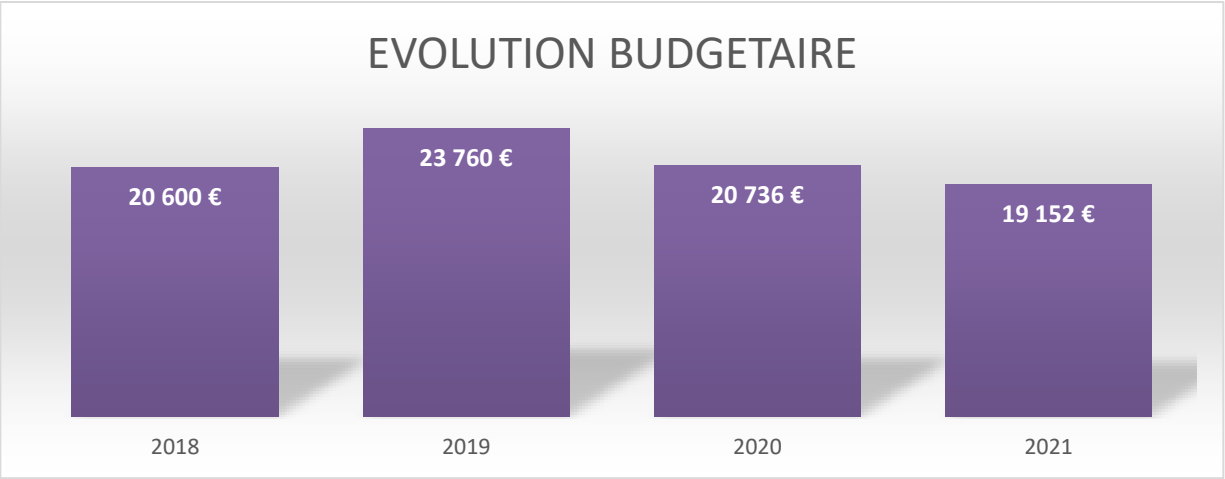
avant le premier anniversaire de l'enfant ou de l'adoption,

et est soumise à une condition de résidence.

La famille doit avoir au moins 3 enfants à charge

Evolution budgétaire :

- ✓ 2021 : Montant de la dépense : 19152 €
  soit 8 % de moins qu'en 2020.



Focus sur :

La poursuite de la gestion des demandes en ligne, et la remise des Chèques multiservices sur rendez-vous, continuent de permettre une facilité d'accès à cette prestation pour les familles tout au long de l'année.

Une bonne communication sur cette prime est effectuée tout au long de l'année via le magazine de la ville, des flyers distribués dans les maisons de quartiers de la ville, les services de la ville (Etat civil, Education, Petite enfance) et les informations disponibles sur le site de la ville.

Cette prestation est très appréciée des Versaillais qui en bénéficient et permet un petit coup de pouce lors de l'arrivée d'un 3ème enfant et plus.

Exemple de demande :

- ➢ Mme F. vient d'accoucher de son quatrième enfant et effectue une demande de prime de naissance. Habitant Versailles, cette prime de 144 € lui est accordée sous forme de Chèques Multi-Services. Elle explique que la poussette qu'elle a actuellement a déjà servi pour ses trois premiers enfants et qu'elle n'est plus en très bonne état. Grâce à la prime, elle va pouvoir en acheter une nouvelle qui lui sera très pratique car elle se déplace essentiellement à pied dans Versailles.

PRIMES DE NOËL

Définition :
A l'occasion des fêtes de Noël, une aide financière facultative, dite « prime de Noël », d'un montant de 48 €/enfant, versée sous forme de chèques multiservices spécifiques permettant l'acquisition de jouets, vêtements, chaussures, livres, CD) peut être accordée pour les enfants de moins de 16 ans dont les parents sont domiciliés sur Versailles.
Elle permet aux familles à faibles revenus de contribuer à l'achat d'un cadeau de Noël pour leurs enfants.

En chiffres :

- ✓ 806 demandes formulées dont 235 en ligne.
- ✓ **700 accords au profit de 1570 enfants, pour un montant de 75 360 €,** soit 42 % des aides financières facultatives globales (179 549 €).
- ✓ 106 demandes refusées pour les motifs suivants :
  - Quotient familial trop élevé : 68 % des refus.
  - Augmentation des revenus : 19 % des refus.
  - Augmentation des prestations familiales : 7 % des refus.
  - Dossiers incomplets : 3 % des refus.
  - Autres : 3 % des refus.

Conditions d'attribution :

Les demandes sont formulées par le représentant légal soit sur rendez-vous soit en ligne sur le site internet de la ville.
Elles sont accordées sous conditions de ressources (selon un quotient familial calculé en fonction des ressources et des allocations familiales et allocations logement du foyer) et uniquement aux parents d'enfants de moins de 16 ans domiciliés à Versailles.
Elles sont remises durant les mois de novembre et décembre, sous forme de chèques multiservices.

Vous habitez Versailles

Vous avez des enfants de moins de 16 ans

Et vous avez de faibles ressources ?

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Versailles

vous propose, par à charge,

sous conditions de résidence et de ressources, une

Prime de Noël

d'un montant de 48 €/enfant sous forme de chèque multi-services

La demande doit être formulée, **par le représentant légal**,

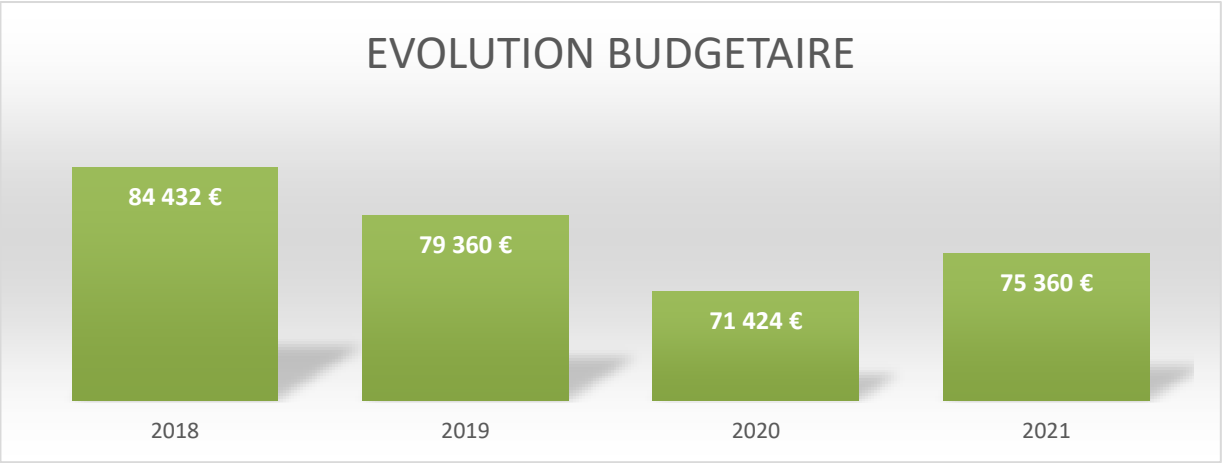
au Centre Communal d'Action Sociale

Entre le 2 novembre et le 17 décembre 2021 inclus,

du lundi au vendredi, sur rendez-vous ou en ligne sur le site internet de la ville

Evolution budgétaire :

- ✓ 2021 : Montant de la dépense : 75 360 €
  soit 5 % de plus qu'en 2020.



Focus sur :

La poursuite de la gestion des demandes, soit en ligne ou sur rendez-vous, amorcée en 2020, a de nouveau permis de fluidifier et d'éviter l'attente des familles. De plus, en 2021, la période de délivrance de cette prestation a été prolongée de deux semaines, soit sur une période totale de sept semaines, et du personnel supplémentaire a été formé à cet effet. Ces nouvelles dispositions ont permis une meilleure polyvalence et un allègement de la charge de travail pour les agents.

Le nombre de demandes en 2021 a été plus importante qu'en 2020 en raison de la situation sanitaire plus favorable à la délivrance de cette prestation.

Le nombre de demandes en ligne reste stable par rapport à 2020, soit 222 en 2020 pour 235 en 2021.

Une bonne communication a été effectuée en amont de la période de délivrance, via le magazine de la ville, des flyers distribués dans les maisons de quartiers de la ville et les informations disponibles sur le site de la ville (y compris un simulateur pour calculer le quotient familial et vérifier l'éligibilité à cette prime).

Cette prestation est très appréciée des Versaillais qui en bénéficient et permet d'améliorer les cadeaux de Noël faits à leurs enfants.

Exemples de demandes :

- ➢ M. Q., père de 7 enfants de moins de 16 ans, ayant une activité professionnelle ainsi que son épouse, a formulé une demande de primes de Noël pour ses enfants. Etant donné le nombre important d'enfants, et suivant le calcul du quotient, une prime de Noël a été accordée d'un montant de 48 € par enfant, soit un total de 336 €, de quoi améliorer les cadeaux de Noël de cette famille nombreuse.

- ➢ Mme Y., divorcée, vit seule avec ses deux enfants, dont un est en situation de handicap. Afin de pouvoir s'occuper de ce dernier, elle n'exerce pas d'activité professionnelle. Elle a pu bénéficier pour ses enfants d'une prime de Noël, soit deux fois 48 €. Sans cette prime, elle n'aurait pas pu faire de cadeau de Noël à ces enfants.

OBSEQUES AU TITRE DE L'INDIGENCE

Définition :

Une aide financière facultative dite « obsèques au titre de l'indigence » permet de prendre en charge les frais d'obsèques des personnes n'ayant pas suffisamment de moyens pour les régler (que ce soit de par les revenus qu'il lui reste, l'absence de famille ou du fait d'une famille ne pouvant pas assumer ces frais).

La personne décédée est ainsi inhumée au carré des indigents.

CARRE DES INDIGENTS

En chiffres :

- ✓ **8 inhumations, au titre de l'indigence, prises en charge pour un montant de 10 120 €**
  soit 5,9 % des aides financières facultatives globales (179 549 €).

Conditions d'attribution :

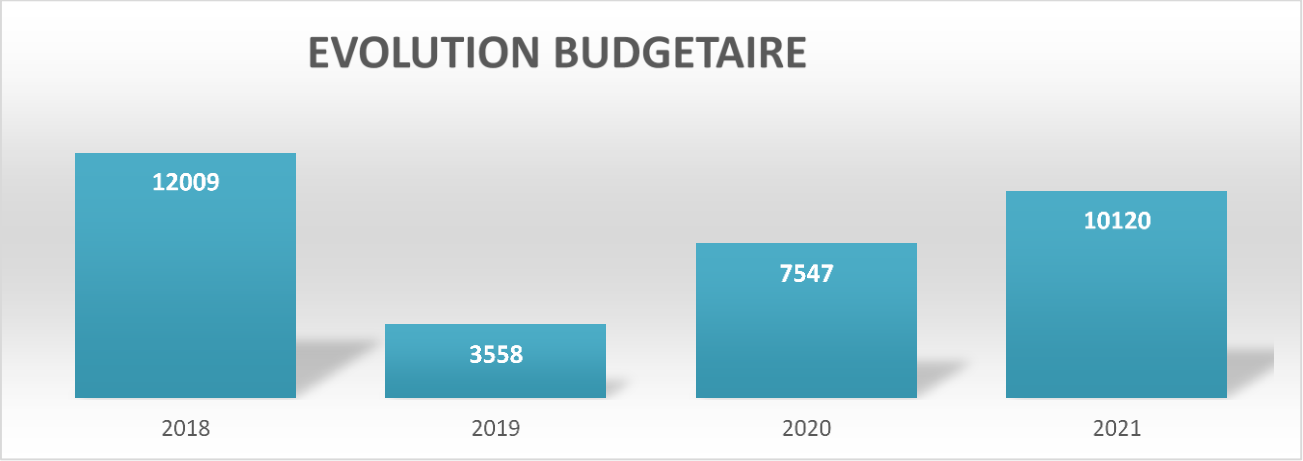
Suite à un accord entre la ville du Chesnay et la ville de Versailles datant de novembre 2016, la prise en charge financière des obsèques des indigents décédés au Centre Hospitalier de Versailles (situé au Chesnay) est prise à tour de rôle par le CCAS du Chesnay et le CCAS de Versailles.

Le CCAS de Versailles prend en charge les obsèques de tout autre indigent décédé sur Versailles.

En 2021, un marché public de type accord-cadre a été conclu avec un prestataire de pompes funèbres pour une durée de 4 ans.

Evolution budgétaire :

- ✓ 2021 : Montant de la dépense : 10 120 €
  soit 34 % de plus qu'en 2020.



Focus sur :

Un travail d'investigations et de recherches est important avant de définir l'indigence d'une personne décédée.

Une fois l'indigence définie, le fait d'avoir un prestataire des pompes funèbres facilite la procédure.

Exemples de demandes :

- M. R. a été retrouvé mort à son domicile de Versailles par les pompiers. Après recherches et investigations de la part du CCAS, il s'avère que cette personne était suivie par un travailleur social du CCAS et qu'il n'avait pas de ressources propres ni de contrat obsèques. Aucune famille ne lui était connue et ne s'est manifestée après son décès. Il a donc été reconnu indigent et le CCAS a pris en charge via l'accord-cadre avec le prestataire des pompes funèbres l'inhumation de cette personne.

- Mme G. est décédée au Centre Hospitalier de Versailles (situé au Chesnay). L'assistante sociale de l'hôpital, après recherches, a retrouvé la fille de cette dame qui n'a pas les moyens de prendre en charge les funérailles de sa maman, étant elle-même en situation précaire (RSA). Mme G., n'ayant pas de ressources et n'ayant pas souscrit de contrat obsèques, est reconnue indigente. C'est au CCAS de Versailles de prendre en charge les frais inhérents à son inhumation conformément à l'accord pris entre les deux communes.

TECHNICIEN DE L'INTERVENTION SOCIALE ET FAMILIALE (TISF)

Définition :

Une aide financière facultative, dite « TISF » permet de prendre en charge les frais liés à l'intervention d'un TISF dans les familles qui en ont le besoin.

L'objectif de ces interventions consiste à prévenir la déstructuration familiale par une action de soutien à la parentalité.

En chiffres :

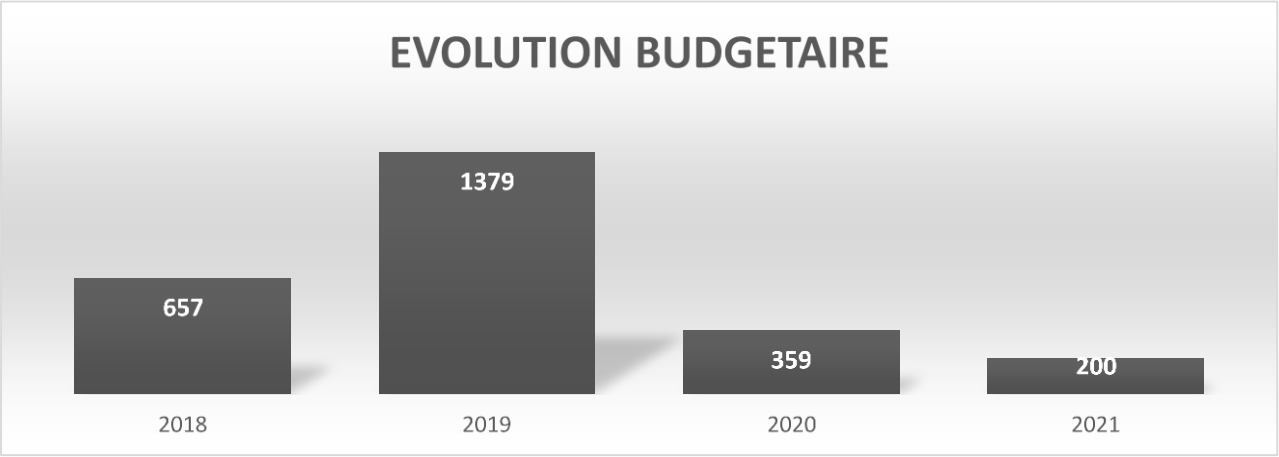
- ✓ **7 familles accompagnées par une intervention TISF pour un montant de 200 €,** soit 0,1 % des aides financières facultatives globales (179 549 €).

Conditions d'attribution :

Sur proposition d'un travailleur social, l'aide pour l'intervention d'une TISF dans une famille est prise en charge à 50 % du reste à charge de la famille, pour le premier mois d'intervention (en complément de la prise en charge par la CAF).

Evolution budgétaire :

- ✓ 2021 : Montant de la dépense : 200 € soit 44 % de moins qu'en 2020.



Focus sur :

Cette possibilité de complément de prise en charge d'une intervention TISF dans les familles en ayant le besoin est un levier nécessaire à la restructuration de certaines familles.

Exemple de demande :

- Mme H. est mère de 6 enfants dont les deux derniers sont des jumeaux. Son époux travaille en horaires décalés car il est serveur dans un restaurant. Mme est complètement dépassée dans la prise en charge de ses enfants et est en dépression. Elle a besoin d'être accompagnée par un professionnel TISF qui va pouvoir l'orienter, la conseiller et la rassurer dans la prise en charge et l'organisation familiale à mettre en place afin que cette famille retrouve une sérénité.

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN CAS DE SINISTRE – PROCEDURE D'ASTREINTE

Définition :

Le CCAS a la possibilité également de prendre en charge des nuitées d'hôtel, de manière provisoire, pour les personnes ayant subi une importante détérioration de leur logement (incendie, inondation…). Cette procédure est utilisée par l'élu d'astreinte en cas d'urgence, si aucune autre solution n'a été trouvée pour le relogement des personnes.

En 2021, aucune demande n'a été formulée à ce titre.

3) Le maintien à domicile

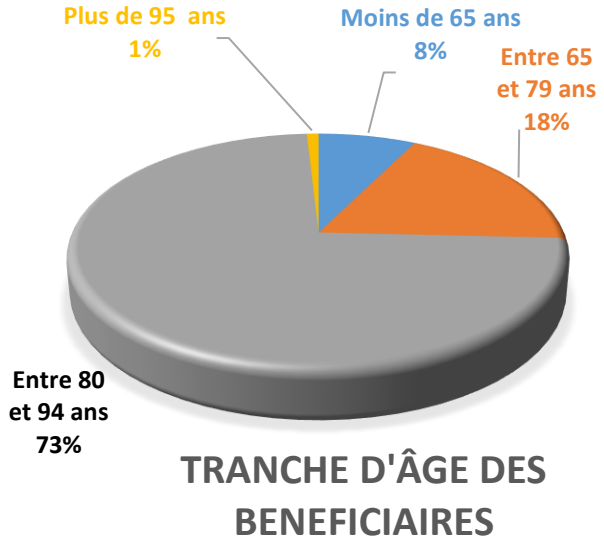
LE PORTAGE DE REPAS

Définition :

Une prestation de portage de repas est proposée au profit des personnes âgées et/ou en situation de handicap.
Cette prestation a pour objectif de favoriser et d'aider au maintien à domicile des personnes bénéficiaires.
Elle consiste au portage de repas, 7j/7, par un prestataire lié par un marché public avec la ville.
Une typologie de menus est proposée aux bénéficiaires (choix entre un menu A ou B, sans sel, sans sucre, sans sauce, haché ou mixé).
En sus de la livraison des repas, une veille sociale active est effectuée par les livreurs en ce qui concerne l'état général des bénéficiaires et de leurs logements.

En chiffres :

- ✓ **46 602 repas pour une moyenne de 125/jour** (48 501 en 2020).
- ✓ **Montant facturé aux bénéficiaires de 480 795 €**
- ✓ 338 bénéficiaires en 2021.
- ✓ Origine des demandes :
  - sorties d'hospitalisation,
  - perte d'autonomie,
  - maladie,
  - personnes isolées
  - perte du conjoint
- ✓ Coffrets gourmands pour Noël
  208 ont été offerts pour les fêtes de Noël aux bénéficiaires pour un montant de 5 161 €

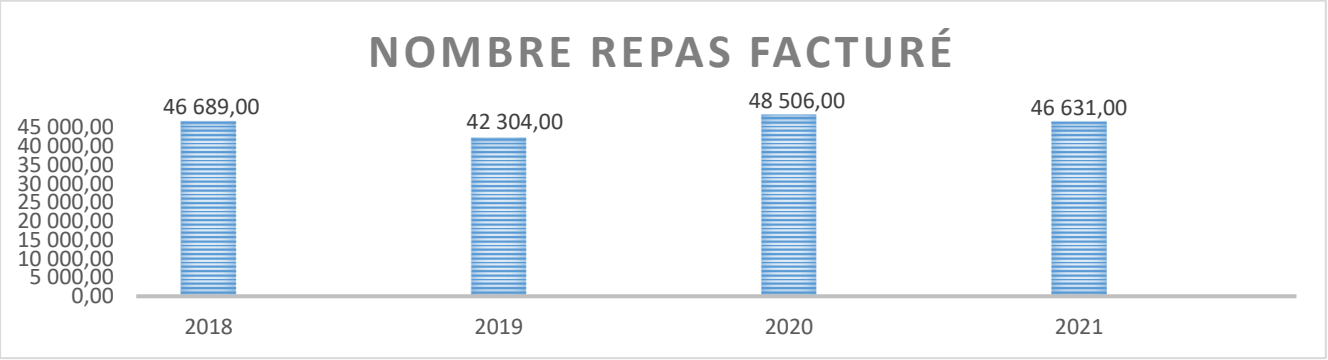


Conditions d'attribution :

Cette prestation est ouverte à tous les seniors de plus de 60 ans et/ou à toutes les personnes en situation de handicap détentrices d'une carte d'invalidité à 80 %.
Le bénéficiaire doit s'engager pour au minimum trois repas par semaine.
Les livraisons se font tous les matins entre 8h30 et 12h15, du lundi au vendredi, avec livraison le lundi des repas du lundi, le mardi du repas du mardi, le mercredi du repas du mercredi, le jeudi des repas du jeudi et du vendredi et le vendredi des repas du week-end.
Les repas sont proposés à des tarifs variant entre 4,35 € et 12,25 € (tarif calculé en fonction des revenus des demandeurs).
Le reste à charge est pris en charge par le CCAS.
Un arrêt et une reprise des livraisons sont possibles en cas de besoin (hospitalisation, vacances, …).

Focus sur :

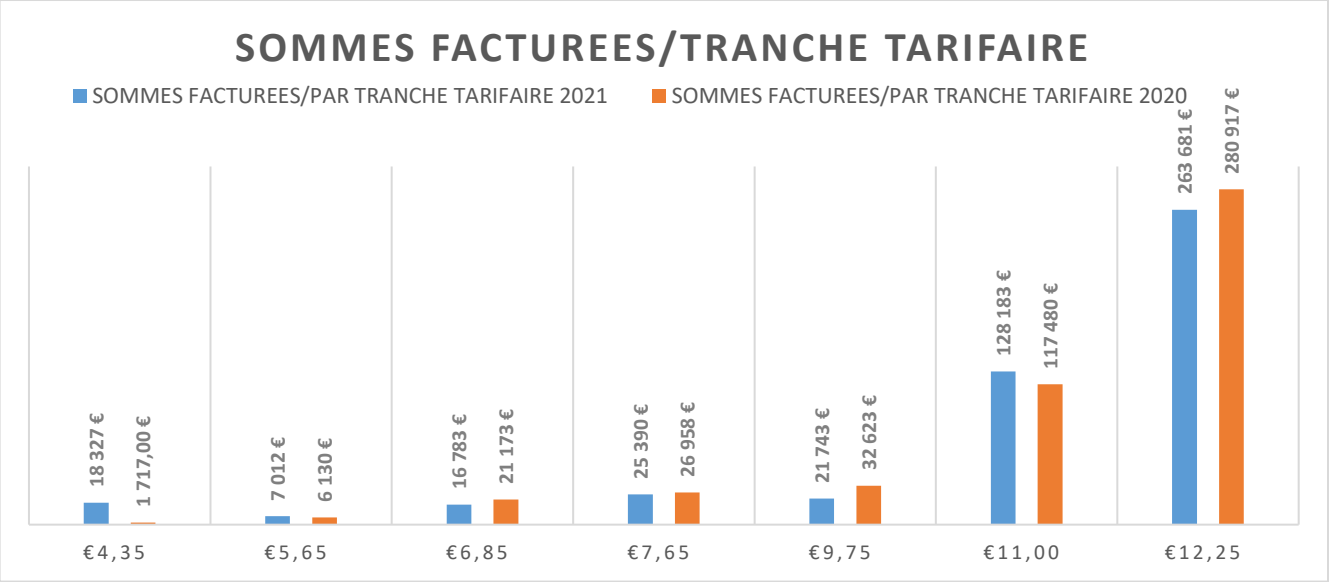
Le nombre de repas facturé reste relativement stable depuis 4 ans.



Les tarifs n'ont pas augmenté depuis 2019, entre 4,35 € et 12,25 €.
Le nombre de repas facturés sur les tranches de tarification les plus élevées a augmenté en 2021.
Les commandes de repas ont subi une augmentation en 2020 du fait de la situation sanitaire et des confinements. Cependant, on peut remarquer qu'en 2021, le nombre de commandes est resté assez élevé.

L'âge des bénéficiaires est très majoritairement au-dessus de 80 ans.

Evolution budgétaire :



Exemples de demandes :

- M. C. vient de perdre son épouse et n'a jamais eu l'habitude de cuisiner. Il commande maintenant ses repas via le service de portage de repas et est ravi de la prestation. En effet, il est diabétique et du coup a pu demander des menus spécifiques sans sucre.

- La fille de Mme B. est inquiète car elle vit loin de sa maman qui vient de se casser le poignet droit et qui sort de l'hôpital dans quelques jours. En effet, elle ne va pas pouvoir faire ses repas. Il est donc mis en place en urgence et durant toute la convalescence de sa maman le service de portage des repas. De plus, Mme trouve cela très souple car elle va recevoir sa maman pour deux semaines de vacances et va pouvoir suspendre les livraisons durant cette période et les reprendre au retour de sa maman à son domicile.

LA TELEASSISTANCE

Définition :

Le dispositif de téléassistance est proposé par « Yvelines, Ecoute, Assistance ». Le CCAS a renouvelé son adhésion à ce dispositif pour 2021 avec le Département des Yvelines (porteur du dispositif) afin de proposer ce service favorisant le maintien à domicile.

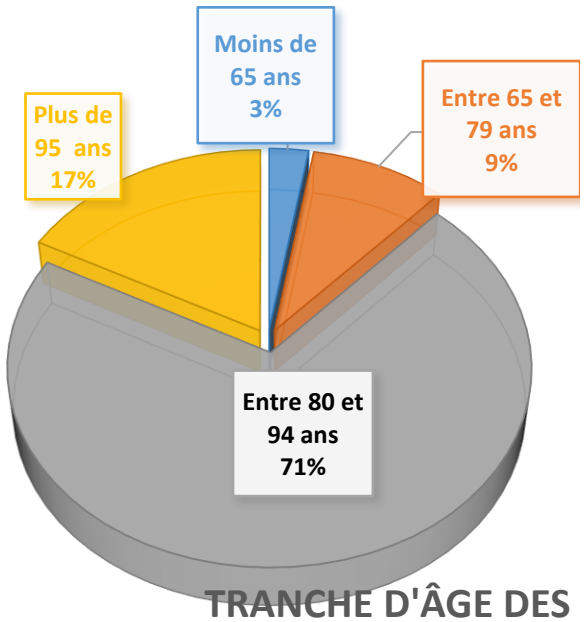
Ce dispositif est ouvert aux personnes âgées et/ou en situation de handicap et/ou déficient respiratoire.

Ce service est ouvert 24h/24, tous les jours de l'année et permet de répondre aux cas d'urgence, mais également aux demandes d'assistance et de convivialité ressenties comme nécessaires par les personnes isolées et dépendantes.

En chiffres :

- ✓ **891 bénéficiaires** (927en 2020).
- ✓ Typologie des bénéficiaires :
  - 828 personnes seules,
  - 63 couples.
- ✓ 531 déclenchements en urgence.

Conditions d'attribution :
Le CCAS assure le lien entre les demandeurs et le service en charge de la mise en place de la téléassistance en transmettant les demandes d'accès et de sortie du dispositif.
La tarification varie selon la prestation demandée (le minimum étant de 6,81 € / mois.



TRANCHE D'ÂGE DES BENEFICIAIRES

Focus sur :
Depuis quelques années, le nombre de bénéficiaires de la téléassistance est en baisse (2019 : 944 ; 2020 : 927 et 2021 : 891). Cependant, les seniors ont la possibilité de faire appel à d'autres prestataires pour ce service.

Exemple de demande :

- ➢ M. J. vit seul et est sujet à de nombreuses chutes. Le système de téléassistance permet l'intervention de quelqu'un à chaque fois que M. chute et assure ainsi sa sécurité par une veille active de sa situation ce qui est rassurant.

LES TITRES DE TRANSPORT

Définition et conditions d'accès :

Le CCAS facilite les seniors et les personnes en situation de handicap pour qu'ils puissent obtenir des titres de transport à tarifs préférentiels, voir gratuits.

Deux types de cartes sont proposées :

- Le PASS NAVIGO AMETHYSTE proposé par le Département à titre gracieux pour les seniors de plus de 65 ans non imposables, les anciens combattants, les blessés de guerre et les veuves de guerre non imposables, les personnes en situation de handicap de 20 à 60 ans bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) ou d'une pension d'invalidité de catégorie 2, les personnes entre 60 et 65 ans reconnues invalides à au moins 80 %;

Il est proposé à 25 € pour les anciens combattants et veuves de guerres imposables.

Cette carte permet de circuler sur les zones 3 à 5 en semaine et les zones 1 à 5 les week-end, jours fériés et durant les vacances scolaires.

L'instruction de cette carte de transport se fait tout au long de l'année.

- Le PASS LOCAL proposé par la ville au seniors de plus de 65 ans étant imposables résulte d'une convention signée entre le réseau Phébus Versailles et la ville de Versailles qui permet aux détenteurs de cette carte de circuler gratuitement sur les lignes de bus du réseau Phébus Versailles et sur les lignes 23 et 24 (vers Vélizy-Villacoublay).

  Cette carte de transport est proposée à un tarif variant entre 50 et 150 €, en fonction des revenus.

  L'instruction et la délivrance de cette carte de transport se fait entre la mi-octobre et la mi-décembre de chaque année.

En chiffres :

- ✓ **1567 demandes de PASS NAVIGO AMETHYSTE** faites :
- Plus de 65 ans non imposables : 871
- Allocataires de l'AAH : 275
- Détenteurs pension d'invalidité 2ème catégorie : 28
- Détenteurs carte d'invalidité d'au moins 80 % : 42
- Anciens combattants non imposables : 51
- Anciens combattants imposables : 317
- Veuves de guerre non imposables : 2
- Veuves de guerre imposables : 1
- ✓ **723 PASS LOCAL** ont été délivré (919 en 2020, soit moins 21,41 %).

Focus sur :

Ces cartes de transport permettent aux seniors et aux personnes en situation de handicap de pouvoir sortir de l'isolement et de la dépendance en pouvoir accéder aux transports en commun à titre gracieux ou à tarifs préférentiels.

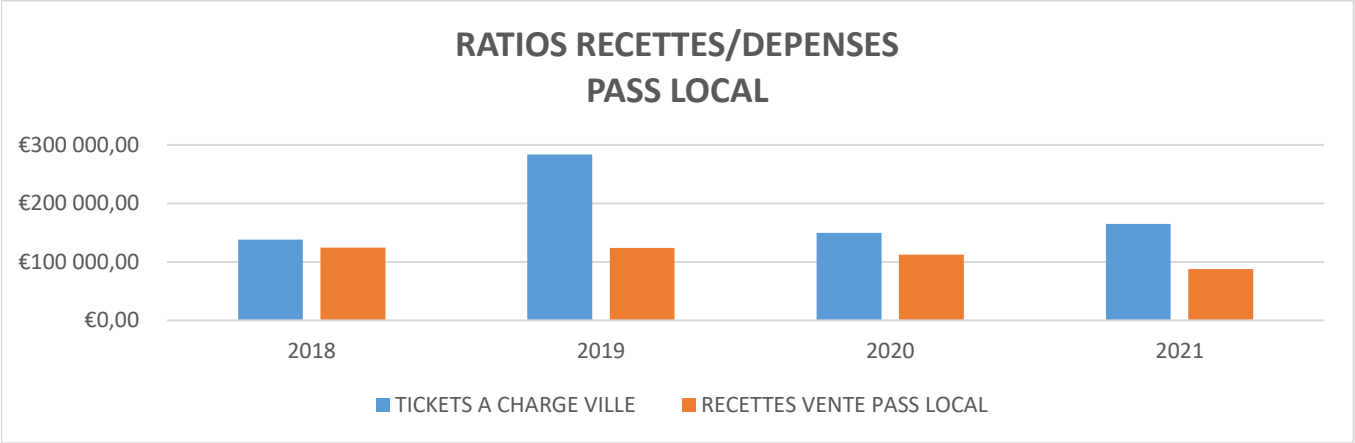
Ces dispositifs sont très appréciés des seniors.

Cependant, il est à noter une baisse de 21,41 % de vente de PASS LOCAL en fin 2020 pour une utilisation en 2021, du fait de la situation sanitaire générale.

Chaque année en fin d'année, une campagne de communication est menée pour informer de la possibilité d'acquérir les PASS LOCAL (courriers, courriels et site internet de la ville).

<u>Evolution budgétaire</u> : PASS LOCAL

En 2020 (lors de la période de vente des PASS LOCAL utilisables pour l'année 2021), seulement 723 PASS LOCAL ont été vendus du fait de la situation sanitaire relative au COVID, soit 21,41 % de moins qu'en 2019 pour l'utilisation du PASS LOCAL en 2020. En 2021, le reste à charge pour le CCAS aura été de :



<u>Exemples de demandes</u> :

- M. D., senior de plus de 65 ans, vient chaque année déposer une demande de carte Navigo Améthyste auprès du CCAS. En effet, il est non imposable et la gratuité de ce titre de transport lui permet d'être indépendant dans ses déplacements, pour ses rendez-vous, ses courses, les visite à sa famille, ses amis. Sans cette carte gratuite, il n'aurait pas les moyens de payer une carte Navigo à plein tarif. Il peut ainsi sortir de son isolement et garder son indépendance.
- M. et Mme T. ne peuvent plus conduire leur véhicule. Ils sont imposables et ne peuvent donc pas bénéficier du Pass Navigo Améthyste. De plus, au regard de leurs âges, ils n'utilisent les transports en commun qu'en local (Versailles, Vélizy…). L'acquisition d'un PASS LOCAL chacun leur permet de faire leurs courses, les visites chez les médecins et de voir leurs amis à moindre coût.

LES TRANSPORTS DES SENIORS

Définition et conditions d'accès :

Le CCAS assure également des transports individuels ou collectifs au profit des seniors et personnes en situation de handicap, comme des transports vers le marché de Versailles, des transports médicaux, des sorties collectives, des transports pour se rendre aux bureaux de votes pour les élections et cette année particulièrement des transports pour se rendre au centre de vaccination contre le COVID.

En chiffres :

- ✓ 22 transports pour le marché de Versailles,
- ✓ 55 transports pour des rendez-vous médicaux,
- ✓ 13 transports pour des sorties collectives,
- ✓ **360 transports pour le centre de vaccination anti COVID**,
- ✓ 31 transports pour se rendre sur les bureaux de vote pour les élections départementales et régionales.

Conditions d'accès :

Sur simple demande au CCAS et à titre gracieux.
Les transports médicaux ne sont assurés que pour les usagers suivis par le CCAS – service suivi et proximité.

Focus sur :

Ce type de transport est effectué par le chauffeur du CCAS et par des chauffeurs volontaires de la Ville pour le transport vers les bureaux de vote.
Cette année a particulièrement été marquée par le grand nombre de transport vers le centre de vaccination anti COVID, qui au-delà du chauffeur du CCAS, a mobilisé 3 agents de la Ville.
Ces transports sont très appréciés par les Versaillais utilisateurs, notamment pour les élections et le centre de vaccination.

Exemple de demandes :

- Mme G. est très attachée à son droit de vote et tient absolument à se rendre au bureau de vote à chaque élection. Malheureusement, ayant au fil des années perdue sa mobilité, elle apprécie tout particulièrement pouvoir faire appel à un chauffeur bénévole du CCAS pour la transporter de son domicile au bureau de vote.

- M. et Mme H, âgés de 95 ans, ont dû en priorité se faire vacciner contre le COVID. Cette démarche les stressait beaucoup. Le CCAS leur a donc proposé de les y transporter et de les y accompagner tout au long de cette démarche. Ils ont ainsi pu être tranquillisés et n'ont eu aucun mal à recontacter le CCAS pour être transportés pour leurs rappels.

LES BONS DE PEDICURIE

Définition :
Le dispositif de « bons de pédicurie » permet aux personnes âgées de plus de 60 ans, non imposables, de pouvoir acquérir des bons pour une pédicurie, au tarif préférentiel de 12,50 € chez un pédicure conventionné.

En chiffres :

- ✓ **53 bénéficiaires** (58 en 2020)
- ✓ **232 tickets vendus** (238 en 2020) **pour un montant de 2 900 €** (2 975 € en 2020)
- ✓ **175 bons utilisés pour un remboursement de consultation de 4 735 €** (en 2020, 186 bons utilisés pour un montant de 5 022 €)
- ✓ Typologie des bénéficiaires :
  - 9 % d'hommes,
  - 91 % de femmes
- ✓ Répartition par quartier :
  - 30 % - quartier Jussieu
  - 19 % quartier Montreuil
  - 13 % quartier Chantiers
  - 11 % quartier Clagny Glatigny
  - 11 % quartier Notre Dame
  - 6 % quartier Saint-Louis
- ✓ 12 pédicures conventionnés

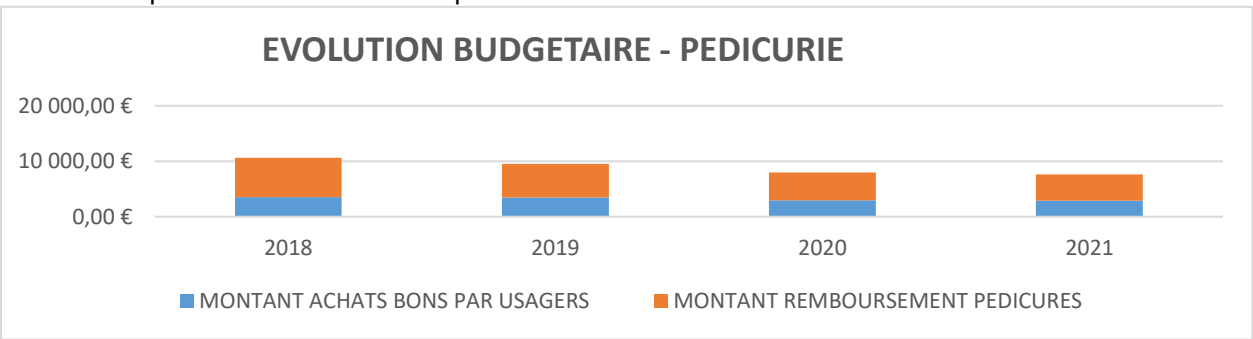
Conditions d'attribution :

Les bons de pédicurie sont vendus au prix unitaire de 12,50 € par consultation au profit des personnes âgées de plus de 60 ans, non imposables. Un maximum de 6 bons par an peut être délivré par personne.
Les consultations sont remboursées à hauteur de 27 € aux 12 pédicures conventionnés sur présentation du bon.

Focus sur :
Cette possibilité permet aux seniors de plus de 60 ans, non imposables, de pouvoir bénéficier de soins d'hygiène corporelle et non remboursés par la sécurité sociale mais qui, pour autant, sont nécessaires pour les seniors qui ne sont plus en mesure de le faire eux-mêmes. En 2021, 25 % des bons de pédicurie achetés par les usagers n'ont pas été utilisés.
La vente de bons de pédicurie est en constante baisse depuis 2018 (281 en 2018, 277 en 2019, 250 en 2020 et 232 en 2021).

Evolution budgétaire :

En 2021, 232 bons de pédicurie vendus pour un montant de 2 975 € et 175 consultations de pédicurie ont été remboursés aux pédicures conventionnés pour un montant de 4 725 €.



4) *Le repérage et la lutte contre l'isolement des seniors*

LE REGISTRE DES PERSONNES FRAGILES ISOLEES (RPFI)

Définition :
Le Registre des Personnes Fragiles Isolées (RPFI) a été mis en place par le gouvernement, après la canicule de 2003 et la mise en application de la loi du 30 juin 2004. Les personnes se déclarant vulnérables ou fragiles, peuvent s'inscrire sur ce registre. Celui-ci est transmis au Préfet en cas de déclenchement de plan de sécurité civile (canicule, grand-froid, pandémie, …).

En chiffres :

- ✓ **229 personnes inscrites sur le Registre des Personnes Fragiles Isolées.**
- ✓ 82 % de femmes et 18 % d'hommes.

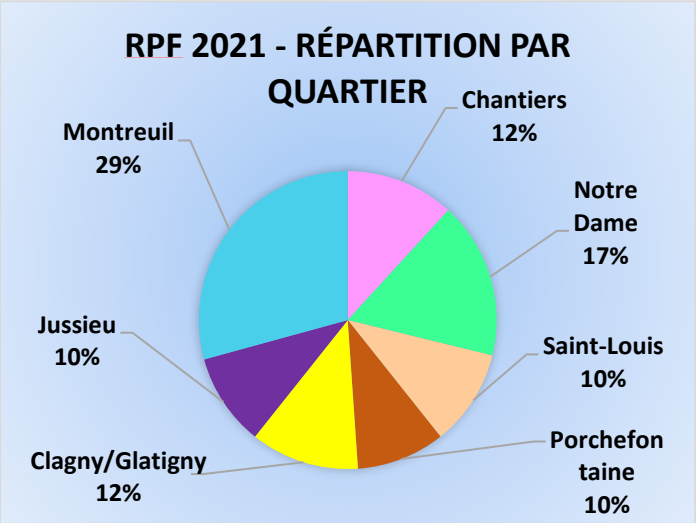
Conditions d'inscription :

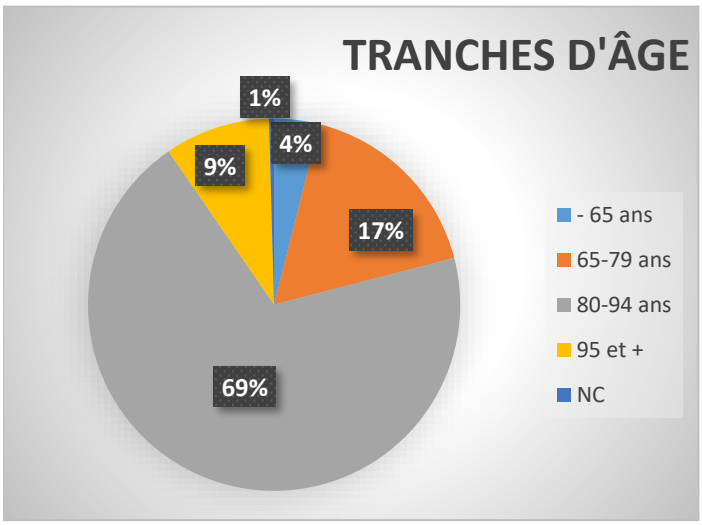
A tout moment, les Versaillais de plus de 60 ans et/ou en situation de handicap peuvent s'inscrire sur le Registre des Personnes Fragiles Isolées.

Il leur suffit de compléter le formulaire prévu à cet effet et de le transmettre au CCAS.

Ainsi, ils seront contactés par téléphone tous les jours la durée des plans de sécurité civile (canicule, grand froid, pandémie, …) afin de vérifier si tout va bien pour eux mais aussi pour leur transmettre les préconisations liées à la situation.

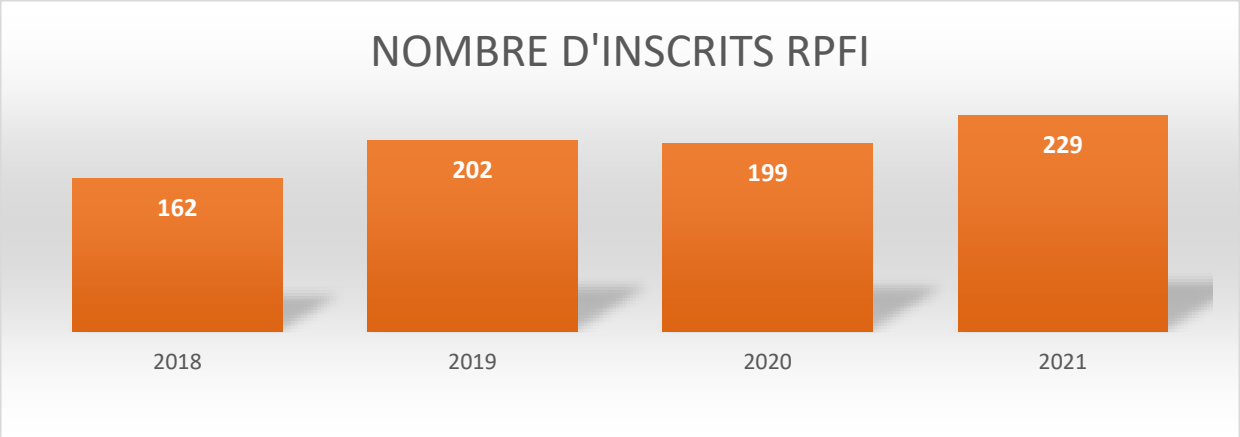
En cas de non contact avec de la personne inscrite, il est possible de transmettre un signalement aux pompiers ou forces de l'ordre pour vérification.





Evolution des personnes inscrites sur le registre :

Une évolution à la hausse du nombre de personnes inscrits sur le RPFI est remarquée chaque année et elle a particulièrement évoluée de près de 13 % en 2021, ce qui peut s'expliquer par les inquiétudes relatives à la crise sanitaire du COVID.



Focus sur :

En prévision des plans, notamment canicule et grand froid, le CCAS met en place un agent référent qui sera en charge de la répartition des listes de personnes à contacter chaque jour.
En 2021, le listing du Registre des Personnes Fragiles Isolées n'a pas été utilisé car aucun des plans gouvernementaux n'a été déclenché.

Exemple de demande :

- Mme M. est veuve et âgée de 96 ans. Cette année elle s'est inscrite sur le Registre des Personnes Fragiles Isolées car elle a peur toute seule chez elle depuis qu'elle est en perte d'autonomie. Sa famille vit assez loin de chez elle. Elle vit dans un appartement sous les toits où il fait très chaud l'été et froid l'hiver. Elle est rassurée de savoir qu'un agent du CCAS prendra contact avec elle lors des fortes chaleurs notamment.

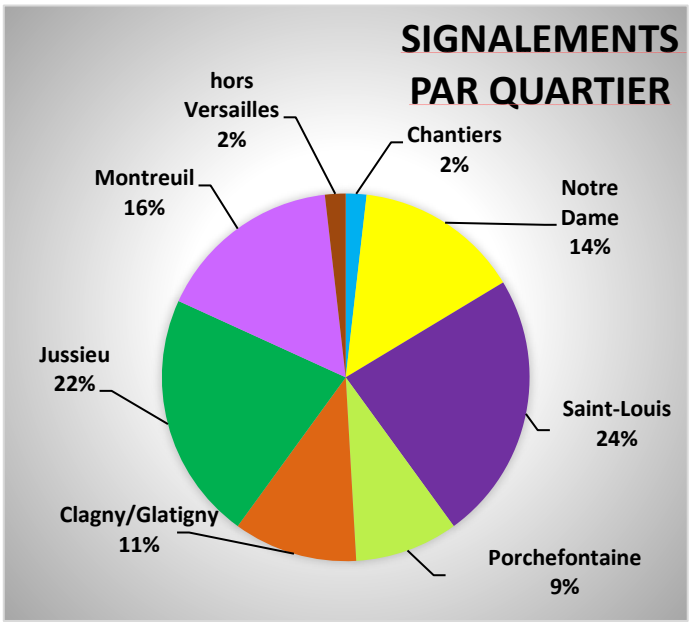
LES SIGNALEMENTS

Définition :

Le CCAS recueille également les signalements de seniors vulnérables.

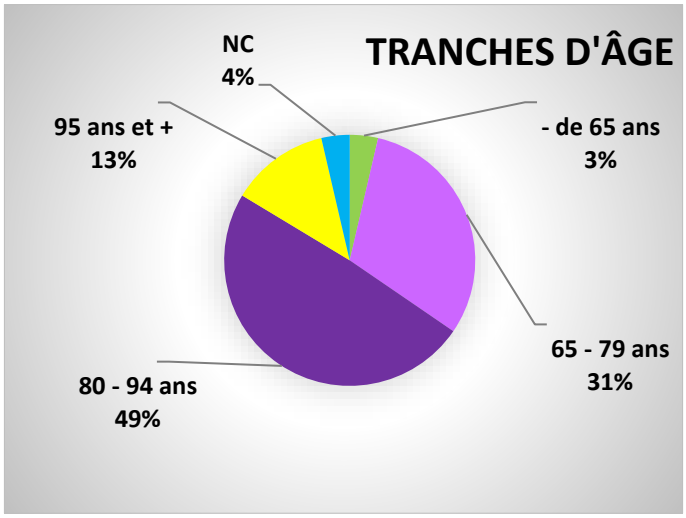
Ces signalements peuvent provenir de tout citoyen (famille, voisin, la personne elle-même, professionnels intervenants à domicile, les services de la ville : police municipale, service hygiène, …).

Ces signalements sont transmis au service suivi et proximité du CCAS qui évalue la situation et assure l'accompagnement ou l'orientation selon la situation, parfois en lien avec les forces de l'ordre si nécessaire.

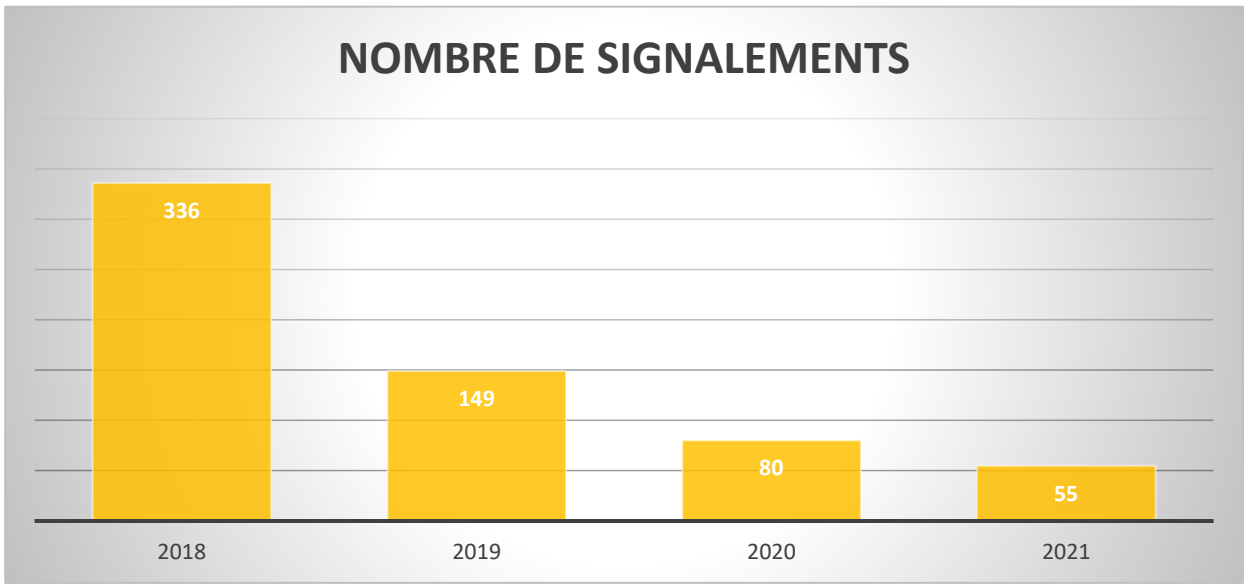


En chiffres :

- ✓ **55 signalements de seniors vulnérables**



Evolution des signalements :



Focus sur :

On remarque que sur les 4 dernières années, le nombre de signalements n'a fait que de baisser fortement.

Une nouvelle campagne de communication pourrait être menée en 2022 pour rappeler la procédure de signalements et les coordonnées du CCAS pour les signalements.

Exemples de demandes :

- Mme X., qui a voulu rester anonyme, est voisine de Mme U.. Elle indique que lorsque Mme U. reçoit, semble-t-il un de ses fils, Mme X. entend systématiquement des disputes très fortes et des propos violents édictés à l'encontre de Mme U. Elle est inquiète car elle se demande ce que le fils fait à sa mère et souhaite nous signaler ces incidents qui sont répétitifs.

  Au regard des éléments recueillis, l'agent rédige un signalement qui est transmis au service suivi et proximité du CCAS.

- M. D., pédicure, qui intervient depuis des années pour des soins chez M. T., veuf depuis un an. Il a remarqué lors de sa dernière visite des signes de dégradations de M. T. En effet, cet homme, habituellement toujours très propre sur lui, était sale, sentait l'urine et son logement était très sale (vaisselle non faite depuis un moment, poubelle débordante, …). M. D. a la sensation que M. T. commence à avoir également des troubles cognitifs car il ne se souvenait pas de sa venue ce jour-là. Il a souhaité faire un signalement pour que la situation de ce monsieur soit évaluée par un travailleur social.

  Au regard des éléments recueillis, l'agent rédige un signalement qui est transmis au service suivi et proximité du CCAS.

LA PLATEFORME TELEPHONIQUE

Définition :

Afin de maintenir un lien avec les personnes fragiles et/ou isolées et de repérer l'aggravation des situations, depuis 2013, le CCAS leur propose de faire partie de la plateforme téléphonique personnalisée.

Ce dispositif permet aux personnes ne pouvant plus se déplacer et isolées de garder un lien social. Par le biais de ces appels téléphoniques de convivialité, le CCAS a la possibilité de leur transmettre des informations sur leurs droits et les actions de la ville par exemple.

En cas d'aggravation de leur situation, il est ainsi possible de faire un signalement auprès des travailleurs sociaux du service suivi et proximité du CCAS qui peut les accompagner dans leur maintien à domicile ou autre.

En chiffres :

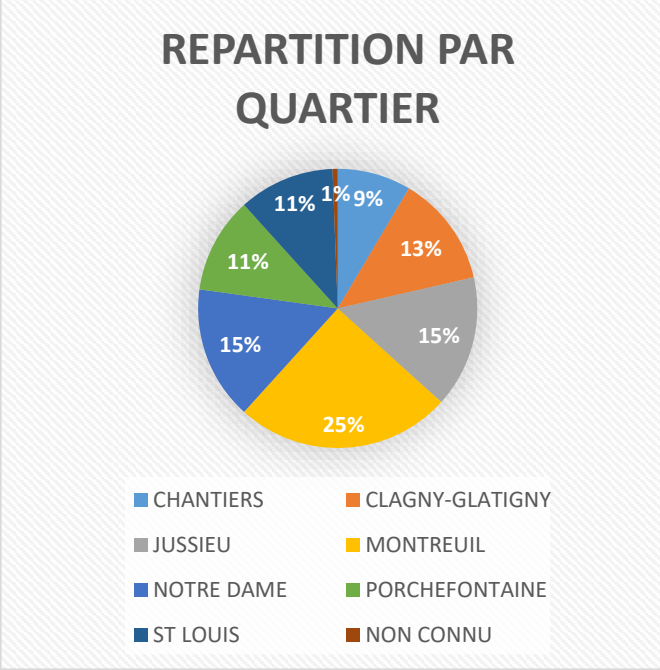
- ✓ **504 bénéficiaires** (100 hommes et 404 femmes)
- ✓ **9 376 appels de convivialité**

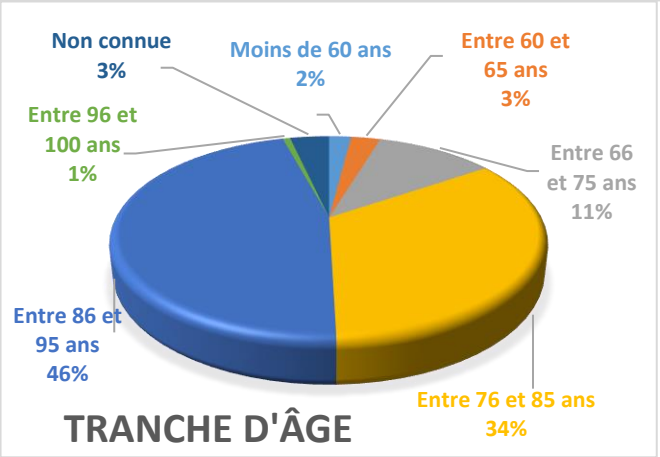
Conditions d'inscription :

Service accessible à tous les versaillais seniors de plus de 60 ans qui le souhaitent (parfois plus jeunes si la situation le nécessite).

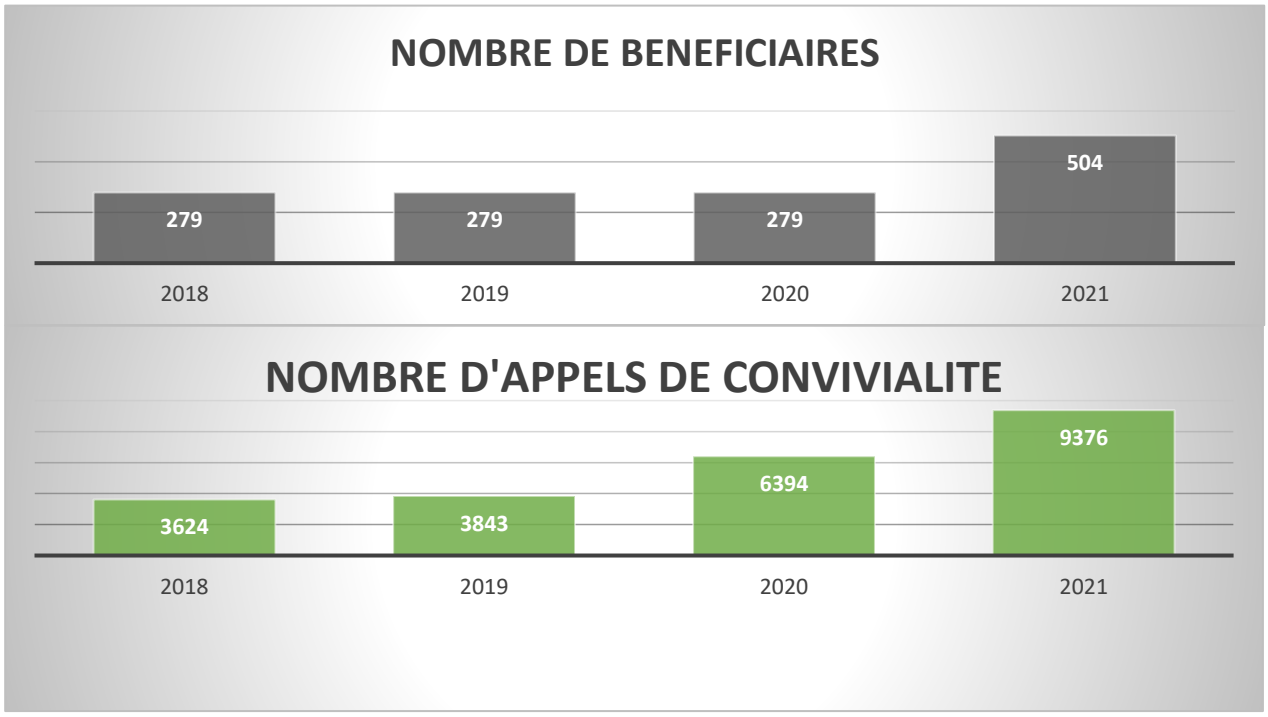
Les seniors inscrits sur cette liste ont la possibilité de choisir le rythme des appels téléphoniques de convivialité qu'ils souhaitent.

Le CCAS peut également leurs proposer des actions collectives si elles le souhaitent et des visites de convivialité lors de la mise en place du Dispositif YES +.





Evolution du nombre des bénéficiaires et du nombre d'appels de convivialité :



Focus sur :

Une augmentation considérable du nombre de bénéficiaires entre 2020 et 2021 de 45 % et d'un nombre d'appels de convivialité de 31 %.

Le service prend réellement de l'ampleur et est très apprécié par les seniors et les agents de convivialité qui apprécient également ces échanges et ce rôle de veille.

Exemple de demande :

- Mme F. a souhaité être inscrite sur la plateforme téléphonique de convivialité depuis un an car elle se sentait très seule. Elle n'est plus vraiment mobile et sort peu. Elle apprécie les échanges de convivialité qu'elle a toute les semaines avec son agent de convivialité qui est comme elle dit « le rayon de soleil de sa semaine ». L'agent de convivialité, tout en discutant de ce dont souhaite l'usager, s'assure que tout va bien pour la bénéficiaire et veille à répondre à ses questionnements si elle en a.

LE DISPOSITIF YES +

Définition :

Le Département des Yvelines a poursuivi en 2021 le redéploiement du dispositif YES + (Yvelines Etudiants Seniors) entre juillet et décembre 2021.

Ce dispositif a pour objectif de lutter contre l'isolement des personnes âgées isolées.

L'idée est de recruter des jeunes étudiants ou demandeurs d'emploi afin de leur confier la mission d'effectuer des appels et des visites de convivialité, et d'accompagner les seniors à des activités proposées par la ville dans les maisons de quartier ou lors des quartiers d'été.

En chiffres :

- ✓ **16 équivalents temps pleins recrutés entre juillet et décembre 2021** (15 étudiants et 1 demandeur d'emploi).
- ✓ **136 seniors bénéficiaires.**
- ✓ 406 visites de convivialité réalisées, 2 267 appels de convivialité passés et 71 sorties extérieures
- ✓ Une vingtaine d'accompagnements à des activités proposées par la ville de Versailles (en maison de quartier, sur les quartiers d'été, sur une exposition).

Conditions d'inscription :

Le dispositif YES + est porté par le Département des Yvelines qui finance des postes à équivalence temps plein, en conventionnant avec les CCAS qui mettent en œuvre le dispositif en effectuant les recrutements et en pilotant le dispositif dans leur ville.

Focus sur :

Les points positifs :

- ✓ Relais lors des congés des familles et des aidants,
- ✓ Soutien financier pour les étudiants ou demandeurs d'emploi,
- ✓ Expérience intergénérationnelle appréciée à la fois par les seniors et les étudiants.

Les points à améliorer :

- ✓ Difficulté d'identification des acteurs/référents du Département (surtout en début de dispositif),
- ✓ Le mode d'inscription dématérialisé, en ligne, pour les seniors, n'est pas adapté à ce type de public et en réalité les inscriptions ont fini par se faire par le biais d'un formulaire papier.

Dispositif budgétaire :

Les salaires des agents recrutés sont versés par le CCAS et remboursés par le Département, sur service fait.

Ce mode de fonctionnement est un atout financier pour le CCAS pour lui permettre de mener des actions de lutte contre l'isolement à coût nul.

Exemples de demandes :

- Mme R. vit seule et est très isolée. Elle a perdu pas mal de sa mobilité et a peur de sortir seule. Mme est déjà bénéficiaire du service de portage de repas du CCAS et c'est dans ce cadre que le CCAS lui a proposé des appels et visites de convivialité effectués par des étudiants. Elle a tout de suite adhéré à l'idée et le dispositif s'est mis en place dès le mois de juillet 2021. Mme R. et l'agent de convivialité ont tout de suite créé un lien social. Mme R. ayant au fil des visites de l'agent de convivialité a pris de la confiance et a souhaité sortir faire une petite balade accompagnée de ce dernier. Ces visites, appels et petites sorties ont permis à Mme R. de rencontrer d'autres personnes isolées lors des activités proposées par la ville de Versailles à laquelle elle a pu assister avec son agent de convivialité. Elle s'est fait une amie qui vit près de chez elle et maintenant, à elles deux elles se sentent moins isolées.

- T., une jeune étudiante en école d'infirmières a souhaité proposer sa candidature pour travailler sur le dispositif Yvelines Etudiants Seniors durant ses congés d'été. En effet, cette expérience professionnelle en lien avec le social lui a permis de renforcer son projet professionnel qui consistait à travailler après ses études dans un EHPAD. De plus, les salaires reçus pour ses services durant les deux mois d'été lui ont permis de pouvoir financer la suite de ses études.

LES ACTIVITES COLLECTIVES

Définition :
Des actions collectives de lutte contre l'isolement sont menées tout au long de l'année dans des domaines diversifiés.
Elles sont souvent en partenariat avec des prestataires financés par la Conférence des financeurs, avec des services locaux sur Versailles ou des associations culturelles.

Les actions collectives proposées en 2021 :

ATELIER « LA FORME APRES 60 ANS »

- ✓ Groupe de 7 seniors/ séance en moyenne (moyenne d'âge 82 ans et principalement des femmes).
- ✓ Ateliers portés un collectif de professionnels de santé et financés par la Conférence des financeurs et la ville de Versailles (DVQLJ).
- ✓ Partenariat avec les maisons de quartiers.
- ✓ Action composée de 10 ateliers sur la thématique de la promotion et de la prévention de la santé « après 60 ans » - Nutrition, Mémoire, Naturopathie, Gym équilibre et Sophrologie.

ATELIER « LE PIED C'EST LA SANTE »

- ✓ Groupe de 10 seniors/ séance en moyenne (moyenne d'âge 82 ans et principalement des femmes)
- ✓ Ateliers portés et financés par la Mutualité Française.
- ✓ Partenariat avec deux résidences services de Versailles (les Jardins d'Arcadie et la Résidence Solstice).
- ✓ Action composée d'une conférence et de 3 ateliers sur la thématique de la promotion et de la prévention de la santé autour du pied (podologie).

ACTION « ECRIS-LUI"

- ✓ 19 seniors très isolés bénéficiaires de la plateforme téléphonique de convivialité identifiés par les agents de convivialité.
  11 enfants de 4 à 11 ans.
- ✓ Action portée par la Bibliothèque du Prés aux bois en partenariat avec le CCAS.
  Premier temps : lecture aux enfants d'un album sur la solitude et le plaisir de recevoir une lettre.
  Second temps : Fabrication et écriture d'une carte à destination des seniors isolés, transmise pour les fêtes de fin d'année.

ATELIER « LA FORME APRES 60 ANS »

ATELIER « LE PIED C'EST LA SANTE »

ACTION « ECRIS-LUI »

Les actions collectives proposées en 2021 (suite) :

ACTION « SPORT-SANTE »

- ✓ Deux groupes de 6 seniors/séance en moyenne, soit 12 seniors au total.
- ✓ Ateliers portés par le dispositif « Sport-Santé » de la ville de Versailles et financés par la Conférence des financeurs.
- ✓ Partenariat avec le service des sports de la ville de Versailles.
- ✓ Action proposée tous les mardis après-midi tout au long de l'année.
- ✓ Animation de séances de marche et de gym douce par un éducateur sportif du dispositif « Sport-Santé » adaptées aux seniors.

ACTION « SPORT-SANTE »

Bilan des actions :

Toutes ces actions collectives visant à repérer et à lutter contre l'isolement des seniors versaillais sont très appréciées des participants.

Les actions proposées se veulent diversifiées sur des domaines et champs d'action variés.

Un lien avec les référents seniors des maisons de quartier et les maisons services de Versailles est en cours de mise en place afin de mutualiser et de proposer ces actions aux seniors de ces différentes structures.

Les actions sont en général financées et proposées clés en main.

En plus, le CCAS organise et met en place des actions qui lui sont propres à très faible coût.

Un travail de prospective et de recherche de liens se fait avec certains services de la ville de Versailles (les maisons de quartiers, le service culturel, les bibliothèques, les musées, …) afin de pouvoir proposer des actions à titre gracieux aux seniors isolés.

Les seniors bénéficiaires de ces actions sont transportés par le CCAS de leur domicile au lieu de l'activité, à chaque séance.

L'ASSISTANCE ET LA FORMATION NUMERIQUE A DOMICILE

Définition :
Un service d'assistance numérique à domicile a été mis en place pour les seniors suivis par le CCAS et ne pouvant pas se déplacer vers les permanences ou formations numériques.
Cette assistance consiste à accompagner, de façon très individualisée, les seniors qui sont en rupture numérique (prise en main d'un téléphone portable, d'un ordinateur, gestion d'applications, apprendre à transmettre des emails, des sms, à faire des visios…).

En chiffres :

- ✓ **18 seniors accompagnés à domicile (entre octobre et décembre 2021) –** 13 femmes et 5 hommes.
- ✓ **47 interventions d'assistance numérique (à domicile et par téléphone).**
- ✓ Tranches d'âge :
  - Entre 66 et 75 ans : 5
  - Entre 76 et 85 ans : 10
  - Entre 86 et 95 ans : 3

Conditions d'inscription :

Ce service est proposé aux seniors versaillais qui ne peuvent pas se déplacer.

Dispositif budgétaire :

Le service d'assistance numérique à domicile étant assuré par un agent en service civique, le CCAS n'a eu aucune dépense particulière à sa charge.

Focus sur :

Ce service supplémentaire a pu être mis en place grâce à l'embauche d'un jeune en service civique d'octobre 2021 à mai 2022.

L'expérimentation de ce service a démontré un réel besoin pour les seniors isolés et peu mobiles. De plus, grâce à ce suivi personnalisé, les formations sont faites en fonction du besoin du senior et à son rythme.

Il serait intéressant de pouvoir faire perdurer ce service par l'embauche d'un nouvel agent en service civique ou par la création d'un poste.

Exemples de demandes :

- Mme D. est âgée de 80 ans et vit seule loin de sa famille. Elle n'est pas très mobile et n'a pas la possibilité de se rendre à des formations numériques. Elle avait très envie d'apprendre à suivre ses enfants et petits-enfants sur les réseaux sociaux et de pouvoir les contacter en visio. Elle est ravie d'avoir acquis ces compétences qui lui ont permis de rompre son isolement et de se sentir plus proche de sa famille qui est éloignée d'elle.

- M. G. n'arrive pas à gérer ses démarches administratives en ligne et a besoin de pouvoir le faire car il ne peut pas se déplacer, étant en fauteuil roulant. L'agent en service civique a pu personnaliser sa formation afin d'accompagner M. G. dans ses démarches.

5) Les évènements à destination des seniors

LES REPAS DU MAIRE ET
LA DISTRIBUTION DE CHOCOLATS POUR LES FETES DE FIN D'ANNEE

Définition :

Chaque année, le Maire de Versailles convie les seniors versaillais de 70 ans et plus à un repas à l'occasion des fêtes de fin d'année.

Cet évènement est généralement réparti sur 3 dates en novembre et décembre, rassemblant au total environ 900 personnes. Ces repas sont suivis d'une animation dansante. La répartition sur les 3 dates se fait par quartier et ce sont les maisons de quartier et les établissements qui recensent les participants. Le CCAS affrète des autocars pour transporter les seniors des quartiers vers le lieu de l'évènement.

Pour les seniors ne pouvant se rendre au repas du Maire et se manifestant ou étant suivi par le CCAS, le Maire offre et livre une boîte de chocolats. De plus, des plateaux de chocolats sont aussi livrés aux établissements pour seniors de la ville.

En chiffres :

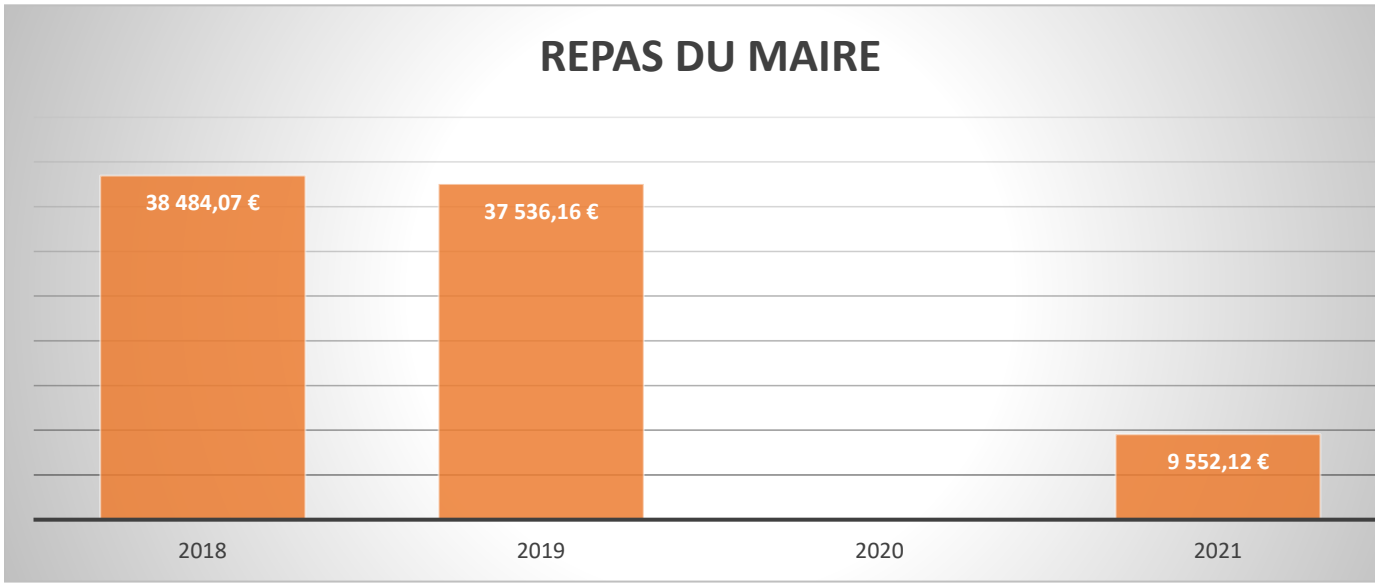
- ✓ **1 seul repas a pu être organisé en 2021 pour un montant de 9 552 € (transport + repas + animation).**
- ✓ 195 participants au repas du maire pour les quartiers St Louis et Porchefontaine, ainsi que les établissements Les Augustines, Maison St Louis, Les Hespérides des manèges.
- ✓ 157 ballotins et 52 plateaux (pour les établissements) pour un montant de 2 978 €.

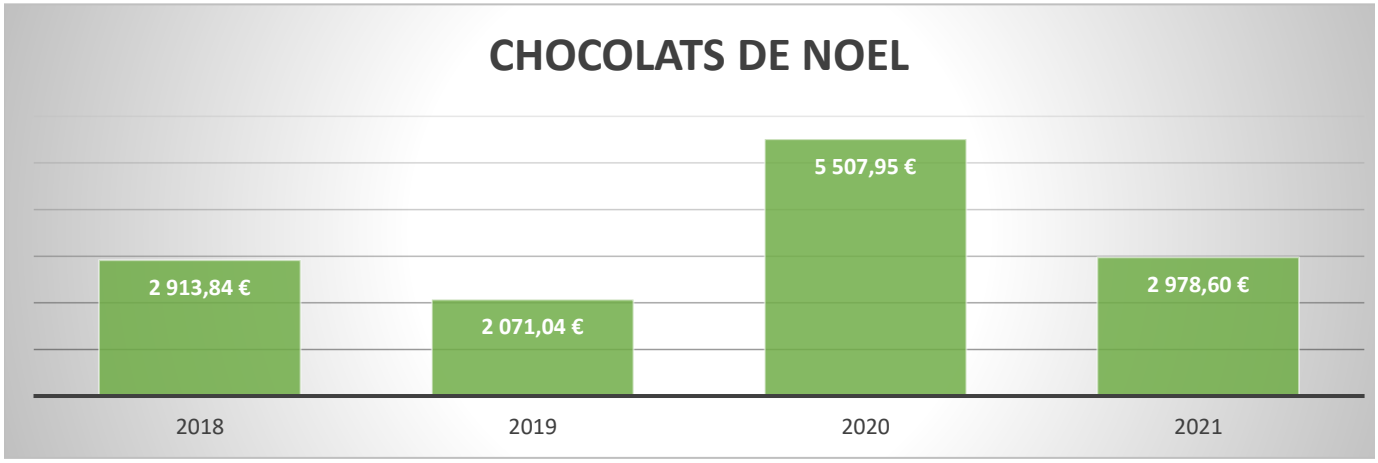
Focus sur :

En 2021, un seul repas sur les trois a pu être organisé car la situation sanitaire liée au COVID s'étant aggravée en fin d'année, le Maire a fait le choix de reporter les deux autres repas quand la situation sanitaire le permettra.

Pour rappel, aucun repas du maire organisé en 2020 pour cause de crise sanitaire COVID.

Evolution budgétaire :





Exemples de demandes :

- M. et Mme O. sont conviés au repas du Maire et apprécient tout particulièrement ce moment de rencontre avec Monsieur le Maire. Tous les ans, ils s'y inscrivent et profitent du transport en commun pour s'y rendre.

- M. I. a du mal à se déplacer pour aller au repas du Maire car il est en déambulateur. De ce fait, il apprécie de recevoir une boîte de chocolats pour les fêtes de fin d'année qui lui est livrée par un agent du CCAS.

LES QUARTIERS D'ETE

Définition :
Les quartiers d'été sont organisés par la ville de Versailles tous les ans. Le CCAS y est acteur et met en place des activités qui sont proposées aux seniors. Ce temps d'échange et de partage durant la période estivale permet de rompre l'isolement (parfois lié au départ des familles en vacances).

En chiffres :

- ✓ **28 participants** (27 femmes et 1 homme).
- ✓ Répartition par quartiers :
  - Quartier Montreuil : 61 %
  - Quartier Notre Dame : 0%
  - Quartier Chantiers : 0 %
  - Quartier Clagny-Glatigny : 11 %
  - Quartier Jussieu : 18%
  - Quartier St Louis : 0 %
  - Quartier Porchefontaine : 0 %*
- ✓ Tranches d'âge :
  - Moins de 65 ans : 0 %
  - Entre 65 et 74 ans : 7%
  - Entre 75 et 84 ans : 21 %
  - Entre 80 et 94 ans : 72 %
  - Plus de 95 ans : 0 %

Activités proposées :

ACTIVITES SPORTIVES
- ✓ Lü
- ✓ Minigolf

JEUX DE SOCIETE
- ✓ Sudoku
- ✓ Scrabble
- ✓ Triomino

ACTIVITES MANUELLES
- ✓ Fabrication de suspensions florales
- ✓ Fabrication de pots à crayons

Le CCAS assure le transport des participants sur le site des quartiers d'été.

Focus sur :

Les animations proposées lors des quartiers d'été ont permis également d'associer et faire participer les seniors pris en charge dans le cadre du Dispositif YES +

Exemple de demande :

- Mme V. a souhaité être visitée par un étudiant durant la période estivale dans le cadre du dispositif YES +. De ce fait, l'étudiant qui la visitait lui a proposé de l'accompagner pour participer à certaines animations proposées par le CCAS lors des quartiers d'été. Sans cet accompagnement personnalisé, Mme V. n'aurait pas pu y participer. Elle a été ravie des ateliers et a fini par participer à une grande partie des activités.

LA REMISE DE LA MEDAILLE DE LA VILLE DE VERSAILLES AUX VERSAILLAIS CENTENAIRES

Définition :

La ville de Versailles a pour tradition d'honorer les versaillais pour leur 100ème anniversaire par une cérémonie et une remise de la médaille de la ville.

Les familles et amis des centenaires sont conviés à ces cérémonies qui sont présidées par le Maire ou un Adjoint au Maire. Elles peuvent avoir lieu à l'hôtel de ville, mais aussi au domicile du centenaire s'il le souhaite.

En chiffres :

- ✓ **4 centenaires honorés.**

Conditions d'attribution :

- ✓ Sur proposition d'une personne devenant centenaire ou de sa famille,
- ✓ Sur proposition du CCAS qui honore tous les seniors devenant centenaire, pour lequel un accompagnement ou une prestation est assuré par le CCAS.
- ✓ Sur proposition d'un élu.

Focus sur :

Le passage à l'âge de 100 ans est un cap dans une vie et le fait d'être honoré par la ville de Versailles est très apprécié des seniors et de leur famille.

Exemple de demande :

- ➢ M. J. est bénéficiaire des appels de convivialité de la plateforme téléphonique du CCAS et son agent de convivialité sait qu'il va avoir 100 ans dans deux mois. La coordinatrice autonomie et lutte contre l'isolement du CCAS prend contact avec M. J. et lui propose d'être honoré pour son 100ème anniversaire par la ville de Versailles. M. J. a apprécié la sollicitude de la ville à cette occasion. Il a pu ainsi rassembler ses proches qui ont participé à cette cérémonie.

IV - Service suivi de proximité

A. L'accompagnement de proximité

1) La domiciliation

Depuis la loi instituant le droit au logement opposable (DALO) et selon les termes des articles L.264-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF), les personnes sans domicile stable peuvent élire domicile auprès du CCAS, à la seule condition de présenter un lien avec la commune (hébergement, suivi social, famille, travail, scolarisation d'enfants).

La procédure de domiciliation permet aux personnes sans domicile stable, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative pour recevoir leur courrier et faire valoir leurs droits civils, civiques et sociaux.

La domiciliation constitue le premier pas de la réinsertion et peut donner droit à :

- La délivrance d'un titre national d'identité (carte nationale d'identité, passeport) ;
- L'ouverture de droits aux prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles ;
- L'inscription sur les listes électorales ;
- La demande d'aide juridique ;

Les deux premiers items étant les principaux motifs de demandes de domiciliation.

En 2021, dans la suite de l'organisation mise en place en 2020 du fait du contexte sanitaire afin de limiter les flux dans la salle d'attente, les permanences sur rendez-vous ont été maintenues, avec une pré-évaluation téléphonique systématique par un des travailleurs sociaux de la mission SRS, pour toutes les demandes reçues, permettant ainsi une réorientation ou la prise d'un rendez-vous au service.

Trois suites possibles à une demande de domiciliation : accord, refus ou classement « sans objet ».

- **Accords** : une attestation individuelle, d'une durée d'un an, est délivrée à la personne sans résidence stable, qui s'engage à respecter un règlement intérieur. L'accueil du CCAS gère ensuite la réception, l'enregistrement et la remise du courrier ainsi qu'un suivi des visites. Le volume de courriers traités se monte à une moyenne hebdomadaire de **près de 300 courriers.**

- **Refus de domiciliation** : le motif principal de refus concerne l'absence de lien avec la commune tel que précisé dans la loi (hébergement, emploi, scolarisation d'un enfant mineur, suivi médical spécialisé, démarches d'insertion ou suivi social notamment) et plus à la marge les personnes relèvent d'un autre type de domiciliation (les bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) sont domiciliés auprès du CD). Dès lors, au vu de la situation, du projet de vie et de l'attache existante auprès d'un autre territoire, la personne est alors réorientée soit vers un autre organisme associatif domiciliataire des Yvelines ou d'un autre département, soit vers un autre CCAS, soit vers le Conseil départemental (si elle est bénéficiaire du RSA).

- **Classements « sans objet »** : cela concerne les personnes qui ont déjà une domiciliation active ou qui ne donnent pas suite aux sollicitations des travailleurs sociaux. Ce classement se fait au terme du délai légal de 2 mois de traitement des demandes de domiciliations.

La domiciliation en chiffres :

- **426 demandes** de domiciliations reçues pour **192 domiciliations accordées** – soit 45% des demandes
- **22% de refus de domiciliation.** Motif principal : absence de lien avec la commune (63%)
- **24% de classements « sans objet ».** Motifs principaux : domiciliation active dans un autre organisme (59%) ou non réponse du demandeur aux sollicitations des travailleurs sociaux (37%)
- 46% de nouvelles domiciliations, 40% de domiciliations de plus de 3 ans, durée moyenne de domiciliation : 40 mois
- 83% **d'hommes**,
- **42% âgés de 40 à 59 ans**, 35% âgés de 25 à 39 ans
- **91% de personnes isolées**, 4% de couples sans enfants, 3% de couples avec enfant(s), 2% de familles monoparentales

Origine de la demande :

- Demandeur lui-même – 47%
- Partenaires – 53% : Conseil Départemental (CD), services sociaux spécialisés, associations, hôpitaux

Conditions d'hébergement au jour de l'instruction : hébergement par entourage : 72%, rue/abris de fortune : 18%, hébergement d'urgence (CHU/115) : 5%, hospitalisations : 3%, hébergement structures (CHRS, FJT) : 2%
Suivi social : 57% par le CCAS, 28% par le CD

Focus sur les organismes domiciliataires sur Versailles.

Les CCAS ou Mairies sont tenus de procéder à l'élection de domicile des personnes qui leur font une demande en ce sens sauf lorsqu'elles ne présentent aucun lien avec la commune. Le **CCAS (ou la Mairie) est l'organisme domiciliataire de droit commun**. Pour les personnes en situation irrégulière, le CCAS est également organisme de droit commune, sous certaines conditions.

En parallèle, la Préfecture octroie des agréments à certains organismes. En 2021, sur Versailles cela concernait : le Secteur d'Action Sociale de Versailles, pour les bénéficiaires du RSA et les jeunes sortants de l'ASE dépendant des communes du Territoire d'Action Départementale ; Dom'asile, pour les demandeurs d'asiles récemment déboutés originaires de tout le territoire Yvelinois, voire de l'Ile de France ; le Secours Catholique, dans le cadre de la convention « Sortants de prison » et enfin Stuart Mill, qui assurait la domiciliation et le suivi social des personnes en situation irrégulière.

A partir de septembre 2021 Stuart Mill, a dû réorienter son action vers un public ciblé (femmes avec ou sans enfants). L'association a en outre déménagé sur la ville de Trappes au cours du dernier trimestre 2021. Aussi, à compter du 1er janvier 2022, le CCAS reprend la domiciliation des personnes en situation irrégulière, sous condition du lien avec la commune et en cohérence avec le cadre législatif relatif aux motifs de domiciliation.

2) L'accompagnement des personnes âgées

La mission seniors :

Cette mission constitue la part la plus importante de l'activité du service, et réunit 3 types d'intervention :

- L'accompagnement social
- La Passerelle Alzheimer
- L'infirmière de coordination.

Porté par 4 professionnelles (3.8 ETP), le service Personnes Agées (PA) a pour objectif d'accompagner les personnes âgées de plus de 60 ans, confrontées à des difficultés inhérentes au vieillissement – entre autres la perte d'autonomie.

Les répercussions du vieillissement, de la perte d'autonomie, sur la vie quotidienne constituent ainsi la « porte d'entrée » de la prise en charge par les travailleurs sociaux, et génèrent ensuite un accompagnement global touchant de multiples aspects sociaux.

Le partenariat est un élément central de toute action sociale. Ainsi, les professionnelles travaillent en articulation avec l'équipe du Service accueil et prestations, qui sont eux-mêmes en lien avec des seniors sur différentes prestations (portage de repas, téléassistance, plateformes de convivialité, etc.) et peuvent permettre d'alerter l'équipe sociale sur des situations qui leur semblent préoccupantes. L'équipe mène en outre un travail de partenariat avec les établissements des environs, nécessaire à l'accompagnement qu'elles mènent auprès des personnes afin de les soutenir dans la recherche de place en EHPAD, mais également avec de nombreux partenaires extérieurs au CCAS : le Service hygiène, les maisons de quartiers, le Conseil Départemental (CD), les hôpitaux, etc.

Le travail des professionnelles s'exerce quasiment exclusivement à **domicile**.

La mission en chiffres :

- **568 personnes** accompagnées (+ 34% par rapport à 2020),
- 402 demandes d'interventions reçues
- Age moyen : **79 ans** (doyenne : 116 ans)
- **83% de personnes seules,** dont **79% de femmes**
- **42% des situations étaient déjà connues d'un autre service :** le PAT, les prestations du CCAS, les plateformes de convivialité, le CD, le service Hygiène, ou la conseillère solidarité du bailleur

Origine de la demande : 37% des sollicitations émanent de **l'entourage familial ou amical** de la personne âgée, 35% de la **personne âgée elle-même**, et 28% d'un **service partenaire** (interne ou externe).
43% des situations suivies en 2021 sont de nouveaux accompagnements. 31% sont des suivis de 1 à 2 ans d'ancienneté, et près de 10% des personnes accompagnées le sont depuis plus de 5 ans.

Motifs de sollicitations :

- Accès aux droits - 37% : CSS, dossier retraite ou ASPA, aide sociale légale
- Aides à domicile - 30% : montage de dossiers d'APA, aide pour trouver une société d'aide à la personne, organisation de l'intervention mise en place du portage de repas ou de la téléassistance, etc.
- Recherches lieux placement - 13%

Axes principaux d'accompagnement :

- Accès aux droits – 41% : CSS, retraite, APA, etc.
- Aides à domicile – 24 % : mises en lien avec services d'aide à la personnes, instruction de dossiers de prestations (téléassistance, portage de repas, etc.)
- Placement – 10% : recherches de structures adaptées, instruction des dossiers, accompagnement à l'entrée
- **65 situations ont fait l'objet d'un accompagnement conjoint avec le Service Hygiène** autour de problématiques d'incurie, de troubles du voisinage, de syndrome de Diogène.

Focus sur l'Infirmière de Coordination

Depuis le 01.01.2021, Christine Cottin exerce son métier d'infirmière de coordination auprès du CCAS de Versailles. L'année 2021 a vu cette collaboration s'ancrer dans nos pratiques et devenir un de nos atouts majeurs dans l'accompagnement proposé aux personnes seniors.
Une intervention en binôme (le travailleur social et l'infirmière) permet une meilleure prise en charge globale de la personne.
L'intervention de l'infirmière de liaison constitue un apport précieux dans notre pratique professionnelle, ce à plusieurs titres.
Les axes principaux de son intervention sont les suivants :

1-Évaluation

Son intervention permet, tout d'abord, une meilleure compréhension et donc une meilleure approche des problématiques sanitaires des personnes que nous rencontrons. De par son expertise médicale, elle comprend mieux quels peuvent être les difficultés et besoins de la personne, et peut nous relayer des informations utiles (toujours dans le respect du secret partagé).
Elle a une connaissance des maladies et médicaments administrés à une personne et, de ce fait, peut nous éclairer sur les problématiques liées à ces maladies ou prises médicamenteuses.
Elle est en capacité d'évaluer si une personne se trouve en situation de danger. Elle est par exemple intervenue pour appeler les secours pour une personne qu'elle estimait en danger imminent. Les pompiers qui ont été appelés ont fait hospitaliser la personne.

2-Lien avec les acteurs médicaux

Quand cela est nécessaire pour certaines situations, elle fait le lien avec les services médico-sociaux (médecins généralistes et spécialistes, infirmières libérales, le SSIAD, les milieux hospitaliers, pharmacie…).
Nous sommes fréquemment confrontées à des personnes en rupture de soins ou en refus de soins.
Grace au lien de confiance qu'elle sait établir avec les personnes, elle parvient quelques fois à les convaincre de reprendre un suivi médical.
Son action auprès du médecin traitant a permis ainsi pour plusieurs personnes de renouer avec un suivi médical.
D'autre part, devant la difficulté de plus en plus fréquente d'accéder à un professionnel de santé, nous sollicitons beaucoup son aide pour rechercher pour nos usagers des acteurs médicaux, pour notamment trouver un nouveau médecin traitant ou encore un kiné à domicile.

3-Accompagnement et suivi

L'infirmière de liaison peut aider les personnes isolées à prendre les rendez-vous auprès de consultations de généralistes ou spécialistes. Elle est amenée également à les accompagner physiquement à ces rendez-vous, ce qui rassure énormément les personnes**.**
Elle facilite ainsi le parcours de soins des personnes.
Elle effectue également le lien avec les magasins de matériel médical pour la commande et mise en place d'appareillage (fauteuil roulant, déambulateur) ou encore pour des travaux d'adaptation (barres d'appui par exemple).
Son accompagnement, seule ou en binôme avec un travailleur social facilite la relation avec les personnes au sujet de leur santé et surtout de sa prise en charge. Il est devenu au fil de ses interventions un facteur essentiel à une prise en charge globale de qualité des personnes que nous accompagnons. Nous la mobilisons beaucoup sur son temps de présence au CCAS d'une journée et demie par semaine qui s'avère aujourd'hui un peu juste par rapport à nos besoins. Nous apprécions ses qualités et connaissances professionnelles, son contact, sa bienveillance auprès des usagers et avons à cœur de souligner toute la plus-value de ce partenariat si précieux.

Situation de Madame A. - présentée par le travailleur social

Madame A. est âgée de 64 ans. Elle vit seule dans son appartement de type 3 qu'elle occupe depuis 1990. Depuis plusieurs années, Madame est atteinte d'une pathologie dégénérative invalidante qui lui occasionne d'importants troubles cognitifs. Madame est dans le déni de sa maladie. Sa sœur réside également sur Versailles.

Depuis son passage à la retraite en 2016, Madame rencontre des difficultés pour régler son loyer. Sa dette locative a atteint plus de 20 000 euros en octobre 2021.

Dans un premier temps, le bailleur a essayé de prendre contact avec Madame et de mettre en place un plan d'apurement. Malgré plusieurs tentatives, Madame n'a pas donné suite. Le bailleur a donc saisi la préfecture. Entre 2018 et 2021, la situation de Madame A a été examinée à plusieurs reprises par la commission de prévention des expulsions locatives pilotée par la Préfecture (la « CCAPEX »). Plusieurs dispositifs ont été sollicités et différents accompagnements proposés. Afin d'éviter une expulsion et aider Madame dans son quotidien, une trentaine de visites à domicile ont été proposées et/ou réalisées, tous services confondus (Bailleur, CCAS, Conseil Départemental, médecin traitant, médecin expert, MAIA). Plusieurs tentatives de contact ont été effectuées avec la sœur de Madame, mais ont échoué face au refus de celle-ci.

Madame A a toujours été dans le refus systématique de tout type d'aide. Aussi, en octobre 2021, après plusieurs reports, le concours de la force publique a été accordé. L'expulsion a été effective courant octobre 2021. Le refus de Madame n'ayant pas permis de travailler un hébergement, la préfecture a proposé une prise en charge hôtelière à Triel sur Seine, non adaptée à l'état de santé de Madame mais permettant une mise à l'abri.

Malgré le refus de Madame, les travailleurs sociaux du CCAS ont toujours essayé de maintenir un lien avec elle et tous les échanges avec les différents intervenants ont permis de créer un maillage partenarial important autour de cette situation. Habituellement, les travailleurs sociaux ne sont pas informés de la date d'expulsion et ne sont pas présents. Cependant, au regard de la situation très complexe et des liens entre les différentes institutions, les services de la préfecture ont organisé la sortie du logement avec l'huissier et la police nationale et les travailleurs sociaux du CCAS.

Ainsi, le travailleur social référent ainsi que la cheffe de service se sont rendus au domicile de Madame le jour de l'expulsion. Ils l'ont aidée à faire ses valises et à prendre tous ses médicaments. Madame n'ayant pas de boite d'avance, il a fallu contacter le médecin traitant, obtenir une ordonnance et accompagner Madame à la pharmacie. Pendant ce temps, les travailleurs sociaux ont essayé de contacter la sœur de Madame pour l'informer de la situation. Cette dernière a souhaité accueillir sa sœur à son domicile. Les travailleurs sociaux ont donc accompagné Madame A chez sa sœur, lui permettant de trouver un peu d'apaisement après une journée qui lui aura été douloureuse.

Cette situation souligne la complexité pour les travailleurs d'intervenir lorsqu'un usager est en opposition systématique, au point de devoir parfois attendre la situation de crise – ici, le jour même de l'expulsion - pour pouvoir faire le lien avec un entourage familiale ou amical, lui-même fuyant, et trouver des solutions de secours. L'accompagnement que nous avons mené le jour de l'expulsion, passant de longues heures auprès de Madame A, l'aidant à affronter ce qu'elle vivait, et les échanges que nous avons eus avec sa sœur, nous ont laissé espérer qu'un lien plus solide s'était créé et nous permettrait de mettre en place un accompagnement – car les situations sociales de Madame A et de sa sœur sont plus que complexes.

Malheureusement, force est de constater que, 6 mois après cette expulsion, et malgré nos nouvelles tentatives, nous n'avons à nouveau plus de contact avec Madame A ou sa sœur. Il est à craindre que nous nous retrouvions à être sollicitées lorsque les difficultés de Madame A ou de sa sœur deviendront trop importantes.

Nous pourrons alors nous appuyer à nouveau sur les partenaires avec lesquels nous avons développés des liens de confiance et qui seront indispensables pour envisager et coordonner nos interventions.

La Passerelle Alzheimer :

Portée par **deux Intervenantes Spécialisées Sénior,** 1.3 ETP, la Passerelle Alzheimer est destinée aux personnes souffrant de troubles cognitifs – type maladie Alzheimer et apparentées – vivant à domicile ou en résidence sénior, généralement dans des situations d'isolement social.

L'objectif de l'intervention des professionnelles est multiple :

- Maintenir une stimulation cognitive, entretenir les compétences restantes,
- Apporter un soutien, une écoute professionnelle, permettant à la personne d'évoquer sa situation et sa maladie
- Aider à rompre l'isolement et favoriser le lien social
- Signaler aux professionnelles (internes ou externes) : deux cas de figure sont identifiés :
    - La personne n'est pas connue des service sociaux et/ou médico-sociaux, et les intervenantes vont permettre la mise en place d'un suivi
    - La personne est déjà connue et les intervenantes jouent le rôle de d'alerte sur une éventuelle dégradation ou tout changement

Les professionnelles interviennent en alternance auprès de chaque personne accompagnée. Ce fonctionnement permet une continuité de service auprès du public, une émulation des professionnelles sur les prises en charge, et prévient l'épuisement professionnel, les personnes accompagnées étant sujet à des troubles importants.

Les actions se décline en différents modalités d'intervention :

- Des visites à domicile – de 1 à 4 par mois par personne accompagnée
- Des entretiens téléphoniques hebdomadaires pour chaque personne accompagnée
- Des ateliers collectifs – à raison de 3 par mois : ateliers sensoriels et cognitifs, lecture « Papote », rencontres ludiques (autour de jeux de société),
- Des sorties collectives en tout petit groupe (2 à 3 personnes maximum) dans différents sites des environs : Domaine de Madame Elisabeth, Musée Lambinet, Espace Richaud, Etangs de ville d'Avray, Parc du Château, Base de loisirs de Saint Quentin, Ferme de Gally, etc.

La Passerelle en quelques chiffres :

- **42 personnes accompagnées** dont **16 nouvelles situations**
- 85 ans de moyenne d'âge (de 60 à 98 ans)
- Majoritairement des femmes
- 388 visites à domicile
- 1934 entretiens téléphoniques
- 13 ateliers collectifs animés – juin et septembre à décembre, suspension partielle du fait du contexte sanitaire

Les origines des demandes :

Historiquement la Passerelle Alzheimer fonctionnait en relais des séances de l'ESA du SSIAD Lépine (Equipe spécialisée Alzheimer mobilisée sur prescription médicale pour 12 séances par an), qui était le prescripteur principal. En 2021 il n'y a eu qu'une orientation de l'ESA vers la Passerelle ; en effet le public pris en charge habitaient d'autres communes que Versailles.

En 2021, YES+ et la plateforme de convivialité du CCAS ont orienté plus de situations que les années précédentes, ce qui s'explique par le renforcement de ces dispositifs depuis la crise sanitaire.

Enfin, grâce à la réorganisation des services du CCAS et le renforcement des liens entre les différentes professionnelles, une part importante des orientations a été faite par les travailleurs sociaux ou l'infirmière de coordination.

Focus sur…

L'année 2021 a été marquée par l'intégration de nouvelles situations plus complexes que les années précédentes et concomitamment une dégradation générale de la santé des personnes déjà accompagnées (tant au niveau des troubles cognitifs que physiquement).

Le contexte sanitaire, avec les confinements et les informations lues ou entendues dans tous les médias, a généré des angoisses, voire des délires, chez plusieurs personnes suivies dans le cadre de la Passerelle. Des souvenirs douloureux de la Seconde Guerre Mondiale ont été réactivés – couvre-feu, peur du manque alimentaire etc.

Ainsi, à titre d'exemple, malgré la fin des confinements et des limitations de déplacements, nombre de Séniors continuent à limiter voire suspendre leurs sorties, ce qui entraine à la fois des troubles physiques (baisse du niveau d'autonomie, de la force musculaire, de l'équilibre) et impacte les interactions sociales, provoquant *in fine* une aggravation des troubles cognitifs. Les conséquences en sont donc durables, et a nécessité de prioriser les accompagnements individuels au détriment des ateliers collectifs.

Situation de Madame B. - présentée par le travailleur social

Madame B est accompagnée par l'équipe de la Passerelle Alzheimer depuis septembre 2017. Madame a 98 ans et vit seule à son domicile, c'est une ancienne directrice d'école qui a à cœur, malgré sa pathologie, de toujours se cultiver, participer à des activités, de « faire travailler » sa mémoire. C'est une personne très douce et bienveillante, tournée vers les autres et toujours très tolérante et ouverte.

Madame a une fille unique, de 70 ans, qui vit à Paris. Sa fille est l'aidante, très investie dans son rôle.

Leur relation est compliquée, et souvent tendue - la fille acceptant difficilement la maladie de sa mère et ayant besoin d'avoir le contrôle à la fois sur ce que fait sa mère, mais également sur les intervenants (auxiliaires de vie, infirmières, coiffeur, orthophoniste, accueil de jour, etc.), ne s'autorisant pas ou peu à passer le relais.

Longtemps, Mme B Fille a participé à la plateforme de répit de la Porte Verte, et elle est également suivie dans le privé par un psychologue. Elle est très au fait de tout le réseau et de ce qui existe au niveau associatif concernant la pathologie de sa maman.

Mme B Mère nous a été orientée par l'ESA de Lépine Versailles.

Depuis ce jour, Mme a participé quasiment chaque semaine aux différentes activités que nous proposons et a bénéficié également d'un suivi téléphonique. Les ateliers en collectif et les petites sorties lui plaisent beaucoup, Mme B aime le lien social, les échanges.

Suite au premier confinement de mars 2020, Madame B s'est sentie fragilisée et nous avons alors mis en place des visites à domicile lorsque nous ne proposions pas d'activité dans la semaine.

Petit à petit l'état de santé de Mme B s'est dégradé, notamment physiquement, et les troubles de l'équilibre se sont accentués. Les chutes sont devenues fréquentes et depuis début novembre 2021 Mme B ne sort plus.

Les contacts que nous avions déjà de manière régulière avec la fille se sont intensifiés, elle-même fragilisée par sa santé et par une chute (bras cassé).

Mme B Fille répète qu'elle est à bout, épuisée, en *burn out*. Elle peut s'agacer facilement et se montrer très dure et autoritaire envers sa mère.

Lors d'un appel, Mme B Fille nous interroge sur le maintien à domicile de sa mère. Nous lui proposons alors de faire le lien avec nos collègues infirmière et assistante sociale pour échanger et réfléchir à la question, ce qu'elle accepte. Plusieurs rendez-vous ont été menés, avec la mère et la fille, et les différents professionnels.

Madame B Mère se rend compte que son maintien à domicile est de plus en plus difficile et dangereux, notamment du fait de ses nombreuses chutes. Malgré tout, quitter son logement est une perspective douloureuse.

Les échanges et entretiens avec les différents acteurs (médecin, TS, infirmière, ISS) ont soutenu Madame B Fille dans ses réflexions autour de l'entrée en EHPAD. Elle envisageait dans un premier temps un EHPAD à Auxerre, de manière à, nous explique-t-elle, minimiser les frais de transport mortuaire, Mme B y ayant un caveau familial dans cette région.

Nous avons argumenté sur l'intérêt d'un EHPAD à Versailles, qui pourrait favoriser une bonne adaptation de Mme B tout en préservant ses liens sociaux - visites de ses amis, de son voisinage, maintien des interventions des ISS du CCAS. Le travail commun effectué autour de cette situation a permis à la fille de reconsidérer son choix, mesurant alors l'impact que pourrait avoir un déracinement et le fait d'arriver en lieu inconnu pour sa maman.

Nous avons alors organisé et accompagné Mme B Mère pour visiter Lépine Versailles, structure qu'elle connait via l'ESA. Suite à cette visite, Madame B Mère exprime que cela fait réfléchir, nous la sentons compliante.

Le dossier d'entrée à Lépine a été finalisé début 2022 – il faudra compter un délai de plusieurs mois avant une entrée.

L'année 2022 nous permettra d'accompagner la mère et la fille dans une transition vers l'EHPAD – Lépine Versailles ou autre structure selon les délais d'attente, et maintenir durant les premiers mois nos actions de visites afin de favoriser une adaptation en douceur. En parallèle l'assistante sociale du CCAS sera mobilisée sur la question du financement de l'EHPAD.

L'infirmière de Coordination :

En 2020, dans le cadre de travaux pilotés par la mission Innovation du CCAS, les travailleurs sociaux de la mission Sénior ont fait émerger le besoin d'un étayage par une professionnelle de santé, dans des accompagnements où le médical est toujours plus présent.

Ainsi, au 1er janvier 2021, l'infirmière de coordination a rejoint l'équipe du CCAS, à raison d'une journée et demi par semaine, et est missionnée 2 journées et demi par semaine à la Plateforme Gérontologique Lépine en tant qu'infirmière de liaison.

Les missions de l'infirmière de coordination consistent à apporter un **soutien aux travailleurs sociaux et aux intervenantes spécialisées sénior** (ISS) et **d'assurer un suivi dans la prise en charge** du volet médical des usagers de la mission Sénior.

Au cours de l'année, à plusieurs reprises, l'infirmière de coordination a été sollicitée par les travailleurs sociaux de la Mission Handicap afin de les soutenir sur des situations complexes.

La mission en chiffres :

Au total : 72 personnes accompagnées,

- **67 séniors**, dont 16 situations communes avec Lépine
- **5 personnes de moins de 60 ans au titre du handicap** : 2 situations communes avec Lépine, 3 sur interpellation directe des TS de la mission PH

Types d'accompagnements :

15% des accompagnements sont des interventions très intensives, qui nécessitent des liens aussi bien avec le sénior, son entourage, que les partenaires mobilisés ou à mobiliser. Les modalités d'interventions sont multiples :

- Visites à domicile, seule ou avec les TS de la mission,
- Recherches de personnels soignants (kiné, médecin, etc.),
- Recherches de structures de soins (hospitalisation, SSR, EHPAD, etc.)
- Accompagnements à des rendez-vous médicaux,
- Prises de rendez-vous en libéral ou en milieu hospitalisé
- Soutien psychologique, écoute, conseil
- Rôle d'alerte de l'entourage et/ou des partenaires sur l'évolution de la situation

Focus sur la pénurie de professionnels de santé.
Un des freins majeurs identifié rapidement par l'infirmière de coordination est l'aggravation de la difficulté à trouver des personnels soignants – médecins traitants, spécialistes, kinésithérapeutes, infirmières libérales, orthophonistes, etc.
A titre d'exemples :

- Une prise de rendez-vous pour une consultation mémoire, à visée de diagnostic d'une potentielle pathologie cognitive, donc indispensable à la mise en place d'un protocole de soin, peut être l'objet d'un délai d'obtention de rendez-vous de 6 mois.
- Impossibilité quasi-totale de trouver des kinésithérapeutes et des orthophonistes effectuant du domicile.
- Au cours de l'année, plusieurs départs à la retraite de médecins généralistes non remplacés, générant une difficulté accrue pour trouver un médecin traitant pour les personnes accompagnées.
- Difficulté majeure pour trouver des infirmières libérales pour des soins dits « légers » type prise de médicaments

Le contexte sanitaire des deux dernières années explique en partie cette difficulté par l'augmentation des besoins de soins (plus de patients), une modification des pratiques professionnelles d'une partie des paramédicaux, ou encore par le choix de certains soignants de cesser leur activité.
Afin de trouver des alternatives à la pénurie de médecins effectuant du domicile, l'infirmière de coordination souhaite développer un rôle relai sur les téléconsultations.

Situation de Monsieur P. – présentée par l'infirmière de coordination

Monsieur P est suivi par l'une des assistantes sociales de la Mission Sénior depuis 2019. Il est âgé de 64 ans, est locataire du parc public de la ville. Il est isolé et atteint du syndrome de Diogène.

Lorsque je suis interpelée par l'assistante sociale, elle a besoin d'un étayage dans le suivi médical de Monsieur, qui a une pathologie congénitale impactant sa mobilité, mais également une lésion cutanée importante au niveau du sternum. Monsieur bénéficie d'un suivi médical.

Mon intervention a consisté à prendre contact auprès du médecin traitant suite à une première visite au domicile de Monsieur. La lésion était manifestement maligne et je souhaitais déterminer si le médecin était au fait de cela. Le médecin, informé, propose que je me rapproche d'une consultation dermatologique à Ambroise PARÉ. Je prends le rendez-vous et j'organise avec une société d'ambulance le transfert de Monsieur de son domicile à l'hôpital.

La consultation confirme le diagnostic d'un cancer de la peau, avec programmation d'une intervention chirurgicale. Entre-temps, de retour à domicile, j'organise le transport sanitaire pour l'hospitalisation de Monsieur. Je suis en lien permanent avec le service de dermatologie durant son hospitalisation et afin d'organiser son retour à domicile, notamment concernant les soins infirmiers et la prise médicamenteuse. Rapidement avec le travailleur social nous constatons une dégradation importante de l'état de santé de Monsieur, qui chute à répétitions, ne parvient plus à effectuer seul ses transferts et ses déplacements dans son logement ni assumer seul les actes de la vie quotidienne.

Le travailleur social et moi-même, en lien avec son médecin traitant, travaillons avec Monsieur une entrée en EHPAD. Après une période de refus catégorique, où Monsieur pouvait se montrer agressif envers nous, il prend conscience, notamment après l'intervention de Pompiers à son domicile à plusieurs reprises sur une même journée du fait de chutes, qu'il est en danger à son domicile.

Monsieur intègre alors l'EHPAD Lépine Versailles. Cette entrée en structure s'est avéré salvatrice pour Monsieur, qui a pu sortir de son état personnel d'incurie. Il a pu recréer des liens sociaux avec les autres résidents, et trouvé ainsi un cadre de vie apaisé et agréable selon ses propres propos.

3) L'accompagnement social des personnes handicapées

Porté par deux professionnelles dédiées à la mission, le Service Handicap a pour objectif **garantir l'accès aux droits** des personnes en situation de handicap, âgée de 0 à 62 ans.

Les répercussions du handicap sur la vie quotidienne de la personne constituent la « porte d'entrée » de la prise en charge par les travailleurs sociaux, générant ensuite un accompagnement global, touchant de multiples aspects sociaux.

En **articulation avec les partenaires sociaux et médico-sociaux** (Pôle autonomie Territorial, Conseil départemental, services hospitaliers, CRAMIF, lieux de vie, bailleurs, médecins libéraux, associations spécialisées dans le handicap, etc.), le Service Handicap mène un travail de grande proximité.

Enfin, l'accompagnement du CCAS dispose toujours d'une compétence spécifique autour de la prise en charge des **personnes sourdes et malentendantes**, du fait de la maitrise de la langue des signes par une des professionnelles de la mission.

La Mission en chiffres :

- **201 adultes et 35 enfants** accompagnés
- Plus de 370 rendez-vous au CCAS, 140 visites à domiciles et 35 accompagnements, plus de 1000 entretiens téléphoniques et 270 synthèses partenariales (physiques ou téléphoniques)
- 60.6% de femmes et 39.4% d'hommes
- Age moyen des adultes : 50 ans, âge moyen des enfants : 9 ans et demi
- 36% des personnes ont un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%
- **Ressources principales** : 31% de personnes bénéficiaires de l'AAH, 19% d'une pension d'invalidité et 17% de personnes salariées
- **Parcours professionnel** : 56% des personnes accompagnées ont travaillé en milieu ordinaire, 15% sont encore en emploi et 14% n'ont jamais travaillé
- **Handicap reconnu** :
  - Handicap Moteur : 29%
  - Handicap psychique : 19%
  - Maladie invalidante : 19%
  - Handicap mental : 14%
  - Handicap sensoriel : 12%
  - Polyhandicap : 7%

.

Origine de la demande : dans près de **57% des cas, ce sont les personnes elles-mêmes** qui prennent attache auprès du CCAS. Viennent ensuite des orientations internes à la commune, avec en tête la juriste du CCAS, les élus ou le service Hygiène avec lequel les professionnelles travaillent régulièrement. D'autres partenaires externes nous orientent des personnes : les AS du CD, des associations, des bénévoles, ou des services sociaux spécialisés notamment.

21% de nouveaux accompagnements adultes et 20% de nouveaux accompagnements enfants en 2021. 29% d'accompagnements adultes de plus de 5 ans.

Axes principaux d'accompagnement :

- **Santé** – 39 % : instructions de dossiers (CSS, dossier MDPH), recherche d'établissements, de personnels soignants, **mise en place d'un suivi médical** (près de 14% des démarches de santé)
- **Ressources** - 27% : ouverture de droits (AAH, pension d'invalidité, prévoyances, etc.), aide à la gestion budgétaire, mobilisation d'aides financières (CCAS ou partenariales)
- **Logement** – 24% : instruction de demande de logement social, intermédiation avec le bailleur, recherches de solution d'adaptation du logement. Cet accompagnement implique de nombreuses actions visant au maintien dans le logement : désencombrement, mise en place de services d'aide à la personne, du portage de repas, de la téléassistance, aménagement du logement, organisation d'une de soins à domicile voire d'une hospitalisation à domicile.
- **Lien social** – 11% : orientation voire accompagnement vers des associations, les maisons de quartiers, des bénévoles, etc.

Les **accompagnements sont très variés** selon les problématiques des personnes et leur degré d'autonomie – allant de l'orientation et d'une intervention ponctuelle, à des **prises en charge intensives**, générant des rendez-vous, des contacts très réguliers, des accompagnements à des rendez-vous (notamment médicaux). Ces accompagnements intensifs s'inscrivent dans la durée. Concernant les enfants : il est à préciser que **le service n'accompagne pas les enfants directement**, mais est sollicité par les parents, qui cherchent un soutien/des informations. Pour les parents les plus autonomes, l'objectif est de les orienter vers les services compétents, et leur communiquer les informations, leur permettant de comprendre le fonctionnement de la MDPH notamment.

En parallèle nous notons une **part d'accompagnements complexes de parents ne maitrisant pas la langue française.** Ces accompagnements sont plus « lourds », car à la difficulté d'acceptation de la pathologie de leur enfant, la lourdeur administrative, vient s'ajouter la barrière de la langue. Le travailleur social joue un rôle d'intermédiaire, de traducteur, de médiateur entre les parents et les institutions.

L'accompagnent des personnes en situation de handicap implique de travailler en **coopération avec de nombreux partenaires**, que ce soit dans une dynamique de prise en charge commune, de recherche d'informations, d'orientation ou de transfert de l'accompagnement. Les principaux partenaires mobilisés sont le PAT, les services de la ville, la CPAM, le CD, sans oublier la juriste du CCAS. Sur la prise en charge des enfants, d'autres partenariats sont mobilisés : l'Education nationale, le service Education de la ville, des centres d'accueil spécialisés, etc.

Focus sur… la problématique logement

41% des personnes accompagnées font état d'une problématique logement.

La problématique logement a été centrale dans les actions des travailleurs sociaux de la Mission Handicap. Au-delà de la seule recherche de logement, se pose fréquemment la question de l'inadaptation du logement aux handicap des personnes. Ainsi, 18% des démarches menées par les professionnelles concernent des actions de maintien à domicile.

Une autre difficulté majeure, et pour laquelle les professionnelles sont en difficulté, concerne les sollicitations autour des troubles du voisinage qui ont plusieurs origines - un comportement inadapté à la vie en collectivité de la personne en situation de handicap, un *a priori* des voisins lorsqu'ils ont connaissance de la pathologie d'un locataire de l'immeuble, les séquelles encore présentes des confinements de 2020, qui ont généré des tensions entre voisins et ne se sont jamais réellement apaisées depuis, le tout pouvant être aggravé par des constructions anciennes et mal isolées. Ainsi les professionnelles sont régulièrement sollicitées par le voisinage qui attend d'elles un règlement du conflit – ce qui est en décalage avec les missions d'un service social. Les professionnelles pourront alors mobiliser le bailleur, le service Hygiène, voire la Police Municipale selon le besoin d'intervention.

Situation de Madame D. – présentée par le travailleur social

Madame D. est accompagnée par le service handicap depuis 2018. Elle nous a été orientée par un bénévole de maison de quartier qui l'a découverte en train de demander de l'aide dans la rue, n'arrivant plus à retrouver le chemin pour rentrer chez elle à cause de son handicap visuel.

Elle a vécu avec ses parents avant qu'ils ne décèdent respectivement en 1971 et 1987. Le logement était très vétuste et insalubre (les toilettes étaient au fond de la cour et il n'y avait pas de salle de bain).

Madame D. était aide-ménagère chez des particuliers depuis 1978. Son dernier employeur, une dame âgée, est décédée en 2016 et par méconnaissance de ses droits, elle n'a pas perçu d'indemnités du Pôle emploi. Au moment de la prise de contact avec le service handicap, Madame est sans ressources mensuelles et sans prise en charge pour son handicap.

Madame n'avait aucun suivi médical depuis 1999. Sans soutien familial ou amical, elle n'a pas trouvé la force de « se prendre en main ».

Une prise en charge médicale a été organisée autour de madame D. Un médecin référent lui a été attribué et un accompagnement a été effectué par le service handicap auprès d'un ophtalmologue pour faire le point sur sa vision. Une prise en charge auprès de l'unité du 15-20 à Paris a été demandée et j'ai accompagné Madame à de nombreux rendez-vous. L'opération pour récupérer l'usage de son œil gauche a échoué et Madame est devenue pratiquement aveugle.

L'association ARAL est intervenue à de nombreuses reprises auprès d'elle afin d'améliorer son lieu de vie en lien avec la propriétaire. Le service Hygiène est également intervenu pour constater l'insalubrité du logement, permettant d'appuyer ma demande de relogement prioritaire.

Au niveau financier, une demande de RSA a été faite et acceptée par le Département. Parallèlement, un dossier d'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et de carte mobilité inclusion-mention invalidité ont été constitués auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées. Ainsi, depuis le mois de janvier 2019, Madame est bénéficiaire de l'AAH.

Un service à la personne a été mis en place afin de l'aider dans les tâches de la vie courante et dans des accompagnements pour les sorties.

En septembre 2021, une proposition de logement sociale a été faite dans un immeuble neuf. Madame étant isolée, j'ai organisé et coordonné toute la procédure de déménagement :

- Déblayement de son ancien logement : j'ai contacté l'Association Intermédiaire REAGIR à St Cyr l'école, pour organiser l'intervention d'employés de la structure (financement par Madame de la prestation) et ai sollicité l'aide du Service Hygiène pour obtenir le prêt d'une benne. J'ai également contacté l'association AMD afin qu'elle puisse récupérer de la vaisselle donnée par Madame D.
- Déménagement en novembre, là encore avec le soutien de REAGIR. J'avais en amont sollicité le Centre technique municipal, afin qu'il puisse nous prêter 2 diables et se charge de venir récupérer les encombrants de l'ancien logement. L'association AMD a prêté également un diable pour les employés de REAGIR. Grâce à la bonne coordination de tous les intervenants, le déménagement s'est très bien passé.
- Gestion administrative du déménagement : j'ai accompagné Madame pour procéder aux changements d'adresse et à l'ouverture de nouveaux contrats (assurance habitation, fournisseur énergie et Internet).
- Aménagement du logement : j'ai accompagné Madame physiquement pour l'achat de mobilier (canapé-lit notamment)

Madame D. est très contente de son logement actuel. Une demande de Prestation de Compensation du Handicap avait été faite avant son entrée dans les lieux afin d'anticiper ses besoins dans son nouveau lieu de vie. L'association Valentin Haüy a été mandatée pour les aménagements et va accompagner Madame dans une formation de locomotion afin qu'elle puisse sortir seule de chez elle avec une canne blanche.

Les bénévoles de la Conférence Saint Vincent ont été contactés afin d'intervenir auprès d'elle et la sortir un peu plus de son isolement. Très dynamique et enjouée malgré son handicap, il pourrait être question que Madame D. prenne un rôle plus important au sein d'AVH allant à la rencontre de personnes en situation de handicap visuel afin de les aider à leur tour.

Situation de la Famille Do. – présentée par le travailleur social

Pratiquant la langue des signes j'accompagne depuis 2004 Madame Do, une jeune femme sourde profonde de naissance née en 1980. Sa demande était alors de trouver un emploi adapté à son handicap. Madame étant d'origine étrangère, une remise à niveau en Langue des Signes Française (LSF) et en français a été nécessaire. Cela lui a permis d'accéder à un emploi de caissière dans un magasin de jouets.

En 2007, Madame se marie avec Monsieur Do. De cette union naissent trois enfants dont 2 lourdement handicapés.

- Monsieur Do est salarié,
- Madame est sans emploi – elle a dû cesser son activité du fait des pathologies des enfants.
- Le fils aîné, M, a 13 ans. Il est entendant. Il est scolarisé en 5ème dans un des collègues de la ville. Il rencontre des difficultés scolaires qui s'aggravent, et doit être soutenu au collège par une AESH (accompagnant des élèves en situation de handicap). Il est à préciser qu'une orientation en SEGPA avait été suggérée aux parents en fin de primaire, et qu'ils avaient refusée.
- La cadette, K, a 11 ans. Elle est sourde et présente de graves problèmes de comportement en raison de troubles autistiques. Elle fréquente un accueil de jour spécialisé qui se situe dans Paris.
- Le benjamin, H, a 9 ans. Il est également sourd et autiste. Il est en IME dans le 92, et ne marche que depuis seulement quelques mois.

Cette famille cumule donc de nombreuses difficultés car 4 personnes sur 5 sont handicapées et reconnues comme telles par la MDPH.

Le travail social se décline donc en 3 axes :

1. *Accompagnement administratif*

De nombreux dossiers sont à remplir notamment auprès de la MDPH pour renouveler les demandes d'aide pour la famille. Tous les enfants bénéficient de l'allocation pour enfant handicapé (AEEH) et les derniers ont également une Prestation de Compensation du Handicap (PCH) versée à la mère. Madame Do perçoit également l'allocation adulte handicapée (AAH) et une PCH forfait surdité afin de financer des interprètes - malheureusement ce forfait ne suffit pas étant donné le nombre de rendez-vous médicaux et le prix élevé de l'interprétariat.

2. *Prise de rendez-vous et accompagnement aux différents rendez-vous médicaux.*

Monsieur Do est très pris par son travail. Il est le seul à subvenir aux besoins du ménage.

J'aide donc Madame dans la prise de rendez-vous et je l'accompagne à ses différents rendez-vous médicaux pour elle ou ses enfants. Madame est épuisée psychologiquement et physiquement et son corps exprime cette souffrance. Elle a donc un suivi médical important afin d'essayer de se soigner.

Ses enfants grandissent et ont besoin de soins. L'autisme engendre des pathologies auxquelles il faut remédier en particulier quand la puberté approche. A titre d'exemple, des consultations ont eu lieu en 2021 auprès d'un audio prothésiste, d'un dentiste, d'un neurologue, d'un gastroentérologue, ou encore en orthopédie à l'hôpital de Garches.

Ma pratique de la LSF me permet de traduire aux médecins et à Madame, ce qui permet un diagnostic et un meilleur suivi.

3. *Recherche de structures et de relais*

Je suis en lien étroit avec les partenaires qui suivent les 3 enfants dans les lieux où ils sont pris en charge actuellement : collège, Hôpital de jour, IME.

Pour M, une demande a été faite l'année dernière en internat d'excellence car la Principale pensait qu'il avait besoin de s'épanouir loin de sa famille. La coexistence avec une fratrie très handicapée étant difficile pour lui.

Malheureusement il n'a pas été retenu et une aide éducative a été mise en place avec l'éducateurs de la ville (AEJF) afin de le soutenir et de lui donner un espace de parole face à ses difficultés.

Concernant K et H, le placement en internat est également recherché mais les places sont très difficiles à trouver.

L'accompagnement de cette famille me sollicite beaucoup et se fait en lien avec de nombreux partenaires. Une synthèse a été organisée il y a un mois pour mobiliser tous les intervenants autour de cette situation, coordonner nos actions et guider la famille vers une plus grande autonomisation.

Parallèlement, le placement des enfants à plus ou moins long terme demeure la seule solution pour éviter l'épuisement des parents.

4) L'accompagnement social des personnes sans résidence stable

L'accompagnement social :

La ville de Versailles a la particularité d'être une ville-Préfecture, desservie par plusieurs gares parisiennes et dotée de nombreuses structures d'hébergement d'urgence, d'aide alimentaire et d'hygiène et d'un tissu associatif très développé.

La ville pose comme priorité de connaitre les personnes en errance dès qu'elles arrivent sur le territoire, afin d'évaluer leurs besoins et les orienter vers l'accompagnement social le plus adapté, de ne pas les installer dans l'errance et la grande précarité, mais également leur apporter une stabilité dans le lien social qu'ils pourront créer avec les professionnelles de la mission.

La mission « SRS » accompagne ainsi les personnes isolées célibataires et sans enfant à charge, sans résidence stable, et ayant un lien avec la commune – emploi, suivi médical, etc. Les professionnelles mènent un accompagnement global, en articulation étroite avec les partenaires institutionnels et associatifs autour de l'hébergement ou du logement bien sûr, mais plus largement et de façon coordonnée, autour de toutes les questions d'accès au droit, à la santé et à l'insertion sociale et professionnelle.

La mission est actuellement assurée par 4 travailleurs sociaux (3.2 ETP). Un des professionnelle assure l'accompagnement des plus grands exclus et la mission de coordination de cohésion sociale (cf. présentation de la mission), une seconde assure à la fois le suivi des personnes domiciliées aux CCAS et ceux relevant de la convention d'accompagnement des sortants de prison (cf. présentation de la convention), une troisième est à 80% sur la mission sénior et la quatrième coordonne la cellule de veille du CLSM (cf. bilan) et est en lien avec le PAEJ/EP pour certaines situations à dimension sociale (cf. bilan PAEJ/EP).

Les professionnelles combinent des **entretiens** dans les locaux du CCAS, des **permanences extérieures** lorsque le contexte sanitaire le permet et une dynamique forte de « **l'aller-vers** » à destination des personnes les plus isolées, en allant à leur rencontre, que ce soit dans la rue ou leur lieu d'hébergement. L'objectif est le même : être dans la plus grande proximité possible, s'adapter aux personnes tout en leur apportant du cadre.

La Mission SRS en chiffres :

- **253 personnes accompagnées** dans le cadre de la mission SRS dont 43 au titre de la grande exclusion.
- **51 situations** en vigilance au titre de la grande exclusion
- 88% de **personnes célibataires**
- 80% **d'hommes**
- Âge moyen : 42 ans (19 à 79 ans)
- Au 1er janvier 2021 ou au début de l'accompagnement pour les nouveaux suivis 2021, **45% sont salariés, 19% sont sans ressource**, 12% bénéficiaires de l'AAH
- 60% des personnes ont exercés des **emplois stables,** 30% alternent des périodes d'emploi et de chômage et 10% des personnes accompagnées n'ont jamais exercé d'emploi
- Près de **50% des personnes accompagnées ont des hébergements stables** – par l'entourage majoritairement, mais 16% d'entre elles sont dans des situations plus complexes, avec des prises en charge 115, des squats, ou des nuitées d'hôtel ponctuelles.

Origine de la demande : à plus de 68%, ce sont les **personnes elles-mêmes** qui sollicitent le service**,** les autres étant orientées par les partenaires locaux (Secours catholique, SPIP, Conseil départemental, SOS Accueil, hôpital Mignot, etc.).

Ancienneté de l'accompagnement : 24% de nouveaux suivis en 2021, 43% de suivis de 1 à 2 ans, et 15% de suivis de 5 ans et plus.

Les modalités d'accompagnement :

38% des accompagnements sont soutenus – c'est-à-dire qu'ils nécessitent à la fois plusieurs entretiens avec la personne mais également des démarches diverses – administratives, liens avec les partenaires, recherches, etc. Un accompagnement soutenu pour durer plusieurs mois, voire plusieurs années, ou au contraire être très intensif sur une courte période et prendre fin par exemple via la stabilisation de la personne dans un lieu d'hébergement.

Les accompagnements plus ponctuels peuvent tout aussi bien concerner des personnes plus autonomes, que des personnes entrées en hébergement stable ou encore des personnes en plus grande précarité qui ne parviennent pas à adhérer à un suivi social – il est nécessaire de rappeler que la domiciliation dans un CCAS n'est pas contrainte à un suivi social, le travailleur social a pour rôle de souligner auprès des bénéficiaires l'intérêt d'être accompagné afin de sortir de la situation complexe dans laquelle ils peuvent de trouver.

Les axes d'accompagnement :

Dans une très large majorité des situations, les personnes qui prennent contact avec notre service pour la première fois ont une demande initiale de domiciliation. La pré-évaluation téléphonique puis l'entretien d'instruction de la domiciliation sont des étapes charnières qui permettent d'analyser les besoins complémentaires, que les personnes elles-mêmes n'ont parfois pas encore identifiés.

Principaux motifs de demande de domiciliation :

- Rupture familiale : 37%
- Perte d'hébergement : 28%
- Arrivée récente sur Versailles avec hébergement : 22%

Quels que soient les actes professionnels posés par les travailleurs sociaux, l'objectif principal, qui sous-tend tout l'accompagnement est **la mise à l'abri** et la **recherche de solution d'hébergement d'urgence / stabilisation** en lien avec le SIAO et le SAO. En parallèle de ces démarches d'hébergement, des démarches logements sont également impulsées : demande de logement social, DALO ou accords collectifs départementaux.

Cet axe d'accompagnement implique d'autres volets d'intervention avec en priorité **les démarches administratives et l'ouverture des droits** : ces démarches sont très variées et sont à mettre en lien avec le souvent faible niveau d'autonomie des personnes accompagnées, celle-ci étant grandement impactée par l'instabilité au regard de l'hébergement ou les problématiques de santé. Elles touchent aussi bien l'aide à l'ouverture d'un compte courant, l'obtention d'un document d'identité, les démarches de santé (CSS) ou l'accès aux ressources - RSA et AAH en tête des ressources sollicitées par les travailleurs sociaux en 2021.

En 2021, **25% des personnes accompagnées ont intégré un logement autonome**, 6% ont intégré des hébergements pérennes. Parmi les personnes accompagnées au titre de la **grande exclusion, 54% sont entrées en logement ou hébergement**, permettant une sortie de rue).

La coordination de cohésion sociale :

Créé en avril 2018, le poste de Coordinatrice de cohésion sociale a pour objectifs **d'éviter la dégradation sociale des situations individuelles**, mais également de **limiter la détérioration de l'espace** public et de **maintenir la tranquillité** publique d'autre part.

L'évolution du public à la rue et de ses besoins, et la nécessité d'actions conjointes et réactives ont légitimé la mise en place d'une coordination des services de la Ville intervenant dans la rue (Police Municipale, Voierie et Propreté, Responsable des parcs municipaux) mais aussi de la Police Nationale, des services de l'Office Nationale des Forêts, la direction de la sécurité du Château et ce afin d'avoir une vue d'ensemble du territoire.

Parallèlement, la coordinatrice a créé des liens très étroits avec les structures menant les maraudes nocturnes (Croix Rouge de Versailles et Viroflay, Ordre de Malte, et Samu Social des Yvelines) afin d'harmoniser les interventions et croiser les informations en vue d'une meilleure prise en charge des personnes rencontrées. Au-delà des échanges mails quotidiens, la Coordinatrice organise des temps de rencontres communs.

Au titre de sa mission, la Coordinatrice intervient auprès des personnes en grande exclusion, dont la situation lui a été signalée ou qu'elle aura elle-même identifiée. Son objectif est d'aller à la rencontre des personnes le plus rapidement possible, afin d'évaluer leur situation, créer un lien de confiance, et en fonction de leur situation, faire l'intermédiaire entre les partenaires déjà impliqués, ou mobiliser les services compétents. Il est à noter qu'une part importante des interventions suite à signalement de la Coordinatrice concerne des personnes n'ayant pas de liens avec Versailles. Il est alors primordial d'identifier et de « raccrocher » le lien avec la commune d'origine afin d'éviter toute errance administrative, qui ne ferait qu'aggraver la situation sociale globale des personnes.

Ainsi, la coordinatrice, vers qui convergent toutes les informations, porte la coordination globale et concertée des actions des différents services et garantit le sens donné aux interventions de chaque service concourant à l'insertion des personnes (prévention, cadre éducatif, intérêt des personnes, vigilance constante, discours identique partagé).

La Coordination en quelques chiffres :

- 105 signalements reçus
- Instance de suivi des situations préoccupantes
- 4 instance de coordination des maraudes nocturnes
- 83 maraudes diurnes assurées chaque semaine par la coordinatrice

Les partenaires principaux :

- La police municipale
- Les gardiens de parkings
- Les guichetiers des gares
- Les présidents de quartier
- L'ONF
- La sécurité du château de Versailles
- Les associations accueillant le public en situation précaire ainsi que celles positionnées sur les maraudes et le Samu social.
- Le CAARUD (réduction des risques des usagers de drogues)
- Les structures de l'IAE
- Les agents de la Voierie
- La Police Nationale

Origine de la demande : l'alerte d'un résident, d'un agent de la voirie, de la Police Municipale ou Nationale, un responsable de gare ou de parking, un commerçant, la sécurité du château, l'ONF, etc.

Les outils d'intervention :

- Suivi social des personnes
- Réunion de coordination maraude tous les 2 mois pendant la pandémie
- Réunion de coordination des acteurs de terrain 1 fois par trimestre
- Réunion de suivi de situations préoccupantes 1 fois par mois
- Réunion d'information pour les bénévoles à la demande des structures
- Conseil Local de Santé Mentale pour les situations souffrant de troubles psychiques
- Points réguliers avec l'ensemble des acteurs

Focus sur la transversalité entre services…

Au printemps 2021, le CLSPD et le CCAS faisaient le constat partagé d'un besoin d'articulation entre différentes institutions autour de situations de personnes à la rue en grande précarité avec une forte dimension psychologique voire psychiatrique – face auxquelles nous étions démunis. L'idée a alors émergé de s'appuyer à la fois sur le Conseil Local de Santé Mentale, la mission de Coordination de Cohésion Sociale (tous deux portés par le CCAS) et la mission du CLSPD (Direction de la Sécurité de la ville) pour piloter une instance réunissant les partenaires concernées par ces situations.

C'est ainsi qu'une instance transverse CLSPD/CLSM s'est mise en œuvre, réunissant dans un même lieu, la Police Nationale, la Police Municipale, les Pompiers, le CMP du secteur 17 et la Coordinatrice de Cohésion Sociale du CCAS afin d'échanger sur les situations les plus complexes, dans un cadre déontologique clairement posé de partage d'informations, dans le respect du secret professionnel et médical.

11 situations ont ainsi été évoquées au cours de l'année permettant de définir pour chacune d'elles un plan d'actions, prenant en compte à la fois les champs d'intervention des services mobilisés (notamment les limites légales de leurs actions), mais également les compétences et freins des personnes, grâce à l'étayage du CMP du Secteur 17 sur la dimension psychologique ou psychiatrique des situations identifiées.

Modalités d'intervention :

- Création du lien avec la personne
- Évaluation globale de la situation avec les différents acteurs intervenant sur la situation afin d'établir un plan d'action partagé
- Accompagnement de l'usager sur son lieu de domiciliation afin de recréer un lien avec le service social référent, et dans les démarches qui lui permettront une sortie de rue, même s'il ne dépend pas du secteur de Versailles.
- Réunions de synthèses entre intervenants sociaux référencés sur l'accompagnement
- Sollicitation de dispositifs existants ou de partenaires spécialisés, en lien avec le référent social, afin de soutenir l'accompagnement de situations complexes :
    - Les différentes associations caritatives du réseau partenarial en fonction de la problématique repérée (hygiène, santé, alimentaire, vestiaire, hébergement…)
    - La Cellule de veille du Conseil Local en Santé Mentale si la personne présente des troubles psychiques et est domiciliée sur Versailles ou au Chesnay,
    - Le CAARUD (association œuvrant pour la réduction des risques des usagers de drogues) si la personne a une problématique de dépendances
    - Les acteurs de l'IAE en cas de mobilisation vers l'emploi (tels que Chantiers Yvelines, Chantiers d'insertion, Entreprises d'insertion…)
- Si la situation génère des dysfonctionnements pour plusieurs institutions : réunions des différents protagonistes pour identifier une solution commune (ex : commerçants, gérant de cinéma, président de quartier, police municipale)

Situation de Monsieur H. – présentée par la Coordinatrice de cohésion sociale

Monsieur H arrive sur Versailles le 25 juin 2021 après avoir appelé le 115 pour un hébergement. Il a été orienté vers la halte de nuit pour une mise à l'abri la nuit du 25 au 26 juin.

Je l'ai rencontré le 26 juin dans la rue, où il s'était installé, lors d'une maraude diurne. Lors de cette première rencontre, Monsieur est complétement fermé et très agressif.

Durant plusieurs mois, il refuse tout contact, proférant des insultes et des menaces à mon égard.

En septembre 2021, il accepte quelques bribes d'échanges et me donne accès à certains éléments de compréhension de sa situation. Monsieur est domicilié Quai de la république à Conflans Sainte Honorine avec un suivi social en cours. Monsieur s'étant retrouvé sans solution d'hébergement suite à la vente de la péniche où il travaillait et était également hébergé jusqu'en août 2020, il s'est orienté vers l'association La Pierre Blanche à Conflans. En décembre 2020 il se retrouve en difficulté et suite à une agression, il est incarcéré à la Maison d'arrêt de Bois d'Arcy. Il en sort début juin 2021. Il verbalise qu'il ne veut pas retourner à Conflans. Depuis juin, sa situation sociale s'est complètement dégradée. Il n'a plus aucun droit ouvert.

De septembre à début décembre, je vais à sa rencontre plusieurs fois par semaine. Il se livre de plus en plus et finit par accepter que je prenne contact avec son travailleur social de Conflans. Il s'avère qu'il n'y a plus de lien avec ce travailleur social, qui n'a pas revu Monsieur depuis plus d'un an.

Début décembre, il demande une domiciliation au CCAS de Versailles. Plusieurs rencontres ont été nécessaires pour travailler avec lui l'intérêt, le sens et l'implication dans un suivi social que cela va lui demander et ainsi envisager une sortie de rue.

Le 9 décembre, il accepte que je fasse un dossier SIAO pour une entrée en hébergement. Ce même jour, je remplis la demande de domiciliation.

Le 12 décembre, il est orienté par le SIAO vers l'hébergement d'urgence des Matelots où il se trouve toujours en date du 22 février 2022.

Depuis son entrée en hébergement nous avons pu l'accompagner dans différentes démarches :

- Carte nationale d'identité : rendez-vous le 21 janvier pour déposer le dossier après avoir demandé un extrait d'acte de naissance à la mairie de naissance et une aide financière pour l'achat du timbre fiscal et du prix des photos
- Dossier CPAM pour ouverture des droits
- Rendez-vous pour un bilan médical à IPC de Trappes
- Lien avec Médecins de rue afin qu'il soit accompagné sur le plan médical pour son insuffisance respiratoire chronique
- Lien et accompagnement aux rendez-vous avec le CSAPA

Ces démarches menées en 2021 ont permis de déboucher sur une évolution de sa situation en 2022 :

- Le 10 février : obtention de sa carte d'identité, prise de rendez-vous pour demande de RSA.
- Le 14 février : nouveau dossier SIAO pour une demande de place dite « insertion » : après son hébergement en urgence, Monsieur est en capacité d'intégrer un CHRS pour aller vers un hébergement plus stable et commencer à travailler son insertion vers l'emploi et le logement.
- Le 18 février : instruction de la demande RSA
- Le 21 février : orientation vers un psychologue pour le soutenir dans sa progression.

L'accompagnement des personnes sous-main de justice :

Cette action est cadrée par une convention signée entre la DDCS, le SPIP, le SAO, le CCAS de Versailles et le Secours catholique. Une professionnelle de la mission SRS est désignée sur cette mission, tout en intervenant également auprès d'un public sans résidence stable n'ayant aucun lien avec la justice – la partie sous-main de justice correspond à près de 60% de son activité.

La mission consiste en l'accompagnement social global des personnes sans résidence stable ou en hébergement précaire sur la ville de Versailles et sous-main de justice :

- Sortant d'incarcération sans mesure judiciaire
- Sortant d'incarcération sous mesure judiciaire
- Sous mesure judiciaire – sans incarcération
- Pendant l'incarcération ferme
- En semi-liberté

Les personnes placées sous-main de justice (PPSMJ) sont celles qui, à la suite d'une décision judiciaire, sont incarcérées ou bénéficient d'aménagement de peine (sursis, mise à l'épreuve, obligation de travail ou de soins, travaux d'intérêt général, liberté conditionnelle, etc.). Cette mesure implique un suivi par un Conseiller d'insertion et de probation (CIP) du Service pénitentiaire d'insertion et de probation des Yvelines (SPIPY) afin de contrôler le bon déroulement de la mesure.

Lorsqu'une personne sortant d'incarcération n'a pas de domiciliation possible (plus de lien avec une commune, interdiction de territoire, etc.), elle est orientée en amont de sa sortie par le SAO vers le Secours Catholique afin d'obtenir une domiciliation qui lui permettra de bénéficier d'un accompagnement social au CCAS de Versailles. Sont également accompagnées au titre de la convention les personnes déjà domiciliées sur Versailles avant leur incarcération.

Cette action a pour objectif de favoriser l'insertion ou la réinsertion de ce public dans le cadre de la prévention de la récidive par un accompagnement global de droit commun.

La convention en chiffres :

- **58 personnes accompagnées**
- 51% du public accompagné est âgé de **30 à 49 ans**, 14% âgé de 19 à 25 ans
- 52% étaient **sans ressources** au début de leur accompagnement
- 66% ont un niveau collège, et 18% ont un niveau d'études primaires
- 45% ont alterné des périodes de chômage et d'emploi et **34% n'ont jamais travaillé,** ainsi seules 21% des personnes ont exercé des emplois stables
- **75% des personnes ne sont pas en recherche active d'emploi**

Objectifs :

- Accompagner les personnes de façon individualisée
- Créer et/ou maintenir un lien avec un public parfois très marginalisé
- Favoriser l'autonomie et la socialisation des personnes
- Valoriser les compétences des personnes, mobiliser leurs ressources
- Articuler les obligations judiciaires avec le projet socio-professionnel
- Mobiliser et coordonnées les actions des partenaires
- Aider à préparer la sortie – hébergement, accès au droit, élaboration d'un projet professionnel
- Aider à la compréhension des démarches, aider à la gestion budgétaire
- Faciliter l'accès au soin

62% des personnes accompagnées sont des nouveaux suivis 2021. La durée moyenne d'accompagnement est de 13 mois.

L'intensité des accompagnements est fluctuante, pouvant être très forte dans les semaines suivant la sortie d'incarcération – à la fois parce que le travailleur social, s'il a été vu au parloir par la personne, devient **le lien entre l'avant et l'après incarcération**, un **point d'ancrage** pour la personne, mais également car la sortie génère naturellement des tensions et inquiétudes, aggravées lorsqu'aucune solution d'hébergement n'a pu être trouvée en amont.

Principaux axes d'accompagnement :

Les **démarches administratives** représentent l'axe d'accompagnement le plus important – cet item regroupant différents sujets, notamment toutes les démarches d'ouverture de droit (instruction RSA principalement) ou de maintien des droits (déclaration CAF par exemple), mais également les démarches liées aux pièces d'identité - souvent les personnes accompagnées à la sortie d'incarcération n'ont plus de document en cours de validité, voire plus de document du tout.

La recherche **d'hébergement et/ou de logement** est bien évidemment au cœur de toutes les démarches menées, en lien avec le travailleur social du SIAO et de la mobilisation de l'ensemble des dispositifs existants. A ce titre 33% des personnes accompagnées ont accédé à un hébergement pérenne ou un logement dans l'année.

Le **lien social** est également un axe majeur, du fait de la situation d'isolement des personnes, qui pour beaucoup n'ont plus ou peu de lien avec leurs familles et amis, une des raisons pour lesquelles ils n'ont pas d'attache sur un territoire et font l'objet d'une domiciliation au Secours Catholique.

5) PASSVERS

<u>La Mission PASSVers</u> : Parcours d'Accompagnement Socio Sanitaire Vers … des projets de vie !

Le dispositif PASSVers a été créé sur l'impulsion du Centre médico-psychologique (CMP) du secteur 17 et grâce à la collaboration du CCAS de Versailles, du Territoire d'Action Départementale (TAD) de Grand Versailles, du Pôle Autonomie Territoriale (PAT) de Grand Versailles et l'Œuvre Falret.

Ces institutions ayant le souhait de permettre aux patients (à partir de 18 ans) suivis par le CMP du secteur 17, atteints d'un trouble mental sévère et persistant, de s'inscrire dans un parcours de réhabilitation vers le rétablissement.

Ainsi, **les personnes sont orientées par leur médecin psychiatre référent du CMP** vers le dispositif. Puis, elles sont **accompagnées par un binôme composé d'un travailleur social et d'un infirmier du CMP**. Le travailleur social est lui détaché de son institution référente (le CCAS de Versailles) pour travailler au sein des locaux du CMP. Les rendez-vous sont réguliers, afin de proposer un accompagnement intensif mais adapté à la temporalité de la personne tout au long de l'inclusion dans le dispositif.

L'objectif principal de ce dispositif est d'accompagner la personne vers la réalisation, dans la mesure du possible, d'un projet de vie défini ensemble. Il peut s'agir d'un souhait de reprise d'emploi en milieu protégé ou ordinaire, la recherche d'un logement plus adapté, mais aussi la rupture de l'isolement avec la reprise du lien social par le biais d'activités ou de sorties. Dans tous les cas, avec l'accord de la personne, l'équipe s'assure de l'ouverture et de la mise en place des droits sociaux (droits MDPH, santé, ressources).

La personne est au cœur du dispositif afin de lui permettre de mener à bien son parcours vers le rétablissement et à son rythme.

PASSVers en chiffres :

- 20 personnes accompagnées :
  - 13 accompagnements pérennes
  - 7 accompagnements ponctuels
- 60% d'hommes
- 40% de femmes

Principaux partenaires :

- Hôpital Mignot, services de psychiatrie
- MDPH
- CAF
- Pôle Emploi / mission cap emploi
- ESAT
- SAVS
- Structures d' l'insertion dar l'activité économique (SIAE)

Principaux axes d'accompagnement :

- La décohabitation parentale et la recherche de logement autonome
- L'insertion professionnelle – formation ou recherche d'emploi
- L'ouverture de droits (MDPH, allocations chômage, droit RSA, etc.)
- Le lien social (inscription dans des activités sportives, culturelles, etc.)

Présentation de la situation de Mlle X – présentée par le travailleur social

Mlle X, 19 ans a vécu avec sa mère dans la Creuse depuis que cette dernière s'est séparée de son père.

Le climat familial est très compliqué, les échanges entre les deux parents sont rompus du fait de tensions, de faits de violence et d'emprise psychologique de Monsieur sur Madame. La mère de Mlle X est en arrêt maladie depuis plusieurs années, suivie elle aussi sur le plan psychiatrique. Le père de Mlle X est à la retraite, sa fille explique qu'elle se sent « emprisonnée » dans leur relation conflictuelle.

Mlle X décide de partir vivre chez son père fin 2020, motivée par la possibilité de suivre un parcours en soins/études dans les Yvelines. Elle n'a pas pu se maintenir dans le cursus scolaire classique du fait de son état de santé psychique.

Elle est suivie très régulièrement pour une pathologie psychiatrique au CMP, les symptômes sont importants, elle est très angoissée, très fatigable et est en difficulté pour être dans un contact adapté avec autrui. C'est une jeune femme considérée comme vulnérable car elle se met très facilement en danger dans ses relations avec les autres.

Ainsi, Mlle X est orientée par son médecin psychiatre vers le dispositif PASSVers après avoir mentionné plusieurs projets qu'elle aimerait réaliser.

Au début de notre accompagnement, l'hébergement chez son père prend fin à la suite d'une enquête policière qui oblige Mlle X à s'éloigner de son père pour assurer sa sécurité.

Elle loue alors un studio de manière autonome avec le soutien financier de sa mère.

Nous recevons Mlle X de manière intensive, deux fois par semaine en binôme avec l'infirmière. Nous faisons avec son accord, un lien régulier avec sa mère par téléphone et avec l'hôpital de jour où elle effectue sa scolarité.

Dans un premier temps, nous l'accompagnons dans l'ouverture de ses droits sociaux pour lui permettre de stabiliser sa situation financière et d'être couverte par une mutuelle pour réaliser ses soins. Une demande d'aide au logement est réalisée pour l'aider à payer son loyer, une demande de complémentaire santé solidaire et l'accès à une épicerie sociale. Nous réalisons ensemble, à sa demande, une requête auprès du juge aux affaires familiales pour qu'elle puisse bénéficier d'une pension alimentaire de la part de ses parents. Nous faisons alors le lien avec une permanence juridique afin qu'elle soit reçue par un avocat.

Nous recevons, avec elle, sa mère au CMP pour faire un point sur sa situation et voir comment elle peut l'aider de son côté dans les diverses démarches. C'est alors que Mlle X nous explique avoir porté plainte, mais sans avoir le retour de celles-ci, pour des violences sexuelles dont elle a été la victime. A sa demande nous l'aidons donc à contacter les différents commissariats pour savoir où en sont les procédures.

Par la suite, nous l'aidons à trouver et à organiser ses différents rendez-vous médicaux car elle avait arrêté son suivi de santé (hors psychiatre).

De plus, nous sollicitons par le biais d'un dossier MDPH le bénéfice d'un service d'accompagnement à la vie sociale. Puis nous l'aidons à réaliser ses candidatures pour différents SAVS afin d'être aidée sur le long terme pour d'autres projets.

Ainsi, l'équipe PASSvers a réalisé un repérage des différents services et professionnels intervenants pour cette jeune afin de connaître les missions de chacun et de permettre un accompagnement adapté aux demandes de Mlle X.

A ce jour, l'accompagnement PASSVers est toujours en cours pour cette jeune femme.

6) L'intervenant social en commissariat

Dans le cadre d'un projet porté conjointement par la Direction de la Sécurité et le CCAS, en collaboration avec la Préfecture, le commissariat de Versailles et le Conseil départemental, un poste d'Intervenante social (ISC) a été créé au 1er avril 2021. Elle est administrativement rattachée à la Direction de la Sécurité, hiérarchiquement au CCAS et fonctionnellement au Commissariat de Versailles.

L'intervenante sociale en commissariat est amenée à rencontrer toute personne, victime ou mise en cause, concernée par une affaire présentant un volet social, et pour laquelle les services de police ont été saisis ou sont susceptibles de l'être.

Elle évalue et diagnostique la nature de leurs besoins afin de permettre la mise en place d'un accompagnement adapté. Elle propose des accompagnements à court ou moyen terme, le temps que la personne reçue puisse être en mesure de gérer la suite seule ou qu'un relais soit fait avec des partenaires.

Sa fonction la conduit à être confrontée à des situations complexes et délicates qui imposent de savoir gérer le stress qu'elles génèrent et de savoir prendre une juste distance. Cela nécessite de prioriser les urgences, d'organiser ses interventions, tout en gardant un esprit d'initiative.

Elle apporte également un appui technique et une expertise aux professionnels du Commissariat (dans le domaine de l'action sociale et du soin) et aux partenaires de terrain (dans les domaines juridiques et judiciaires).

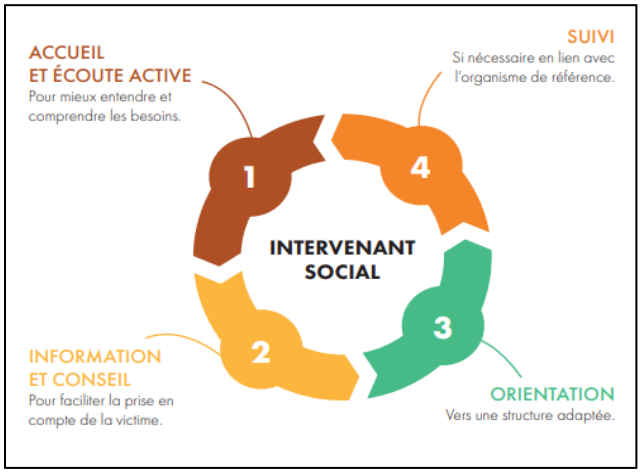
Les relations partenariales sont essentielles, permettant à la fois pour l'ISC un soutien technique sur certaines problématiques sociales mais également l'orientation des personnes reçues au plus près des besoins identifiés.

La prise de poste récente de la nouvelle intervenante sociale en commissariat, en date du 1er avril 2021, permet de mettre en exergue le nombre important de situations de violences conjugales et sexuelles rencontrées au sein du commissariat de police, qui représentent une grande partie du travail de l'ISC.

La mission en quelques chiffres :

214 personnes ont été rencontrées entre le 1er avril et le 31 décembre 2021 :

- 80% de victimes, 6% de mis en cause, 14% hors champ pénal
- 72.5% de femmes, 27.5% d'hommes
- Tranche d'âge majoritaire : 26/60 ans – 84% des personnes reçues. 19 mineurs reçus sur la période.



Origine de la demande :
29 saisines dites internes (= Commissariat)
85 saisines dites extérieures : CCAS (TS, Juriste et PAEJ/EP), CD, association d'aides aux victimes, usager directement, Education Nationale

Les principales problématiques rencontrées :

- Les violences conjugales et intrafamiliales
- Le champ de la protection de l'enfance
- Les situations de détresse et de vulnérabilité : personnes âgées en perte d'autonomie, détresse psychique, addictions, etc.
- Les troubles de voisinage avec violence

Les principales actions menées :

- **Éducatives**, notamment autour de l'aide à la parentalité - parents souvent démunis et en difficultés dans la relation et le lien, mineurs primo-délinquants, signalements à la CCIP ou au PEJ
- **Médiation** : parents-enfants, différends relatifs aux droits de garde pour des couples séparés
- Assistance technique : accompagnement et préparation au dépôt de plainte, accompagnement pendant et après la procédure ; audition, confrontation, orientation pour les demandes d'ordonnances de protection et de divorce
- **Soutien, information et orientation**, visant à faciliter l'accès vers les services sociaux et de droit commun concernés,
- **Accompagnements aux soins** : personnes atteintes de troubles psychiatriques et addictifs, permettant ainsi une prise en charge médicale rapide et adaptée (sous la forme d'hospitalisation libre ou orientation vers les services de soins adaptés)
- **Protection** : la mise à l'abri et le déclenchement des droits des femmes victimes de violences conjugales et en très grand danger

L'ISC reçoit au commissariat, seule, ou en intervention conjointe avec les services de police ou les services de droit commun (services sociaux, ASE, psychiatrie).

Sur le commissariat de police, l'intervenante sociale est amenée à échanger quotidiennement avec les fonctionnaires de police, qui sont les premiers acteurs à orienter victimes ou mis en cause vers l'intervenante sociale.

Après une année passée au sein du commissariat de police, il apparaît que la place de l'intervenante sociale est de mieux en mieux identifiée et reconnue par les fonctionnaires de police. Que ce soit ceux qui prennent les plaintes, les enquêteurs de police - notamment ceux du groupe de protection de la famille intervenants sur les violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles et ceux présents sur la voie publique.

Ainsi, chacun d'entre eux participe activement à l'orientation vers l'Intervenante Sociale en Commissariat, en amont, mais également pendant et après le dépôt de plainte, la main courante ou à l'issue d'une garde à vue.

Par ailleurs, des femmes victimes de violences conjugales peuvent se présenter spontanément auprès l'intervenante sociale à la suite d'une rencontre passée ou parce qu'une amie, une voisine, connaissance ou lieu d'accueil l'ont déjà sollicitée et/ou rencontrée.

Focus sur le partenariat.

Le travail en partenariat et en réseau est au cœur de la fonction de l'ISC. Ainsi, elle travaille en étroite collaboration avec différents acteurs du territoire local et départemental :

- Les collègues du CCAS : les travailleurs sociaux, la juriste ou les psychologues du PAEJ
- Les services du Département : le Pôle Enfance Jeunesse, le Secteur d'action sociale, le Pôle Autonomie Territorial, les conseillères conjugales du planning familial
- Le secteur sanitaire : les CMP, l'hôpital Mignot
- L'Education Nationale : les Assistantes sociales des collèges,
- Le tissu associatif : France Victimes, Stuart Mill, le CIDFF, Women Safe And Children, l'Association le Chemin, et bien d'autres.

Depuis sa prise de poste, l'ISC va régulièrement à la rencontre de nouvelles associations ou structures afin de développer au mieux son réseau, toujours dans le souci de proposer un accompagnement de qualité à chaque usager reçu. Par ailleurs, elle peut être sollicitée pour présenter ses missions auprès des publics accueillis par les différentes structures avec lesquelles elle travaille dans le cadre de réunions.

Ce maillage partenarial, permet de proposer un soutien technique à double sens, ainsi les connaissances et savoir-faire des différents professionnels sont mutualisés.

Enfin, elle participe au réseau REVCO à raison d'une fois par mois.

En parallèle, des réunions et temps de rencontres entre ISC ont lieu fréquemment afin de rompre l'isolement lié à ces postes.

Les situations des femmes victimes de violences conjugales :

Au fil du temps, et en lien avec les réunions partenariales, la connaissance du poste et de ses missions a permis l'orientation des femmes victimes de violences vers l'Intervenante Sociale en Commissariat.

Pour certaines d'entre elles, la porte du commissariat n'avait jamais été franchie pour différentes raisons :

- La peur de représailles
- La difficulté à dénoncer les violences en lien avec une forte culpabilité
- La honte de raconter les violences subies
- La peur du jugement
- La méconnaissance de la présence d'une intervenante sociale en commissariat.

L'ISC a mené un travail d'analyse des facteurs freinant le parcours des femmes victimes de violence au commissariat, et ainsi a pu travailler à une meilleure articulation avec le Commissariat autour de l'amélioration des conditions d'accueil de ces femmes.

7) *La permanence de l'écrivaine juridique*

Portée par une juriste (0.3ETP) présente sur site deux jours par semaine, cette permanence, gratuite et confidentielle, est à destination des Versaillais ayant besoin d'accompagnement et d'assistance dans leurs démarches juridiques.

Les accueils se font **exclusivement sur rendez-vous**, les lundis matin et vendredis toutes la journée. Deux **créneaux d'urgences** sont également réservés chaque semaine, pour permettre à la juriste de répondre à des demandes ne pouvant être reportées. Le délai moyen d'obtention d'un rendez-vous varie de 10 jours à 3 semaines (délai pouvant être rallongé lors des périodes de congés).

À la différence d'autres permanences juridiques sur la ville, la juriste du CCAS **accompagne les personnes dans les démarches qu'elles doivent mener**, et ne limite donc pas son action à de la transmission d'informations.

Elle se fait le **relais auprès de multiples partenaires**, qui l'ont identifiée depuis de nombreuses années et n'hésitent pas eux-mêmes à orienter les publics vers elle.

Au-delà d'une demande initiale, souvent présentée comme « simple » par l'usager, **l'accompagnement mené par la juriste du CCAS est multiple**, et met en lumière, dans la grande majorité, d'autres problématiques que celle à l'origine de la demande de rendez-vous.

La permanence en chiffres :

- **189 personnes** différentes reçues dont **123 nouvelles situations**
- 356 entretiens menés

Profil des publics :

- 57% de femmes
- 60% locataires du parc public
- 42% de personnes seules, 35% de couples et 23% de familles monoparentales

Origine de la demande : majoritairement par le CCAS, puis par l'entourage (amical ou familial)

Axes principaux d'accompagnement :

- Droits des étrangers (31%)
- Droits de la famille (26%)
- Droits du travail (9%)

Types de réponses :

- Instructions de dossiers : naturalisation, aide juridictionnelle, etc.
- Recherches juridiques : saisine CIVI (commission d'indemnisation des victimes d'infraction), habilitation familiale, etc.
- Rédactions de courriers : litige avec opérateur téléphonique, contestation d'une fraude CAF, etc.
- Orientations vers partenaires : CD, ADIL, etc.

Focus sur le partenariat…

Dans le quotidien de la juriste du CCAS, une part très importante de son travail est dédiée aux **liens avec les partenaires** (la CAF, les travailleurs sociaux du CD, le Défenseur des droits, le Délégué du Défenseur des droits, la Préfecture, les Impôts, les greffes du tribunal, les notaires, les huissiers, le CMP). Ce lien a pour objectifs de mieux appréhender un dossier dans sa globalité, comprendre les points de blocage, se faire **l'intermédiaire entre l'usager et les administrations**, « traduire » à l'usager les enjeux des démarches à mener et les différentes options qui se présentent. Ces liens se font tantôt par mail, tantôt par téléphone, voire via des courriers plus formels.

Ainsi, **un seul rendez-vous va systématiquement générer un temps de travail de recherche, d'échanges avec les partenaires, et de démarches administratives** – dont la durée va sensiblement varier d'une situation à l'autre et ne peut être quantifiée.

Au-delà des aspects juridiques, **la professionnelle repère régulièrement d'autres besoins pour lesquels les personnes pourraient bénéficier d'un accompagnement**, social ou psychologique notamment. Dans ce cas, la juriste proposera une orientation aux personnes et fera le lien, en fonction de la situation avec les collègues du CCAS (TS ou PAEJ) ou tout autre partenaire (TS du CD). On pourra également noter le temps qu'accorde la juriste à répondre aux sollicitations fréquentes faites notamment par les TS du CCAS.

Situation de Monsieur O – sur sollicitation mail du TS du dispositif PassVers (CMP) – présentée par la juriste

Le TS PassVers me contacte par mail fin octobre pour obtenir de l'aide sur la situation de M. O, qu'elle accompagne, et dont les démarches en vue du renouvellement de son titre de séjour ont été interrompues, du fait de plusieurs hospitalisations.

Je propose un rendez-vous commun en novembre avec Monsieur O et la TS PassVers. Au cours de cet entretien, je recueille toutes les informations des démarches antérieures et de la situation administrative globale de Monsieur. Mon objectif est de comprendre à quel niveau la procédure de renouvellement a été stoppée, et les éléments de contexte permettant de comprendre les motifs de l'arrêt des démarches. J'obtiens de Monsieur l'accord pour pouvoir solliciter différents services et le contenu des informations le concernant dont je peux faire état.

Je saisis la Préfecture et le Délégué du Défenseur des droits, via un mail circonstancié, dans lequel j'explique la situation très particulière de Monsieur, afin que l'administration mesure qu'il ne s'agit pas de négligence de la part de Monsieur, tout en veillant au respect du secret professionnel. L'objectif de ce mail est d'obtenir un rendez-vous le plus rapide possible afin que l'irrégularité de séjour de Monsieur ne perdure pas, et n'impacte sa situation financière – en effet, Monsieur était bénéficiaire du RSA puis de l'AAH, qui sont conditionnés à un séjour régulier.

Grâce aux informations que j'avais pu recueillir et à l'argumentaire que j'ai développé, un rendez-vous est proposé à Monsieur rapidement, début décembre.

En collaboration avec le TS PassVers et la participation de Monsieur, nous préparons tous les justificatifs nécessaires en amont du rendez-vous. Le rendez-vous a lieu, la Préfecture acte le renouvellement, et ayant les éléments de mon mail, dispense Monsieur des taxes qui auraient dû lui incomber du fait du non renouvellement dans les délais.

Au regard de sa situation de santé et sociale précaire, une demande de carte de résident (10 ans) est en cours d'instruction – et permettrait à Monsieur de ne plus avoir à renouveler son titre chaque année.

8) La cellule de veille du Conseil Local de Santé Mentale

La cellule de veille du CLSM est une instance de concertation composée de professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social, émanant des institutions membres du CLSM : les CCAS de Versailles (qui pilote la cellule de veille) et du Chesnay-Rocquencourt, les CMP des secteur 14 et 17, le Conseil départemental (SAS et PAT), les Œuvres Falret et l'UNAFAM.

Les situations sont présentées par un professionnel qui rencontre une difficulté dans l'accompagnement d'une personne du fait d'une souffrance psycho sociale ou psychiatrique. Il n'y a pas forcément de « solution » immédiate mais des préconisations et la mise en place d'un réseau autour de la personne afin d'assurer une veille permettant d'agir en cas de crise. En outre les cellules visent à réfléchir et définir à la posture professionnelle à adopter et à adapter.

Cette cellule de veille, qui se réunit une fois par mois, est régie par un cadre juridique, une charte déontologique et tous les membres présents à l'instance sont soumis au secret partagé. Pour chaque situation un créneau d'une heure est dédié afin de favoriser les échanges.

La Coordination de la cellule de veille est assurée par un des travailleurs sociaux du CCAS. Au-delà de la « gestion » (planning, lien avec les membres permanents, de l'inscription des situations, rédaction et transmissions des relevés de préconisations anonymisés), la coordinatrice de la cellule de veille a pour fonction d'apporter un soutien au professionnel qui présente la situation – à la fois en amont mais également ultérieurement pour faire le point sur les préconisations qui ont pu être mises en place et les freins rencontrés, et ce afin de pouvoir remobiliser les partenaires présents sur la situation pour relancer le réseau, centraliser les actions ou bien proposer un nouveau passage de la situation au CLSM.

La cellule de veille en chiffres :

- 9 séances programmées
- 3 séances annulées (absence de situations)
- 12 situations présentées

Sollicitations par :

- CCAS de Versailles,
- PAT
- Versailles Habitat
- Equipe Mobile Passerelle
- SNL
- SAS Versailles et La Celle Saint Cloud

Principales problématiques repérées :

- Troubles du voisinage
- Troubles à l'ordre public
- Logement (encombrement, logement non adapté, personne sans logement)
- Maladie chronique
- Refus des démarches
- Conflits familiaux (enfants adultes cohabitant avec parents vieillissants)
- Problématique enfance

Principales préconisations :

- Accès aux soins (psychiatrique et psychologique, addictologie, généraliste, spécialiste, etc.)
- Précarité financière (signalement au procureur, ouverture de droits, etc.)
- Accès ou maintien dans le logement
- Médiation / lien social

B. Le Point Accueil Ecoute Jeunes / Espace Parents

Le PAEJ et l'Espace Parents sont des lieux **d'écoute**, **d'échange**, de **soutien** psychologique et **d'orientation**, régis par un cadre règlementaire précis, **gratuit**, **anonyme** et **confidentiel**. C'est un service de **proximité**, qui propose une **écoute généraliste** et joue un rôle de **prévention**, en **complémentarité** avec les autres acteurs des champs du sanitaire et du médico-social. Le service reçoit les jeunes et les parents résidant ou scolarisés sur Versailles.

Le PAEJ/EP est porté par une secrétaire-accueillante (1ETP) et deux psychologues (1.4 ETP de janvier à mai 2021, puis 1.7 ETP).

En 2021, une des psychologues est passée à temps plein (précédemment 0.7ETP), et consacre 20% de son temps de travail à une mission de Déléguée Régionale de l'ANPAEJ (association nationale des PAEJ) pour laquelle nous avons obtenu un financement de la CAF.

Le service s'adresse aux :

- **Jeunes âgés de 10 à 25 ans** (Point Accueil Ecoute Jeunes) ayant des préoccupations concernant la santé au sens large : mal-être, souffrance, dévalorisation, échec, attitude conflictuelle, difficultés scolaires ou relationnelles, conduites de rupture, violentes ou dépendantes, décrochage social/scolaire…
- **Parents d'enfant(s) âgés de 0 à 25 ans** (Espace Parents) confrontés à des interrogations en lien avec leur(s) enfants(s) et/ou des difficultés autour de leurs rôles parentaux (conflits, communication, autorité parentale, orientation, démotivation scolaire…). L'espace Parents est un lieu de soutien à la parentalité.

Les objectifs du PAEJ / EP :

- **Prévenir pour réduire les risques de ruptures** (scolaires/familiales…)
- **Eviter l'aggravation des situations**
- **Dédramatiser le soin psychique**
- **Evaluer le contexte** familial /social /scolaire /environnemental
- Permettre **une prise de recul**
- Favoriser la **confiance en soi**
- **Remobiliser** les ressources
- **Différencier** les problèmes conjugaux /familiaux et individuels
- **Orienter** si besoin/**informer**

Le service intervient sous différentes formes :

- **Entretiens** individuels et familiaux
- **Actions collectives** auprès des **jeunes et des familles**
- **Actions collectives** auprès des **professionnels,** participation à des **réflexions partenariales** (groupes de travail, projets interinstitutionnels), conception de **projets**
- **Soutien technique auprès des partenaires internes et externes**

Il n'y a pas de formalité administrative, y compris pour les mineurs (**pas d'autorisation préalable des parents** même si leur implication sera recherchée).

Un jeune peut venir sur le service **seul,** en **groupe** ou **accompagné** de sa famille ou d'un professionnel.

Le PAEJ en chiffres :

- 155 jeunes reçus
- 642 entretiens
- Moyenne de 4 entretiens par jeune
- 157 contacts avec des partenaires

Profil des jeunes reçus :

- 43% de jeunes de moins de 16 ans, 57% de plus de 16 ans
- 77% de filles
- Une large majorité scolarisée ou en démarche d'insertion

L'Espace Parents en chiffres :

- 102 parents reçus
- 299 entretiens
- Moyenne de 3 entretiens par famille
- 32 contacts avec des partenaires

Profil des parents reçus :

- 68% de mères reçues
- 55% de parents séparés

Origine de la demande :

Le PAEJ et l'EP s'appuient sur un réseau partenarial important et **diversifié.** Les prescripteurs sont en effet issus de champs d'action très variés (santé, scolarité/insertion-formation, social, juridique, loisirs…). Les principaux sont les professionnels des **établissements scolaires** (CPE, infirmières, assistantes sociales, médecins scolaires, enseignants) avec lesquels le service entretient un partenariat étroit **(35%).** Par ailleurs, les professionnels des secteurs médico-sociaux représentent 22% des orientations (Maisons des Adolescents, Centres Médico-Psychologiques enfants, et adolescents, médecins…).

Les axes prioritaires d'accompagnement (problématique initiale) au PAEJ :

- **Souffrance psychologique :** mal-être, dépression, crises d'angoisse, traumatisme. A noter, 23 % des jeunes reçus ont évoqué des idées suicidaires.
- **Conflit avec les parents** (60% des jeunes reçus)
- **Violences subies – intrafamiliales** (28% des jeunes reçus)
- **Décrochage** ou **phobies scolaires** (20% des jeunes reçus)
- Relation à l'autre (vie sociale et relationnelle)
- Lien d'attachement amoureux (vie affective et sexuelle)

Niveau de rupture PAEJ : on parle de niveau de rupture pour décrire le degré de gravité de la situation reçue :

- Niveau I – pas de risque de rupture : préoccupations adolescentes « courantes » : 42,9%
- **Niveau II – risque de rupture : niveau de préoccupation plus important présentant un risque d'aggravation de la situation (sociale, familiale, scolaire, etc.) : 47,4%**
- Niveau III – rupture avérée : situation préoccupante avec décrochage, rupture de liens familiaux, amicaux, isolement, décompensation : 9,8%

Pour les parents d'enfants âgés de 0 à 25 ans, quant à eux, c'est un lieu de soutien à la parentalité qu'ils trouvent ici. Lorsqu'ils appellent pour prendre rendez-vous, dans la majorité des cas, ils s'épanchent beaucoup plus facilement que les jeunes sur les difficultés qu'ils rencontrent. Pour les parents d'ados, les problématiques les plus courantes qu'ils peuvent confier sont souvent des problèmes d'incompréhension et d'impuissance face au comportement de leur adolescent. J'ai l'impression qu'ils ne sont pas préparés à cette période alors qu'ils doivent avant tout être dans l'accompagnement de leur enfant dans cette étape délicate et redoubler de vigilance pour éviter que les situations ne s'enveniment.

Le PAEJ-EP au travers de ses missions est un dispositif de proximité qui est d'un grand recours pour les personnes en demande. Il témoigne de la nécessité à rendre facile d'accès le soutien psychologique pour aider à ne pas laisser s'installer dans la durée ces maux qui peuvent nuire à un bon équilibre au sens large pour les jeunes notamment.

Focus sur : la mission de la secrétaire-accueillante – présentée par elle-même

Arrivée en mai dernier, c'est avec enthousiasme que j'ai intégré le Point Accueil Ecoute Jeunes – Espace Parents en tant que secrétaire-accueillante. C'est un dispositif que jusque-là je ne connaissais pas. Porte d'entrée du service, le premier contact se fait principalement par téléphone et parfois par une visite spontanée. Les jeunes contactent le service parce qu'ils reconnaissent traverser une période difficile de tout ordre. Je trouve cette démarche courageuse, ils veulent « poser leur sac » pour aller de l'avant. Ils ont compris que « parler, c'est déjà se soigner ». Ils ont déjà dédramatisé le soin psychique, ils sont dans la prévention. Je vais m'attarder ici, sur cet aspect « 1er contact » de ma mission.

« Je me sens pas bien, ça me gêne dans ma vie de tous les jours », « Je n'ai jamais eu confiance en moi », « Je ne me remets pas de la perte d'un proche », « J'ai des doutes sur mon orientation, je me suis peut-être trompée, je suis perdue », « J'ai peur, mes résultats scolaires sont en baisse, il y a beaucoup de pression, j'ai peur de décevoir mes parents »… Voilà quelques problématiques dont les jeunes me font part lors du premier contact avec le service. D'ailleurs, pour certains, l'on ressent dès les premiers mots une certaine fragilité, angoisse dans leur voix, comme un poids qu'ils portent. C'est alors que je leur propose de fixer un rendez-vous avec une psychologue auprès de laquelle ils trouveront une écoute attentive et bienveillante. Ils pourront parler en toute confiance, librement, sans tabou, sans jugement et ce, en toute confidentialité, gratuitement sans avoir à solliciter l'accord de leurs parents et sans carte de sécurité sociale (certains s'en inquiètent). La psychologue est là pour les aider à y voir plus clair pour comprendre ce qui se passe.

Même si je sens bien que certains sont réticents à se confier, je les rassure en leur disant qu'ils pourront aborder leurs préoccupations, leurs difficultés lors de l'entretien avec la psychologue ; je ne suis jamais intrusive.

En exposant ici brièvement le déroulement du premier contact, il me revient à l'esprit le comportement d'une femme que j'ai interpellée parce qu'elle s'était trompée d'entrée, voulant se rendre à l'UOV.

Alors que je lui disais qu'elle était au PAEJ-EP, lieu d'accueil, d'écoute et de soutien psychologique pour les jeunes et les parents, elle me répond en s'esclaffant « *Ah moi, je n'ai pas besoin de psy »…*

Cette réaction m'a gênée, j'ai ressenti par ce comportement qu'elle disait : « je ne suis pas folle moi ! ». Reflet d'une idée reçue souvent courante, je constate qu'aujourd'hui, au même titre que la prévention de sa santé par le sport, la prévention psychique se doit d'être une grande cause nationale pour démocratiser et dédramatiser le soin psychique. Cette nécessité s'est accélérée à cause ou grâce au COVID qui a permis une prise de conscience de tout un chacun et des instances, de l'importance de l'équilibre psychique.

Les axes prioritaires d'accompagnement (problématique initiale) à l'Espace Parents : les problématiques ici, peuvent correspondre à des difficultés d'ordre parental et/ou à des préoccupations concernant leurs enfants et face auxquelles ils se sentent démunis

- **Souffrance psychologique** - mal-être, traumatisme, dépression et angoisses
- **Questionnements liés à la place et au rôle de parents** (38%)
- **Violences** subies – intrafamiliales (36%)
- Problématique de **séparation ou de recomposition** familiale (34%)
- **Addictions, consommations** - jeux, internet, etc. (15%)

Situation de Romain en risque de décrochage scolaire – présentée par la psychologue

Romain est déjà venu au service lorsqu'il était en 6ème pour des problèmes de comportements à l'école (conseil de discipline avec un contrat à respecter). Il était dans un collège privé de la ville. Romain est un jeune avec de très bonnes capacités intellectuelles mais qui, à l'époque, travaillait très peu (sauf dans les matières qui l'intéressaient). Il avait une tendance à chahuter en classe et à répondre aux enseignants avec un ton pas toujours très adapté ! Surtout, il ne supportait pas l'injustice et n'hésitait pas à faire part, haut et fort, de son point de vue à ses professeurs. Je l'ai reçu régulièrement pendant deux mois jusqu'à la fin de l'année scolaire. Son comportement s'était amélioré.

Il revient au service en juin 2021. Il a 15 ans et est en 3ème. Ses années de 5ème et de 4ième se sont plutôt bien passées jusqu'au confinement. Lors du premier confinement, il a décroché. En effet, il n'arrivait pas à se motiver pour suivre les cours en distanciel. Il s'est laissé très vite happer par les écrans. En 3ème, il a plutôt bien réinvesti le collège en début d'année mais au deuxième trimestre, ses notes ont à nouveau chuté. Il a de nouveau décroché avec les cours en demi-jauges ; aggravant la chute de ses notes. Par ailleurs, suite à différents soucis de comportement, il a été exclu à deux mois du brevet. Il a intégré un nouveau collège privé en dehors de la ville. Ce collège demandait le redoublement.

Je le reçois dans ce contexte accompagné de sa mère. Il est extrêmement démotivé, n'apprécie pas son nouvel établissement et refuse catégoriquement le redoublement. Il envisage même un arrêt de sa scolarité. L'école n'a plus de sens pour lui. Néanmoins, il s'est relativement bien intégré à ce nouveau collège et s'est très vite fait de nouveaux camarades.

En parallèle d'un accompagnement du Centre d'Information et d'Orientation, nous avons travaillé ensemble pour que Romain retrouve un sens à sa scolarité et de replacer sa scolarité dans un projet d'orientation. Son objectif étant de revenir au plus vite dans un lycée sur la ville et de rester dans une filière générale, ce changement d'établissement et un redoublement pouvaient être l'occasion d'un nouveau départ et de mener à bien ses projets.

Je le retrouve après les vacances, début septembre, il a finalement accepté le redoublement dans ce collège. A la rentrée, il entame l'année scolaire décidé à travailler régulièrement et à poursuivre ses efforts en terme de comportement.

Tout au long du premier trimestre, il a souvent eu du mal à maintenir cette régularité dans son attitude et dans son travail (nombreux mots pour travail non fait ou bavardages). Cependant, aujourd'hui, son projet d'orientation est plus clair, il souhaite intégrer une filière informatique. Il se projette donc plus facilement. Je continue à le recevoir environ tous les mois. Nous refaisons un point sur la période entre les deux rendez-vous, je retravaille avec lui sa motivation au regard de ses objectifs. Il reprend très spontanément rendez-vous, témoignant ainsi d'un besoin qu'on l'aide à rester sur les rails de sa scolarité... Ce suivi est un peu de l'ordre d'un « garde-fou » !

V - Foyer de vie EOLE

A. Présentation de l'établissement

La maison d'Eole est un foyer de vie ouvert depuis le 2 décembre 1996. 29 résidents sont hébergés à titre permanent. L'établissement dispose également d'une place d'accueil temporaire pouvant accueillir des personnes jusqu'à 90 jours par an.

Sur les 29 résidents, 25 relèvent de l'aide sociale des Yvelines, deux de l'aide sociale des Hauts-de-Seine, un de l'Eure et Loire, et un d'une prise en charge par la DDCS (direction départementale de la cohésion sociale).

Depuis 2008, un centre d'accueil de jour (CAJ) est venu compléter la structure et permet ainsi l'accueil de personnes au foyer de vie (autorisation de 10 places). Depuis le 1er janvier 2018, ces places ont pris le statut de « semi-internat » et depuis janvier 2019 le nombre de place est passé à 13.

Les personnes accueillies bénéficient d'un accompagnement quotidien, social et éducatif favorisant leur épanouissement. Le maintien et le développement de leurs capacités et de leurs compétences se font par le biais d'activités d'expressions adaptées aux possibilités et aux souhaits de chaque résident.

B. Activité de l'établissement

Par arrêté en date du 15 novembre 2018, le foyer de vie a été autorisé à modifier sa capacité, soit une augmentation de 2 places d'hébergement permanent et de 3 places en semi-internat.

La capacité globale de l'établissement s'élève à **43 places** soit 29 places d'hébergement permanent, 1 place d'accueil temporaire et 13 places de semi-internat.

Sur les 29 résidents permanents présents en 2021, 25 relèvent de l'aide sociale des Yvelines, deux de l'aide sociale des Hauts-de-Seine, un de l'Eure-et-Loir et un d'une prise en charge par la DDCS (direction départementale de la cohésion sociale).

	Nombre de journées fixé par le CD78	**Présence réelle**	**Absence de– 72H**	**Absence de +72H**	**Total**	**Taux d'activité**
Nb de journées internat permanent	10363	8855	844	840	**10539**	**99,6 %**
Nb de journées internat temporaire		365			**365**	**100 %**
Nb de journées semi-internat	2802	1868	357	668	**2832**	**99 %**

Le taux d'activité est conforme car toutes les places sont restées pourvues tout au long de l'année (pas de départ d'interne, deux départs de semi-internes).

C. Rapport annuel d'étape

L'année 2021 a été, bien évidemment, très impactée par la crise sanitaire. Les besoins d'accompagnement très importants des résidents sur cette période ainsi que la mise en œuvre des différentes recommandations de l'ARS ont rendu difficile une bonne partie du travail institutionnel et donc le travail autour des objectifs du CPOM.

<u>Objectif 1</u> : Ouverture de l'établissement sur son territoire, dans un démarche d'inclusion

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Encourager la Participation des résidents de l'internat à des activités en milieu ordinaire	Nombre de résidents ayant au moins une activité en milieu ordinaire	Taux N> Taux N-1	Annuelle	7/30	7/30			

Nous n'avons pas réussi, malgré de nombreuses demandes, à inscrire de nouveaux résidents sur des activités en milieu ordinaire (GEM, maisons de quartier, association…). Nous nous confrontons souvent à des refus (difficultés d'acceptation des autres participants et difficulté d'adaptation des activités aux capacités de nos résidents). Cependant un travail est en cours avec la Mairie de Versailles qui s'inscrit pleinement dans une volonté inclusive. L'établissement est notamment membre de la commission Handicap piloté par la Mairie. Ceci devrait permettre d'intégrer davantage nos résidents aux activités proposées par la ville.

<u>Objectif 2</u> : Participer à la mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous (RAPT)

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
2-1 : Entrer dans la démarche d'intégration pilotée par les Dispositifs intégrés Handicap	Taux de participation aux différents travaux menés par les dispositifs intégrés	X% > ou égal à N-1	Annuelle	0	0			
2.2 : Participer à la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent (DOP)	Taux de participation aux Groupes opérationnels de synthèse (GOS)	100%	Annuelle	1/1 100 %	0/0			
	Taux de refus justifiés pour l'accueil des personnes avec un PAG	100 %	Annuelle	Aucun refus	Aucun refus/pas de places			
	Nombre de PAG accueillis	Pas de cible	Annuelle	0	0			

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
2.3 : Participer au déploiement du système d'information « suivi des orientations » (SI SDO)	Participer au déploiement de Via Trajectoire Taux d'ESMS utilisant le SI « suivi des orientations »	100%	Annuelle	Mis en œuvre	Mis en oeuvre			
	Mettre à jour en temps réel le SI SDO	100 %	Annuelle	A mette en œuvre	Avec encore quelques lenteur			
2.4 Mettre en œuvre les recommandations régionales et départementales en matière d'admission	Taux d'ESMS ayant déployé le dossier unique de demande d'admission	100 %	Annuelle	100 %	100 %			
	Taux de situations prioritaires admises sur l'établissement	/	Annuelle	0/0	0/0			
	Nombre de résidents admis par niveau de priorisation	Pas de cible	Annuelle	0	0			
	Nombre d'inscription sur la liste d'attente suite à la CORESP	Pas de cible		0	0			

Il n'y a pas eu de sollicitations pour participer à des travaux de la part du DIH (dispositif intégré Handicap).

La liste d'attente est progressivement mise à jour sur via trajectoire, ce qui est long, car si les nouvelles demandes où l'établissement est notifié sont été traitées, les demandes d'admission où l'établissement n'est pas notifié n'apparaissent pas sur via trajectoire. La liste d'attente devrait être complète sur via trajectoire début 2022.

Globalement, nous répondons aux sollicitations liées à la Démarche RAPT mais le manque de places sur l'ensemble du département nous laisse très souvent sans solutions.

<u>Objectif 3</u> : Permettre une meilleure prise en compte de l'avancée en âge du public accueilli ou accompagné

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
3.1 : Mieux repérer et évaluer les besoins des PHV	Mise au point et/ou utilisation de grilles de dépistage du vieillissement		Annuelle	Non	Non			
	Nombre de personnes ayant fait l'objet de mesures de dépistage du vieillissement	N>N-1	Annuelle	0	0			
3.2 Garantir aux PHV un parcours de vie fluide	Nombre de convention élaborée avec le secteur de la gérontologie (équipes mobiles,…)	Pas de cible retenue	Annuelle	0	0			
	nombre de PHV réorientées vers le secteur PA (UPHV, EHPAD, résidence autonomie, MARPA,…)	Pas de cible retenue	Annuelle	0	0			
3.3 : Proposer des formations en lien avec la prise en charge des PHV	Nombre de professionnels formés à la spécificité de la prise en charge des PHV	N>N-1	Comité de suivi	0	0			

Le contexte sanitaire ne nous a pas permis d'avancer sur cet objectif. La prise en charge des personnes Handicapées vieillissantes est une thématique transversale sur le département des Yvelines mais notre établissement connait surtout des problématiques de troubles de comportement avec l'avancée en âge et les réorientations envisagées le sont uniquement vers le secteur personnes handicapées (FAM ou MAS).

L'établissement participera en 2022 au groupe de travail mené par l'hôpital Charcot sur cette problématique.

<u>Objectif 4</u> : Développer les partenariats médicaux

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Renforcer les partenariats existants : RPSM, ATED et services de psychiatrie	Conventions	N>N-1	Annuelle	1	1			
	Synthèses et autres rencontres	Pas de cible	Annuelle	10	8			

La convention avec le RPSM (réseau de promotion de la santé mentale sud Yvelines) se poursuit. Elle prévoit six réunions d'Intervision par an. Ces réunions de 2 heures consistent en une synthèse autour d'un résident ou d'une problématique afin de recueillir des conseils et éclairages psychiatriques.

L'ATED (unité de l'Hôpital CHARCOT pour les adultes avec troubles envahissants du développement) est un partenaire très important pour notre établissement. Ils suivent cinq de nos internes et deux de nos externes pour les consultations psychiatriques. Cependant, en 2021, l'ATED n'a pas pu poursuivre l'accueil de nos résidents en Hôpital de jour (3 en 2020). Deux réunions de synthèse ont été faites avec l'ATED en 2021 pour faire le point sur les résidents qu'ils suivent.

Objectif 5 : **Adapter l'offre au besoin**

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Création de places supplémentaires de type « foyer de vie éclaté »	Présentation d'un avant-projet	2019/2020	Annuelle	En cours	Fait			
	Dépôt du projet définitif	2021	Annuelle		Fait			
	Effectivité du projet	Création de 6 à 12 places en 2022	mi-parcours		1 er janvier 2023			

Comme convenu, le projet a été présenté en octobre 2021 avec une proposition de création de 6 ou 12 places. Le conseil départemental a émis un avis favorable et a accordé le financement demandé pour une ouverture de 6 places au 1er janvier 2023.

Objectif 6 : Respecter une activité conforme aux besoins du territoire

Raison sociale ESMS	FINESS géographique		Cible	2020	2021	2022	2023	2024
FOYER DE VIE MAISON D'EOLE	780004560	Internat	10373 journées	10463	10539			
		Semi-internat	2802 journées	2832	2893			
		Accueil temporaire	219 journées	366	365			

L'activité est conforme aux attentes du conseil départemental. Seules deux places de semi-internat se sont libérées cette année et ont été très rapidement pourvues.

Objectif 7 : **Assurer la qualité du suivi médical**

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Garantir la qualité du suivi médical	Nombre d'évènements indésirables liés à la prise en charge médical	0	Annuel	0	0			
	Suivi des campagnes de dépistage	80 %	Annuel	A mettre en œuvre	A mettre en œuvre			
	Organisation d'Actions de prévention/sensibilisation	2/an	Annuel	0	0			
Recourir à la téléconsultation	Recours à la téléconsultation	Taux N >Taux N-1	Annuel	A mettre en œuvre	A mettre en œuvre			
S'assurer du respect du circuit du médicament	Nombre d'évènements indésirables liés à une erreur de traitement	0	Annuel	0	0			

Nous n'avons pas connu d'évènements indésirables liés à la prise en charge médical ou l'administration des traitements. Les différentes procédures semblent donc adaptées et sont respectées. Les dépistages sont effectués lorsqu'on reçoit les convocations envoyées par l'assurance Maladie ou sur prescription du Médecin Traitant. Cependant, il nous appartient de faire une planification des dépistages à effectuer en fonction de l'âge, des pathologies et des antécédents familiaux, pour chaque résident. Le médecin coordonnateur n'a pas pu réaliser cette tâche dans le contexte de 2021. De même, l'organisation d'actions de prévention n'a pas été possible dans ce contexte sanitaire.

Objectif 8 : Maintenir une culture de bientraitance

Portée :

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Poursuivre le travail mené autour de la bientraitance et de l'accompagnement à la vie affective et sexuelle	Réunion mensuelle de la commission bientraitance	10/an	Annuel	3	4			
	Organiser un Séminaire annuel rassemblant l'ensemble des professionnels	1/an	Annuel	0	1			
	Accompagnement à la Vie affective et sexuelle	15 résidents /an		0	10			

La commission bientraitance n'a pu se réunir qu'à 4 reprises du fait de la situation sanitaire. Un séminaire rassemblant l'ensemble du personnel sur une journée a été organisé en juin 2021. La question de la bientraitance y a été abordé durant deux heures. L'accompagnement à la vie affective a repris en septembre 2021 et a concerné 10 résidents.

Objectif 9 : Poursuivre un projet managérial favorisant l'implication, un faible turn-over et un faible absentéisme

Engagement	Indicateur	Cible	Fréquence de suivi	2020	2021	2022	2023	2024
Poursuite du projet managérial	Taux d'absentéisme	<10% (tout type d'absence confondu)	annuel	11,91 %	4,18 %			
	Turn-Over du personnel	<10%	annuel	3,03 %	12,12 %			

L'établissement a connu 4 départs sur 33 agents soit 12,12 % de turn-over. Ce chiffre au-dessus de nos objectifs et des observations des dernières années s'explique par la crise sanitaire qui a amenée 3 professionnels à changer de secteur d'activité (manque de reconnaissance) et à l'obligation vaccinale (un professionnel la refusant)

L’absentéisme est bas du fait qu’il n’y a pas eu de congés maternité, ni de longue maladie, et l’absence d’accident de travail, ce qui montre la qualité de la politique de prévention des risques.

	Nb de jours	Taux
Accident du travail	**0**	**0,00%**
Congé de longue maladie	**0**	**0,00%**
Autorisation spéciale d’absence (Crise sanitaire)	**170**	**1,73%**
Maladie	**211**	**2,15%**
Maternité	**30**	**0,31%**
TOTAL	**411**	**4,18%**

Annexes :

Organigramme

Index des sigles utilisés

Etudes menées :

- Personnes âgées, isolement et numérique
- Etude d'opportunité pour la mise en place d'une mutuelle communale
- Analyse des primes de naissance 2020
- Analyse des primes de Noël 2020

ORGANIGRAMME DU C.C.A.S. 2021

Support
Secrétariat de direction :
Elisabeth Menia
Suivi administratif et juridique :
Isabelle Lescole
Documentation sociale,
gestion des archives :
Evelyne Truchot

Direction du C.C.A.S.
Mélina Ferlicot

Cellule Etudes, innovation sociale, animation de réseau
Coordinatrice : Maguy Jean
Etudes et analyse des besoins:Accès aux droits
PARADS :
Maguy Jean
Mission Santé /Conseil Local de Santé Mentale
Chargée de projets :
Magalie Piccinini
Chargée de projets :
Magali Christophe
Secrétariat :
Sandrine Payet

Médecin en santé publique
Docteur Michel d'Urso

Suivi de proximité

Objectif : assurer un suivi social, juridique, médico-social et/ou psychologique en lien avec les partenaires

Chef de Service : Mathilde Anezo-Boucher

Suivi social :
Personnes âgées mission coordination séniors :
Valérie Grandjean (chargée de la mission coordination seniors)
Claudine Jégou, Sandrine Bertrand, Cathy Puthiot
Personnes handicapées :
Brigitte de Rivasson, Marie Goin
Sans résidence stable dont mission cohésion sociale :
Annette Louessard (chargée de la mission cohésion sociale),
Bernadette Secret, Josette Violette, Cathy Puthiot,
Sandrine Bertrand
Gestion des situations complexes PassVers (suivi socio-sanitaire) :
(recrutement en cours)
Intervenant social en commissariat :
Andréa Lemarchand
Coordonnateur santé :
Christine Cottin
Ecrivain public – juriste :
Sandrine Guerrier

Point Accueil Ecoute Jeunes/Espace Parents :
Catherine Foucher, Annie Le Guevellou, Juliette Huret

Cellule de convivialité :
Alice Zompi, Christine Hébrard, Anne-Sophie Dupuis

Service Accueil et prestations

Objectif : assurer un accueil, orientation, information multicanal et des prestations de qualité et qui s'adaptent aux besoins

Chef de Service : Sandrine Matias
Adjointe : Christine Sfrecola

Accueil physique, téléphonique, numérique,
Alexandre Colombelle, Marie-Christine Bourreau,
Ericka Lubert, Loïc Dauxais
Estelle Padilla, Axelle Gasser

Prestations : Aides facultatives, gestion administrative des domiciliations, portage de repas, bons de pédicurie, téléassistance, instruction des cartes de transport, écrivains publics bénévoles, permanences d'accès aux droits, accompagnement aux démarches numériques, transport :
Elisabeth Ikhlef, Eric Aleksandrowicz, Ericka Lubert,
Geneviève Bohuon, Estelle Padilla, Delphine Temps,
Valérie Martin

Repérage et lutte contre l'isolement :
Inscription et appels plateforme téléphonique, registre des personnes fragiles, évènementiel (repas du maire, mois Molière, chocolats) :
Valérie Martin, Annie Lerouge

Foyer de Vie EOLE

Directeur : Luc Lafond
Assistante de direction : Valérie Boyer
Responsable technique : Yannick Varis
E.S. Coordinatrice : Camille Menet
Chef de service : Véronique Schaller

Equipe Educative
Anne Laure Bourguignon
Amélie Casal
Anaïs Caprarese
Léa Correa
Emélie Hamon
Coralie Estrade
Vanessa Donzel
Eva Goulot
Sylviane Joseph
Nicolas Le Sann
Angélique Fouque-Marccario
Jean-Claude Musoni
Marie Sixtine Pacherie
Amandine Quillet
Antoine Remy
Rémi Van den Meersche

Equipe para-médicale
Odile Assaf-Page
Servane Bourbon-James
Maëlys Regnier
Dr Michel d'Urso

Veilleurs de nuit
Max Zéphirin Gabali
Sylvie Moretti
Valda Darroux

Services généraux
Corinne Gaspard
Florence Kern
Carole Leborgne
Florence Munoki
Corinne Rochard
Léa Henriette Pitoy

Vacataires
Meg Biassala
Virginie Hiez
Vacataires nuit
Josephe Moriot
Alicia Mezzour
Kadija Ait El Baz

VERSAILLES
CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE

Direction/Directeur/organigramme/2021/ ORGANIGRAMME CCAS NOUVELLE ORGANISATION 2021

Index des sigles utilisés

AAH	Allocation Adulte Handicapé
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ADIL	Agence Départementale d'Information sur le Logement
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AEJF	Actions Educatives Jeunesse et Familles
AMD Yvelines	Association d'aide à domicile
ANPAEJ	Association Nationale des Points Accueil Ecoute Jeunes
APA	Allocation Personnalisée à l'Autonomie
ANTS	Agence Nationale des Titres Sécurisés
ARAL	Association pour la Réfection et l'Amélioration du Logement
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Assistante sociale
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
ASPA	Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
ASS	Allocation de Solidarité Spécifique
AVS	Auxiliaire de Vie Sociale à Domicile
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCIP	Cellule Centralisée des Informations Préoccupantes
CD	Conseil Départemental
CDAD	Conseil Départemental d'Action au Droit
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHU	Centre d'Hébergement d'Urgence
CIDFF	Centre d'Information sur les Droits des Femmes et de la Famille
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CLSPD	Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CMI	Carte Mobilité Inclusion
CMP	Centre Médico-Psychologique
CNAV	Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse
COGITEY	Coordination Gérontologique Intercommunale Territoriale Est Yvelines
CPAM	Centre Primaire d'Assurance Maladie
CPE	Conseiller Principal d'Education
CRAMIF	Caisse Régionale d'Assurance Maladie de l'Ile de France
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention des Addictions
CSS	Complémentaire Santé Solidaire
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EP	Espace Parents
ESA	Equipe Spécialisée Alzheimer
ESAT	Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
ETP	Equivalent Temps Plein
FALC	Facile A Lire et à Comprendre
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
IAE	Insertion par l'Activité Economique
IME	Institut Médico-Educatif
IPC	Investigations Préventives et Cliniques Examens de Santé
ISC	Intervenante Sociale en Commissariat
ISS	Intervenantes Spécialisées Seniors

LSF	Langue des Signes Française
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
ONF	Office Nationale des Forêts
PA	Personnes âgées
PAEJ	Point Accueil Ecoute Jeunes
PAEJ/EP	Point Accueil Ecoute Jeunes / Espace Parents
PASSVers	Parcours d'Accompagnement Socio-Sanitaire Vers
PAT	Pôle d'Autonomie Territorial
PCH	Prestation de Compensation du Handicap
PEJ	Pôle Enfance Jeunesse (Conseil Départemental)
PH	Personnes Handicapées
PPSMJ	Personnes Placées Sous Main de Justice
REPY	Regroupement des Réseaux Rysc Epsilon Pallium Yvelines Sud
REVCO	Réseau Violences Conjugales
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAO	Service d'Action et d'Orientation
SAS	Secteur d'Action Sociale
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SEGPA	Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté
SIAO	Service Intégré d'Action et d'Orientation
SNL	Solidarité Nouvelle pour le Logement
SPIP	Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
SRS	Sans Résidence Stable
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à Domicile
SSR	Soins de Suite et de Rééducation
TAD	Territorial d'Action Départementale
TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale
TS	Travailleur social
UNAFAM	Union Nationale des Familles et Amis de personnes Malades
UOV	Université Ouverte de Versailles
YES+	Yvelines Etudiants Seniors

Etudes menées :

- Personnes âgées, isolement et numérique
- Etude d'opportunité pour la mise en place d'une mutuelle communale
- Analyse des primes de naissance 2020
- Analyse des primes de Noël 2020

Personnes âgées, isolement et numérique

Résultats de l'enquête réalisée par Paul-Henri WALLET

Mars – juin 2021

Le **vieillissement de la population française** entraîne le développement d'un ensemble de produits et services à destination des seniors ayant pour objectifs d'améliorer leur qualité de vie, de garantir leur autonomie le plus longtemps possible, voire d'augmenter leur espérance de vie. C'est ce que l'on appelle la **silver économie** (ou économie des seniors), qui concerne de nombreux domaines, tels que la santé, le logement, les transports, les loisirs ou encore la communication.

Face au développement de sociétés proposant de tels services, le CCAS de Versailles a réalisé une enquête sur les besoins des seniors et analysé comment une plateforme numérique d'entraide pourrait contribuer à **lutter contre l'isolement des seniors**.

Entre mars et juin 2021, **199 seniors** ont répondu à un questionnaire lors de leur passage au centre de vaccination contre le COVID-19, nous permettant d'obtenir quelques données statistiques sur l'isolement des seniors et leur rapport avec les outils numériques.

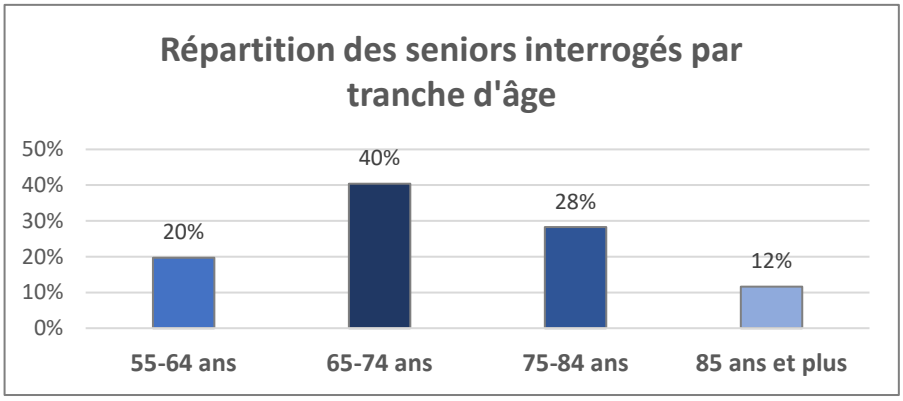
Dans cette analyse, nous étudierons d'abord le profil des seniors interrogés. En effet, du fait des conditions de réalisation de l'enquête, l'échantillon de personnes interrogées n'est pas strictement représentatif de l'ensemble des seniors versaillais – certaines tranches d'âge ou quartiers sont par exemple sous ou surreprésentés. Malgré tout, les données recueillies nous donnent de solides tendances sur les besoins des seniors versaillais : on le verra d'abord en ce qui concerne l'isolement, puis dans un second temps avec la question numérique. Enfin, nous étudierons les réactions des seniors à la proposition de mise en place d'une plateforme numérique d'entraide.

I - Profil des seniors interrogés

• Âge

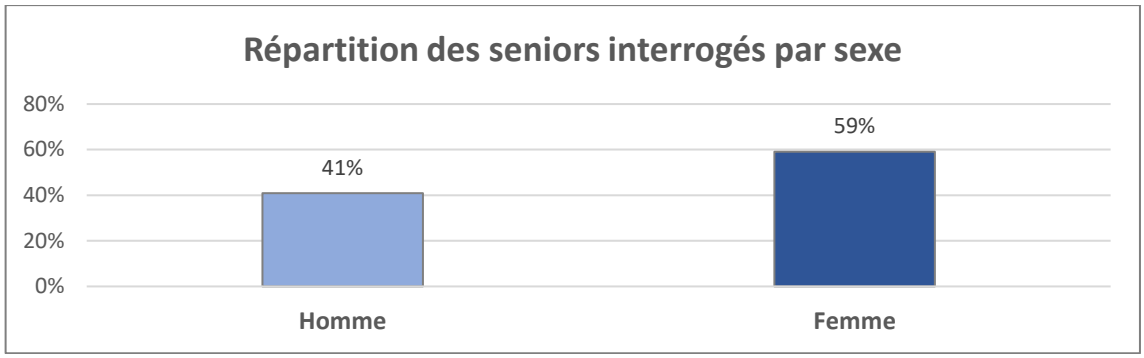
Il n'existe pas de définition officielle du terme « senior ». Selon les domaines (travail, santé, administrations …) l'âge minimum pour être considéré comme senior varie entre 50 et 65 ans.

Dans cette enquête, nous avons choisi de considérer comme senior toute personne de **plus de 55 ans**, car il s'agit du public cible de la plupart des plateformes de solidarité numérique que nous avons étudiées.

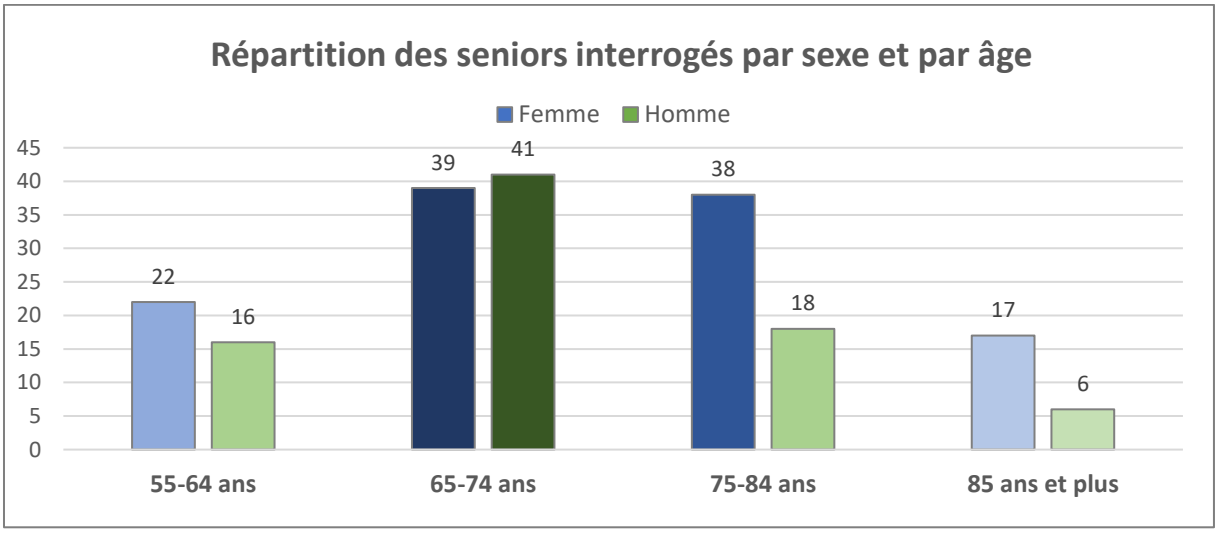


On peut noter que par rapport à la population des seniors versaillais dans son ensemble, les 55-64 ans sont ici très sous-représentés (-14%) tandis que les 65-80 ans sont sur-représentés (+12%).

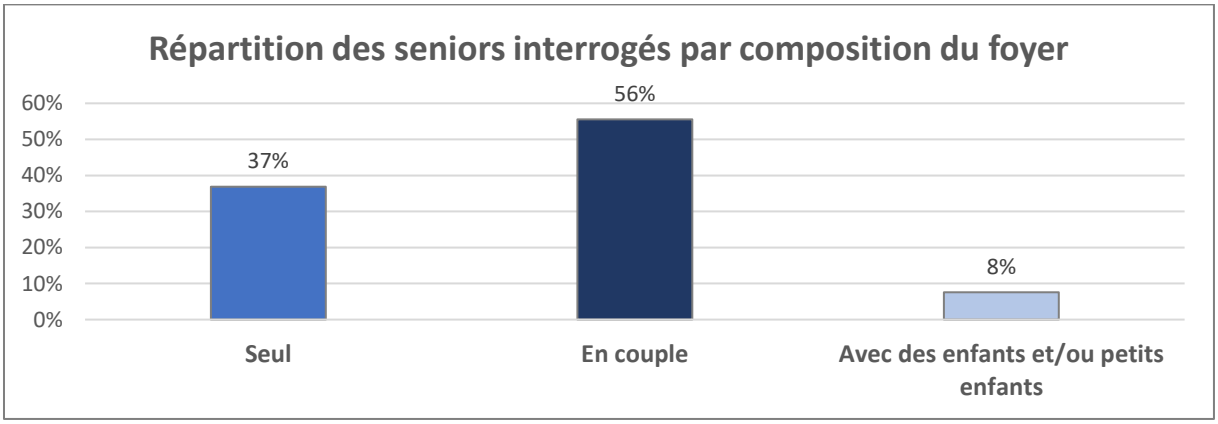
• Sexe



On observe **que les femmes sont 20% plus nombreuses que les hommes** parmi le public interrogé. La répartition des seniors par âge et par sexe met en évidence que le déséquilibre est particulièrement marqué à partir de 75 ans. On peut donc en partie expliquer la surreprésentation des femmes parmi les seniors interrogés par le fait qu'elles ont une **espérance de vie plus élevée** que les hommes. Ainsi, en 2019, en France, les femmes ont une espérance de vie de **85,6 ans**, contre **79,7 ans** pour les hommes[1].

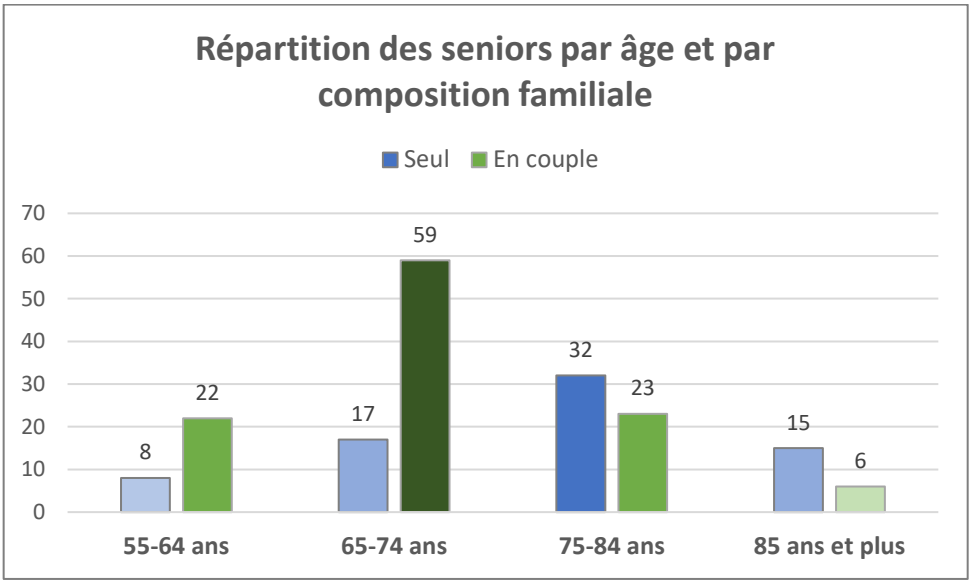


• Situation familiale



La majorité des seniors sont en couple. Cependant, on observe là aussi des variations selon les tranches d'âge. Ainsi, comme le montre le graphique ci-dessous, si les couples sont très largement majoritaires jusqu'à 75 ans, **les seniors de plus de 75 ans vivent plus souvent seuls**.

[1] « Bilan démographique 2019 – La fécondité se stabilise en France », *Insee Première n° 1789*, janvier 2020.

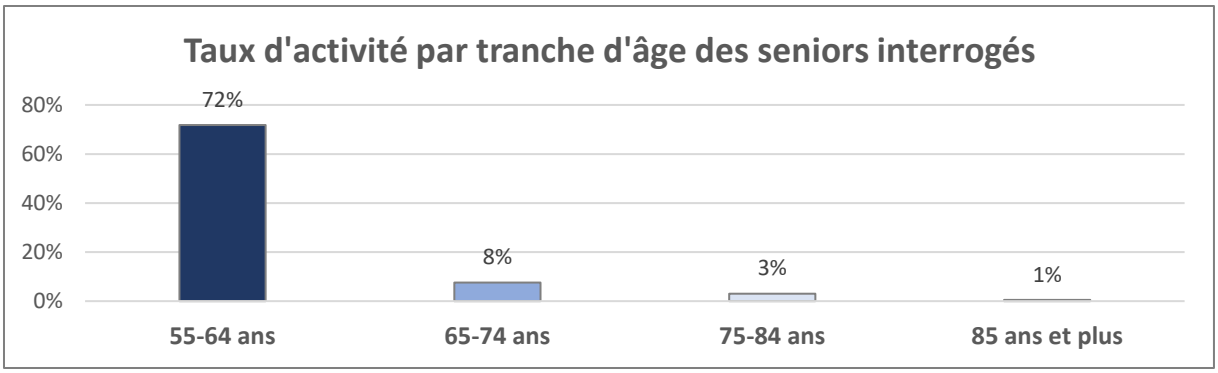


On peut noter également que **très peu de seniors vivent avec leur famille** (enfants ou petits-enfants). Les personnes ayant déclaré vivre avec leurs enfants sont principalement de « jeunes seniors » (entre 55 et 64 ans) dont les enfants n'ont probablement pas encore quitté le domicile familial. Seuls 3 seniors sur les 199 interrogés vivent avec leurs petits-enfants.

• Situation professionnelle

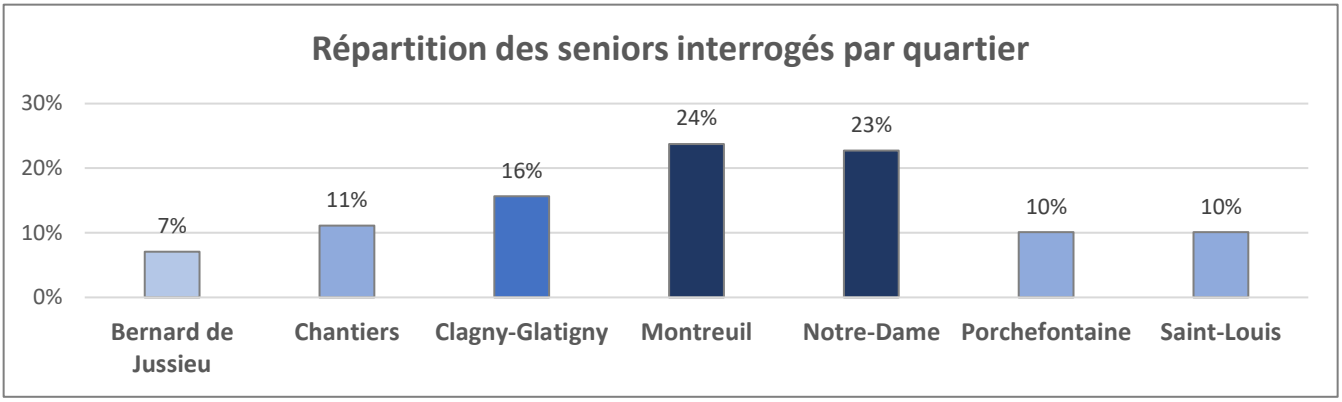
Si la majorité des personnes interrogées ne travaille pas (74%), cela dépend fortement de la classe d'âge considérée. Ainsi, les **55-64 ans** se distinguent car la majorité est **encore en activité (72%)**.

Dans le cadre de la mise en place d'une plateforme d'entraide numérique, on peut supposer qu'ils auraient moins le temps de s'investir dans le projet.



• Quartier

Les seniors interrogés ne sont pas tout à fait représentatifs de la population versaillaise dans son ensemble, notamment en ce qui concerne leur quartier de résidence. Ainsi, certains quartiers, comme le quartier de Montreuil, sont surreprésentés (+3%) tandis que d'autres sont sous représentés, comme le quartier de Jussieu (-2,5%).



Les quartiers sous-représentés sont également ceux où le taux de **personnes à faibles revenus** est le plus élevé. Or, la **position sociale et le niveau de vie** sont des facteurs majeurs de l'isolement social[2] et de la précarité numérique[3].

Ainsi, on peut supposer que l'ampleur de l'isolement social et de la précarité numérique mesurée dans cette analyse est **inférieure à celle de la population versaillaise dans son ensemble**.

II - Isolement social des seniors

L'isolement social peut se mesurer de différentes manières. Ainsi, dans une enquête sur les solitudes, réalisée en 2016, la Fondation de France distingue :

- Le **sentiment de solitude** des personnes, basé sur leur ressenti ;
- La **situation objective d'isolement**, qui dépend du nombre de contact par an des personnes. Selon cette définition, sont considérés comme isolés socialement « *les personnes ne rencontrant jamais physiquement les membres de tous leurs réseaux de sociabilité (famille, amis, voisins, collègues de travail ou activité associative) ou ayant uniquement des contacts très épisodiques avec ces différents réseaux : quelque fois dans l'année ou moins souvent* ». A noter que les relations au sein du foyer (avec le/la conjoint(e) ou les enfants) ne sont pas prises en compte.

Comme on va le voir, ces deux notions ne se recouvrent pas toujours et ne concernent pas forcément les mêmes personnes.

• Sentiment de solitude

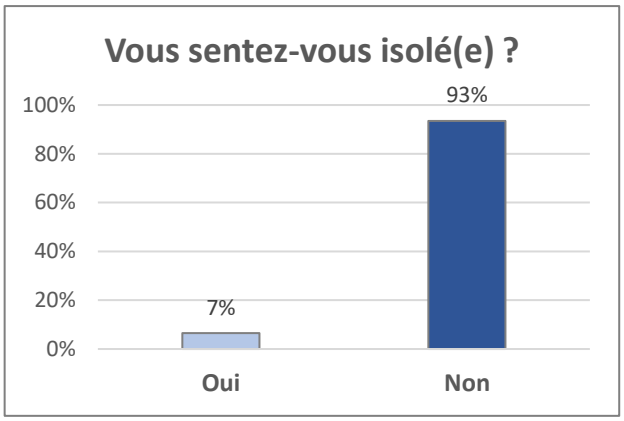
Sur les 138 seniors ayant répondu à la question « *vous sentez-vous isolé(e) ?* », 9 ont répondu « oui », soit **7%**.

Parmi ces 9 personnes, 6 sont des femmes, 6 vivent en couple et 3 vivent seules, 5 ont plus de 75 ans.

[2] « Inégaux face à la solitude ? », Observatoire des Inégalités, 23 décembre 2019 [en ligne].
[3] « Enquête sur l'accès aux droits – volume 2 : Relation des usagères et usagers avec les services publics », Défenseur des droits, 2017, p. 15-16.

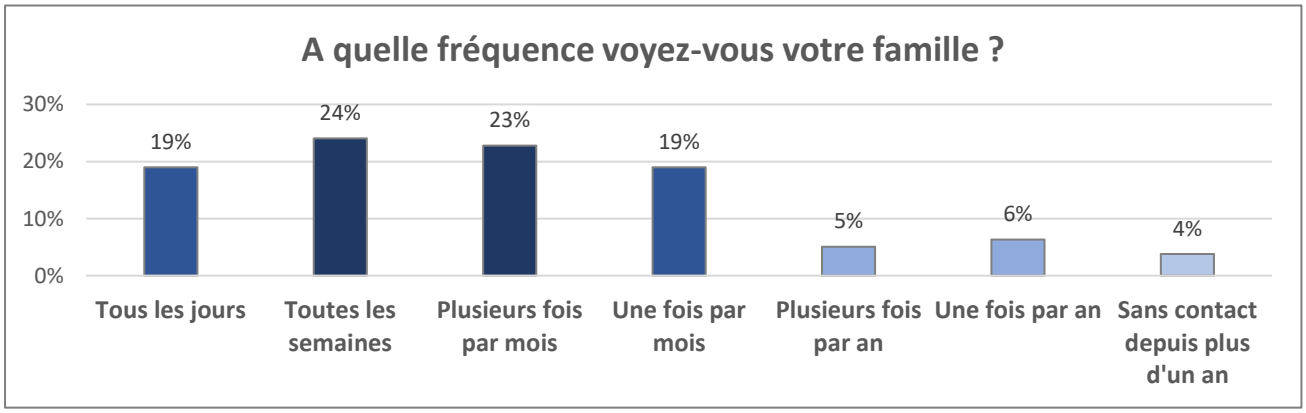
Il faut noter également qu'une partie significative des personnes interrogées étaient réticentes ou gênées de répondre à cette question. D'autres ont répondu « non » mais ont avoué plus tard dans les échanges se sentir seules. On peut donc supposer que **le sentiment de solitude mesuré ici est sous-évalué par rapport à la réalité**.

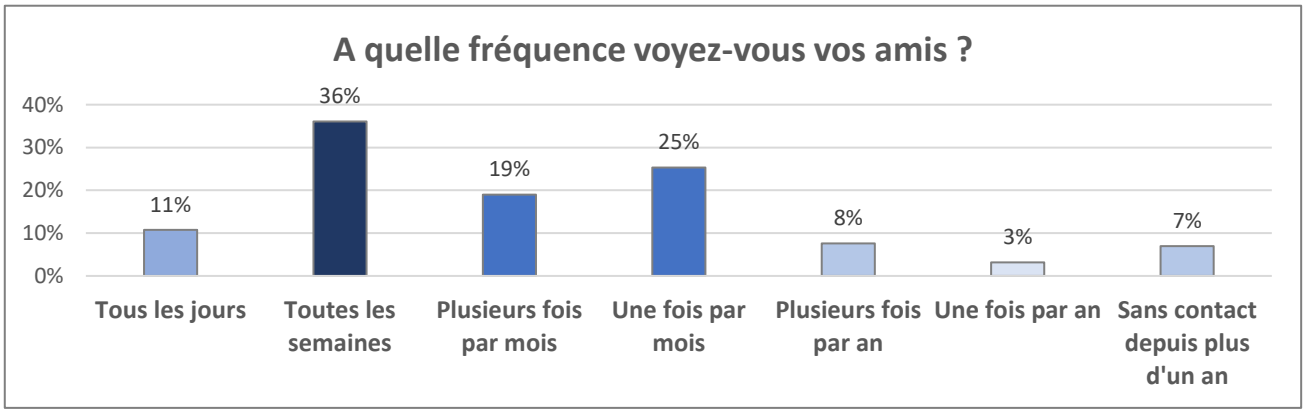
Enfin, on remarque que les personnes ayant déclaré se sentir isolées rencontrent pourtant de manière assez régulière (hebdomadaire ou mensuelle) leur famille et/ou amis. De plus, 3 fréquentent des associations, 2 une maison de quartier et 1 le CCAS. Cela montre bien qu'il est important de prendre en compte les deux définitions de l'isolement puisque ces personnes ne sont pas considérées comme étant en situation objective d'isolement.



• Isolement objectif

Afin de mesurer l'isolement objectif des seniors, nous les avons interrogés sur la fréquence de leurs contacts avec leur entourage (famille et amis).

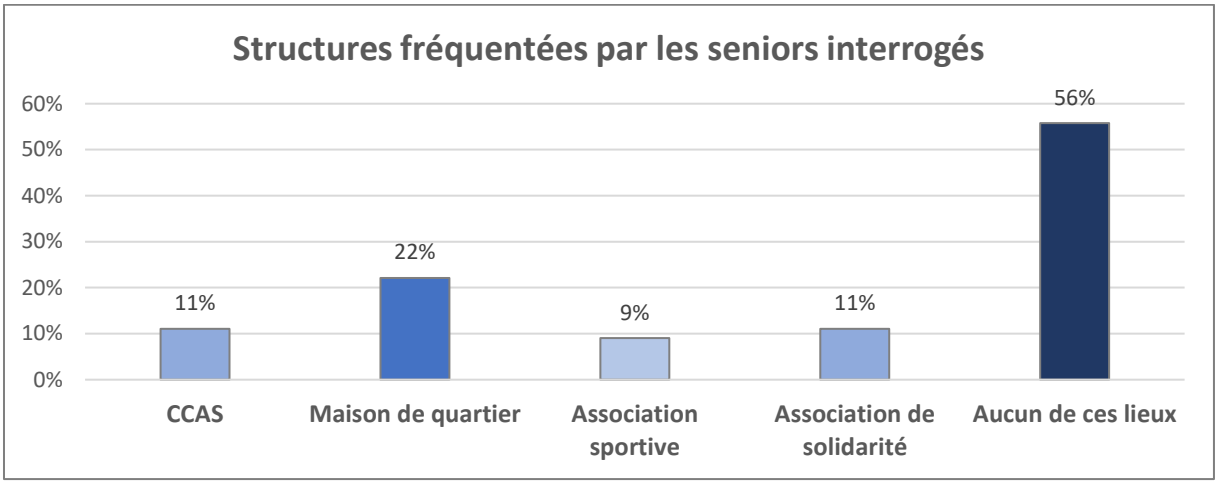




On observe que la grande majorité des seniors sont en contact relativement fréquemment avec leurs amis et ou leur famille, de façon quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle.

Cependant, **10 des personnes interrogées** ne voient ni leur famille ni leurs amis plus de quelques fois par an, et se trouvent donc en **situation objective d'isolement**. Parmi ces 10 personnes, aucune n'a indiqué se sentir isolée. 6 sont des hommes, 7 ont entre 70 et 75 ans et 6 sont en couple.

Nous avons également interrogé les seniors sur leur fréquentation de certaines structures, susceptibles de **rompre leur isolement** : maison de quartier, association ou encore CCAS (plateforme de convivialité, sorties, etc…).



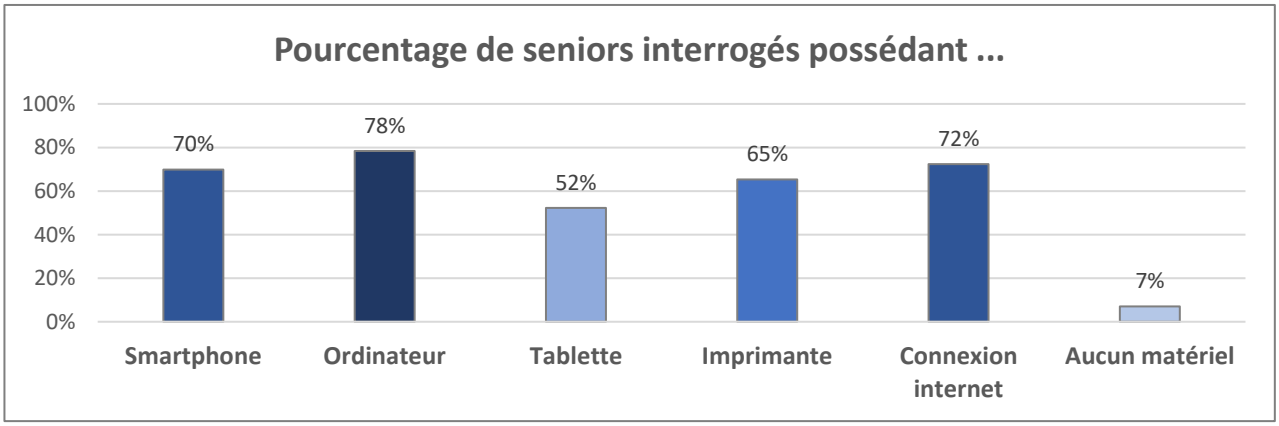
Parmi les 199 seniors interrogés, **111 (soit 56%) ne fréquentent aucune de ces structures**, 74 en fréquentent une, 11 en fréquentent deux.

Parmi les personnes fréquentant au moins l'une des structures citées, les **seniors de plus de 85 ans** sont surreprésentées (notamment pour ce qui est du CCAS), ainsi que les **personnes seules** et les personnes habitant des **quartiers centraux** (Notre-Dame notamment, mais aussi Montreuil).

Ainsi, si l'on considère le sentiment de solitude et l'isolement objectif, **9,5% des seniors interrogés sont concernés**. Comme évoqué précédemment, le phénomène d'isolement social est probablement **sous-évalué** dans l'enquête du fait de :

- La réticence des seniors à répondre aux questions d'ordre privé, notamment concernant leur sentiment de solitude ;
- 41 seniors (soit 21% des seniors interrogés) n'ayant pas répondu à la question « *à quelle fréquence voyez-vous votre famille ?* » et 27 seniors (soit 14%) à la question « *à quelle fréquence voyez-vous vos amis ?* » ;
- La sous-représentation de certaines catégories de la population, plus susceptibles statistiquement d'être touchées par l'isolement.

III - Les seniors et le numérique



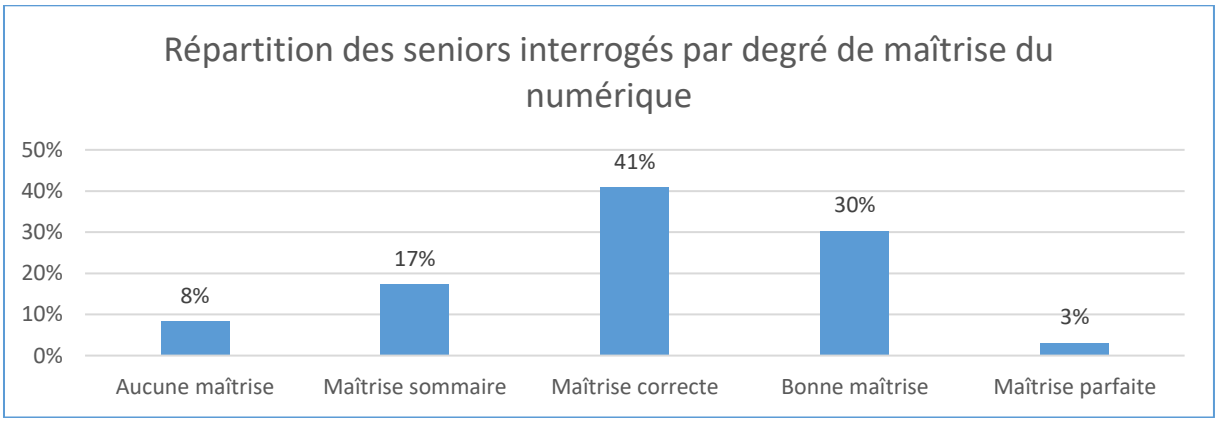
• Equipement en matériel numérique

On observe qu'une **part très significative des seniors est équipée en matériel informatique ou numérique** : 78% possèdent un ordinateur, 72% une connexion internet et 70% un smartphone. Il est intéressant de noter que les seniors privilégient l'ordinateur au smartphone, ce qui n'est pas le cas des générations plus jeunes.

7% des seniors interrogés ne possèdent **aucun matériel numérique**. L'**âge** semble être un facteur essentiel : parmi les seniors ne possédant pas de matériel, les 75-84 ans sont surreprésentés à 9% et les 85 ans et plus à 11%. On peut noter également que les **personnes vivant seules** sont elles aussi très surreprésentées (+27%).

• Compétences numériques

Nous avons demandé aux seniors d'évaluer leur degré de maîtrise du numérique. Bien que l'auto-évaluation soit subjective, les résultats sont significatifs :

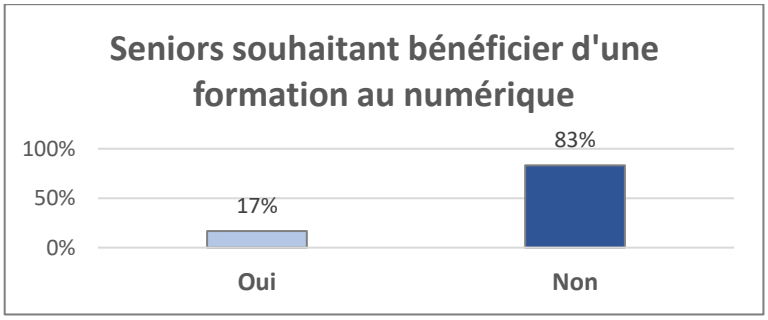


74% des seniors considèrent avoir une « *maîtrise correcte* », une « *bonne maîtrise* » ou une « *maîtrise parfaite* » des outils numériques. Cela correspond à peu près à la proportion de seniors détenant du matériel numérique.

25% des seniors interrogés considèrent **ne pas ou peu maîtriser le numérique**. Là encore, l'âge semble être le facteur clef puisque les **plus de 75 ans** sont très surreprésentés parmi cette population (+30%). Les **personnes vivant seules** sont également surreprésentées (+20%). Environ la moitié sont malgré tout **équipées en matériel informatique** (ordinateur, smartphone, connexion internet).

Parmi les 16 seniors indiquant n'avoir « ***aucune maîtrise*** » du numérique, toutes ont plus de 70 ans, dont 6 ont plus de 80 ans. Seule une possède un ordinateur et 3 ont une connexion internet.

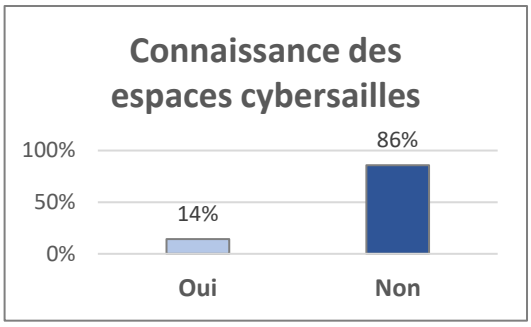
• Besoin de formation



17% des seniors ont indiqué **souhaiter bénéficier d'une formation au numérique**. Parmi ces personnes, les seniors ayant indiqué avoir une « *maîtrise sommaire* » du numérique sont surreprésentées (+15%). Parmi les personnes souhaitant suivre des formations, la grande majorité est déjà équipée en matériel informatique : seules 3 ne possèdent pas d'ordinateur.

Il est intéressant de noter également que sur les 16 seniors ayant indiqué n'avoir « *aucune maîtrise* » des outils numériques seul un souhaiterait bénéficier d'une formation. Cela illustre le fait qu'une partie des seniors du « quatrième âge » n'est **pas intéressé par le numérique** et ne souhaite pas apprendre à s'en servir.

Nous avons demandé aux seniors s'ils connaissaient les **espaces Cybersailles des maisons de quartier**, qui sont des lieux de proximité proposant de nombreux accompagnements et formations au numérique.



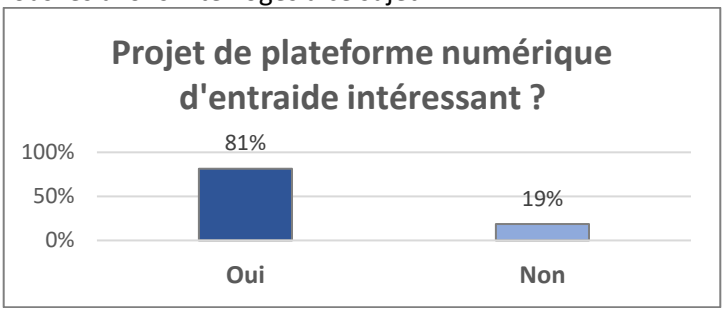
La très grande majorité des personnes interrogées **ne connaissent pas ce dispositif**, même lorsqu'ils fréquentent les maisons de quartier. Ainsi, sur les 44 seniors interrogés fréquentant les maisons de quartier, 33 ne connaissent pas les espaces Cybersailles.

De même, parmi les 26 **seniors souhaitant bénéficier d'une formation** au numérique, seul un connaît l'existence de ces espaces.

C'est dans les quartiers de Chantiers et surtout Porchefontaine que les personnes âgées semblent connaître ces espaces, alors que proportionnellement moins de seniors connaissent leur existence à Jussieu, Notre-Dame et Montreuil.

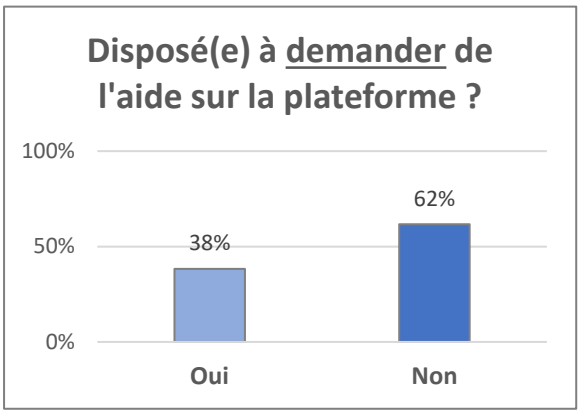
IV - Projet de plateforme numérique d'entraide

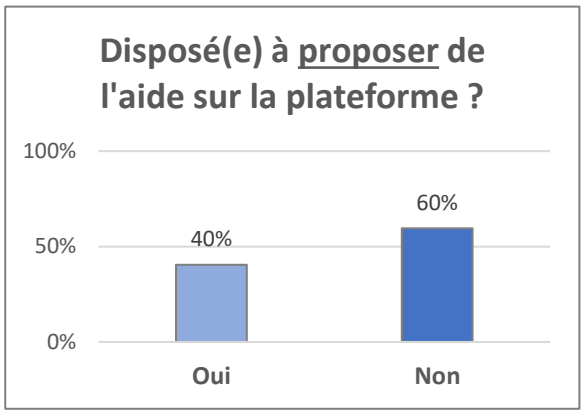
L'une des solutions actuellement à l'étude pour réduire l'isolement des aînés étant une plateforme d'entraide numérique, nous les avons interrogés à ce sujet :



Après une brève présentation des objectifs et les modalités d'utilisation d'une telle plateforme, la plupart des seniors interrogés (81%) trouvent le **projet intéressant**. Les plus de 75 ans semblent avoir un peu plus de réticences, probablement du fait d'une moindre maîtrise et d'un manque de confiance dans les outils numériques.

126 seniors (soit **63%** des personnes interrogées) seraient disposés à utiliser la plateforme, en y déposant une demande et/ou une offre. Parmi eux, 35 se disent prêts à demander **et** proposer de l'aide.





Les personnes de **plus de 75 ans** sont surreprésentés parmi les personnes se déclarant prête à déposer une **demande d'aide** (+9%), notamment la tranche d'âge des **75-84 ans** (+7%).

A l'inverse, **les 65-74 ans**, autrement dit les plus jeunes retraités, sont fortement surreprésentés parmi les personnes souhaitant **proposer une aide** (+11%).

Etude d'opportunité pour la mise en place d'une mutuelle communale

Septembre 2021

Depuis de nombreuses années, la santé et l'accès aux soins apparaissent comme des enjeux majeurs dans la vie des Français. Ainsi, comme cela avait déjà été mis en évidence dans le diagnostic de la pauvreté à Versailles, en France, selon un sondage Ipsos-SPF de 2016, entre 28% et 35% de la population aurait déjà **renoncé à des soins** (dentaires, optique, auditif). La crise du COVID-19 a, de manière encore plus évidente, démontré l'importance des enjeux liés à la santé.

Si les communes n'ont pas à proprement parler de compétence en matière de santé, elles peuvent malgré tout agir, par exemple à travers la mise en place de **mutuelles communales**. La ville et le CCAS ont ainsi été approchés par plusieurs organismes de mutuelles, leur proposant de mettre en place ce type de dispositif à Versailles. Cette étude d'opportunité permet de mettre en évidence les avantages et les limites d'une mutuelle communale et l'intérêt pour la ville de s'engager dans cette voie.

L'UNCCAS (Union Nationale des CCAS/CIAS) distingue **quatre cas de figure** à travers lesquels une commune peut faciliter l'accès à une mutuelle pour ses habitants, moyennant des degrés d'implication divers :

1. *« **La commune peut jouer un rôle d'information**, par la promotion, auprès des habitants, d'associations créées par des professionnels du courtage en assurance proposant des solutions négociées ;*
2. *La commune peut décider d'initier la création d'une mutuelle communale et jouer un rôle d'intermédiaire (via son CCAS ou non) **en négociant et en sélectionnant une offre de complémentaire santé** qui bénéficiera aux habitants ;*
3. *La commune peut aller plus loin, en créant elle-même une **association d'assurés** à l'échelle communale ;*
4. ***Le CCAS/CIAS souscrit un contrat** auprès d'une mutuelle. »*

La mutuelle communale correspond au **deuxième et troisième cas de figure** : la commune joue un **rôle d'intermédiaire** mais **ne finance pas le dispositif** et ne souscrit pas elle-même un contrat.

I - Qu'est-ce qu'une mutuelle communale ?

Définition

Les premières mutuelles communales sont apparues entre **2012** et **2014**, avec pour objectif de répondre à la difficulté d'accès aux soins des personnes n'ayant pas les moyens de souscrire une complémentaire santé et n'ayant donc **pas une couverture santé optimale** (c'est-à-dire principalement les étudiants, les personnes sans emploi, les travailleurs indépendants et les retraités). En général, une mutuelle communale fonctionne de la manière suivante : les communes commencent par réaliser une **enquête auprès de leurs habitants** afin d'avoir une idée du nombre de foyers potentiellement intéressés par une mutuelle communale. Les communes démarchent ensuite les organismes en arguant de l'effet de groupe pour obtenir des **tarifs préférentiels**. Elles peuvent également réaliser un **appel d'offres** avec un cahier des charges adapté aux besoins identifiés. Enfin, l'organisme proposant les tarifs les plus avantageux et les meilleures garanties est sélectionné. Les communes peuvent réaliser ces démarches elles-mêmes ou mandater des **associations spécialisées**.

Une mutuelle communale est un dispositif basé sur le **volontariat** et **ouvert à tous**. Ainsi, il n'y a aucune condition d'âge, de santé ou de ressource pour y adhérer. Selon l'organisme de mutuelle sélectionné, la mutuelle communale peut proposer un **contrat unique** (même tarif pour tous les adhérents) ou différentes **formules adaptés aux publics** (étudiants, retraités, actif, etc…).

Avantages

Souscrire un contrat de mutuelle communale comporte plusieurs avantages pour les habitants.

Le principal, souvent décisif, est la **baisse des cotisations** par rapport à une mutuelle classique. Les bénéficiaires d'une mutuelle communale feraient des **économies de 30 à 60%**, selon les situations. Dans la commune de Montreuil, première ville de plus de 100 000 habitants à mettre en place ce type de dispositif, 40% des 3 700 couvertes par la mutuelle communale n'avaient pas ou plus de contrat de mutuelle auparavant mais le contrat a également attiré des personnes qui ont changé de contrat. En effet, selon le maire de la commune, « *des retraités se sont aperçus que cela leur ferait économiser 50, voire 100 euros par mois à garanties équivalentes* ».

Le second avantage est la **proximité du service**. La mutuelle communale permet d'avoir des interlocuteurs au plus près des habitants, par exemple lorsque la commune met un local à disposition de la structure partenaire.

Dans le cas des contrats uniques, elle permet également d'instaurer une **solidarité intergénérationnelle** et de supprimer la logique catégorielle au profit d'un mécanisme de **partage des risques**.

Enfin, la mise en place d'une mutuelle communale permet une **simplification des démarches**. En effet, la ville ou le CCAS se chargeant de trouver la meilleure offre et de négocier les tarifs auprès des structures, les habitants n'ont pas à faire ce travail.

Limites

Face au manque d'études et d'évaluations des mutuelles communales, l'UNCCAS mettait en garde dès 2016 les CCAS contre ce type de dispositif, soulignant ses risques et ses limites.

En fonction des contrats négociés par les communes, **les garanties proposées peuvent ne pas être adaptées à tous les publics**. Ainsi, si la majorité des habitants ayant exprimé leur intérêt pour une mutuelle communale sont des retraités, le contrat négocié sera avantageux pour ces derniers mais pas forcément pour les étudiants ou les actifs. Il est donc indispensable d'avoir une idée très précise du public cible.

Le deuxième aspect est la **mutualisation des risques limitée**. En effet, l'adhésion à la mutuelle communale n'étant pas obligatoire, elle attire un public limité, constitué principalement de retraités, soit des personnes ayant de grands besoins en matière de prise en charge. Le coût de prise en charge de ces personnes est plus difficilement absorbé par les autres assurés dans les mutuelles communales, puisqu'ils sont beaucoup moins nombreux. Cela créé un **déséquilibre des contrats** à tarif unique, conçus pour une population intergénérationnelle, et oblige les mutuelles à **augmenter leurs tarifs** au cours des années suivantes. Ainsi, la Mutualité Française indique que le tarif unique proposé par la première mutuelle communale connue a augmenté de **27%** entre 2013 et 2016, passant de 47€ par mois à 60€.

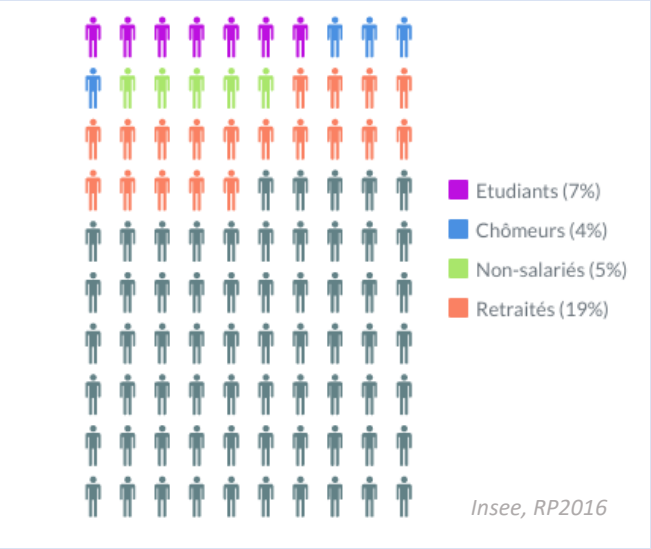
Enfin, il existe des **flous juridiques** sur certains aspects de la démarche, notamment en matière de droit à la concurrence. Celui-ci peut être contourné par la réalisation d'un appel d'offre, mais l'UNCCAS appelle malgré tout à la vigilance et déconseille strictement aux CCAS de souscrire un contrat collectif.

II - Estimation des besoins à Versailles

1) Données statistiques

Depuis le 1er janvier 2016, les **employeurs du privé** (hors particuliers employeurs) doivent proposer une couverture complémentaire de santé collective à l'**ensemble de leurs salariés** qui n'en disposent pas déjà. Ainsi, les mutuelles communales ciblent les habitants et habitantes qui ne sont pas salariés et ne bénéficient donc pas de mutuelle obligatoire : les étudiants, les chômeurs, les actifs non-salariés et les retraités. Ces quatre catégories représentent **35% de la population versaillaise**.

Part des publics cibles d'une mutuelle communale dans l'ensemble de la population versaillaise



Cependant, **il faut considérer ces chiffres avec précaution**. En effet, parmi les « étudiants », beaucoup sont couverts par la mutuelle de leurs parents et n'ont donc pas besoin de souscrire eux-mêmes un contrat. De même, dans les catégories « chômeurs » et « actifs non-salariés », on peut imaginer qu'une partie des individus sont couverts par la mutuelle de leur conjoint(e) salarié(e).

Ensuite, parmi les actifs non-salariés (ce qui comprend les travailleurs indépendants, les employeurs et les aides familiaux) et les retraités, une partie n'a pas de difficulté financière, est déjà couverte par une mutuelle et ne ressent pas le besoin d'en changer.

Enfin, 3 406 habitant(e)s, soit **4% des Versaillais(e)s**, bénéficient de la **complémentaire santé solidaire**. Depuis le 1er novembre 2019, la CSS, qui remplace la Couverture Maladie Universelle – Complémentaire (CMU-C) et l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS), permet aux bénéficiaires, sous condition de revenus, de bénéficier d'une prise en charge d'une partie ou de l'intégralité de leur cotisation à une complémentaire santé.

2) Analyse des travailleuses sociales

Les travailleuses sociales (du CCAS mais également les CESF des maisons de quartier) rencontrent des personnes qui n'ont pas de mutuelle mais elles représentent une faible part de leur file active.

Plusieurs raisons expliquent que ces personnes n'aient pas de mutuelle :

- **Ressources financières limitées** : les personnes ne peuvent prétendre à la CSS car elles dépassent le plafond de revenus mais ont malgré tout des difficultés financières. La mutuelle devient alors l'une des variables d'ajustement pour équilibrer leur budget et elles doivent faire le choix de s'en passer.
- **Refus de souscrire un contrat de mutuelle** : certaines personnes ne perçoivent pas l'intérêt de la complémentaire santé, soit parce qu'elles ont très peu de frais de santé, soit parce qu'elles bénéficient d'une **prise en charge à 100% dans le cadre d'une ALD**. Dans ce dernier cas de figure, il y a cependant parfois une méconnaissance du dispositif. En effet, ne sont pris en charge à 100% que les soins en rapport avec l'ALD ; les autres types de soins ainsi que le forfait journalier hospitalier restent à la charge des personnes.
- **Difficultés administratives** : certains publics en situation de grande exclusion, bien qu'ils aient des revenus (AAH, retraite), ne peuvent pas souscrire un contrat de mutuelle car ils n'ont qu'un livret A et ne peuvent ouvrir un compte courant (cas d'interdits bancaires notamment). Or, les prélèvements pour la mutuelle sont effectués uniquement sur un compte courant.
  Certaines mutuelles sont également réticentes à signer un contrat avec des personnes en grande précarité.

Plusieurs travailleuses sociales notent également le **poids des cotisations à la mutuelle dans le budget des ménages**. Cela concerne principalement les personnes qui dépassent de peu les plafonds de revenus pour bénéficier de la CSS. Les seniors sont également particulièrement concernés, du fait des tarifs élevés de leurs cotisations.

Les professionnelles font également le constat d'une **renonciation aux soins** pour une partie du public, même lorsqu'ils ont une mutuelle, du fait de l'insuffisante prise en charge de certains soins. Cela concerne d'une part les **seniors**, qui ont des besoins importants en matière de soins, et d'autre part les **parents**, qui privilégient l'accès aux soins de leur(s) enfant(s). Les soins les plus concernés sont **l'optique, les soins dentaires et les prothèses auditives**.

III - Favoriser l'accès aux soins à Versailles

1) Mise en place d'une mutuelle communale à Versailles ?

La création d'une mutuelle communale est un moyen de favoriser l'accès aux soins de publics fragiles économiquement, à condition que les contrats proposés soient adaptés et que la mutualisation des risques soit équilibrée, afin de limiter une hausse des prix avec le temps.

Cependant, la mise en place de ce dispositif nécessite une **forte implication du CCAS** puisqu'il faut, dans un premier temps, réaliser un travail d'analyse des besoins précis ; dans un second temps réaliser un appel d'offre et sélectionner le meilleur contrat pour les habitants ; enfin, communiquer autour du dispositif afin qu'un certain nombre d'habitants y adhère.

Il faudrait **s'assurer qu'un nombre suffisant d'habitants sont intéressés par ce dispositif**. A titre de comparaison, dans la ville de Montreuil (106 000 habitants), l'un des succès de mutuelle communale les plus souvent mis en avant, 3,5% de la population a adhéré à la mutuelle. Or le taux de pauvreté de cette commune est de 25%, contre 7% à Versailles. Autrement dit, le public cible y était beaucoup plus important qu'à Versailles (même si l'on exclut tous les bénéficiaires de la CSS).

Enfin, le dispositif étant mis en place par la commune, en cas de disfonctionnement de la mutuelle (hausse des prix importante par exemple), cela pourrait donner une **mauvaise image de la municipalité**.

Création de la première mutuelle régionale en Île-de-France ?

Dans le cadre de son **Programme Région solidaire** qui vise à réduire les inégalités sociales et territoriales, Valérie Pécresse a annoncé à l'été 2021 la création d'une **mutuelle régionale**. Selon un rapport présenté en juillet 2021, « *la mutuelle régionale répondra à un double objectif : soutenir le pouvoir d'achat des ménages, grâce à une* ***réduction tarifaire jusqu'à 30%*** *par rapport au montant des offres habituellement pratiquées, et garantir un accès renforcé aux soins. La mise en place de ce dispositif sera proposée par un partenaire qui aura été sélectionné par un* ***appel à partenariat****. Un travail approfondi de communication entre la Région et le partenaire sélectionné permettra une* ***diffusion large et efficace de cette offre solidaire*** *aux Franciliens qui en ont le plus besoin* ».

La mise en place de cette mutuelle pourrait être effective en **janvier 2022**. Dans ce cadre, il serait opportun d'attendre de voir comment ce projet évolue car il pourrait rendre inutile la mise en place d'une mutuelle communale, la mutuelle régionale proposant les mêmes services.

2) Fournir aux habitants de l'information sur les mutuelles

L'un des autres modes d'action est d'informer les habitants de leurs droits et de les **sensibiliser sur les risques** dans les cas où ils n'auraient pas de mutuelle. On l'a vu en effet, l'une des raisons pour lesquelles certaines personnes ne souscrivent pas un contrat de mutuelle est qu'ils n'en voient pas l'utilité du fait de la prise en charge à 100% dans le cadre d'une ALD. Or, comme l'ont fait remonter les travailleuses sociales, certaines personnes se retrouvent ensuite en grande difficulté en cas notamment d'hospitalisation. Certains contrats de mutuelle étant long à mettre en place, il faut également sensibiliser le public sur l'importance d'anticiper ces difficultés.

Certaines **associations**, comme l'**A2H**, peuvent aussi être mises en avant comme **outils d'aide au choix d'une mutuelle**. Dans le cas de l'A2H, les usagers (ou leur travailleuse sociale) prennent contact avec l'association, renseignent sur leur budget, leurs difficultés de santé, les aides qu'ils reçoivent par ailleurs ainsi que les soins qu'ils veulent voir prendre en charge en priorité. Ils reçoivent ensuite par mail **plusieurs propositions de contrats avec des garanties adaptées**. Une fois leur choix fait, ils reçoivent un lien pour souscrire en ligne à la mutuelle. Le processus peut être rapide et permettre d'être pris en charge après une dizaine de jour. Cela fait aussi gagner aux usagers un temps considérable en leur évitant d'avoir à comparer eux-mêmes les offres, ce qui peut être très fastidieux, voire un repoussoir pour certaines personnes. Attention cependant, l'une des travailleuses sociales met en garde contre le fait que certains contrats ne sont pas proposés par l'association (par exemple de la mutuelle Les ménages prévoyants), alors qu'ils sont souvent les moins chers.

Le CCAS a également développé un partenariat avec la **start-up FraisFIX**, qui accompagne les ménages dans la réduction de leurs frais fixes, ce qui comprend la mutuelle.

3) Soutien au financement des soins

La commune peut également faciliter l'accès aux soins des habitants les plus démunis en participant au financement des soins ou en informant les personnes des aides existantes.

La ville peut notamment soutenir les ménages en participant au financement de soins ou de médicaments via les **aides facultatives du CCAS**. En effet, la santé est l'un des motifs d'aide attribuée en commission (sans limitation sur le montant de l'aide). Cependant, lorsqu'on observe les aides octroyées liées à la santé ces dernières années, on remarque que ce dispositif est peu sollicité.

Année	Nombre d'aides « santé » octroyées	Montant total octroyé	Motif de la demande
2021	4	515€	- Expertise médicale (x3) - Séance socio-esthéticienne (x1)
2020	8	1 400€	- Expertise médicale (x6) - Mutuelle (x1 accord partiel) - Remboursement dette CPAM (x1 accord partiel)
2019	5	580 €	- Expertise médicale (x3) - Achat de médicaments (x1) - NR (x1)
2018	6	1 094€	- Expertise médicale (x3) - Semelles orthopédiques (x1) - Cotisation mutuelle (x1) - Frais dentaires (x1)

Pour donner un ordre d'idée, 23 144 € ont été dépensés en 2020 dans le cadre des aides facultatives attribuées en commission. **Les aides pour motif de santé représentent donc 6% du total des aides attribuées**. De plus, la grande majorité de ces aides concernent le financement d'expertises médicales dans le cadre d'une procédure de mise sous tutelle ou curatelle. Autrement dit, la part des aides destinées à favoriser l'accès aux soins des publics les plus en difficulté est très faible. On peut malgré tout noter que les aides d'urgence (alimentaires) sont parfois remises à des personnes ayant un gros déséquilibre de leur budget dû à des dépenses en santé importantes.

D'autres aides existent qui ne sont pas toujours connues des habitants et vers lesquelles il convient de les orienter s'ils sont concernés : **associations proposant des soins gratuitement ou à prix très réduit** (par exemple médecin de rue à Versailles), aides financières (**fonds de secours**) de l'Assurance maladie, des mutuelles ou encore des hôpitaux, etc…

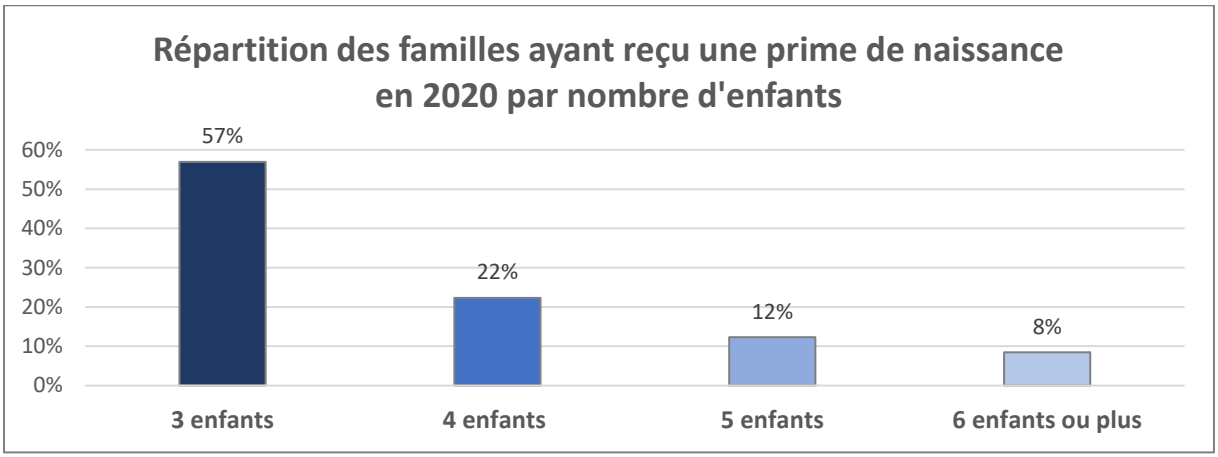
Analyse des primes de naissance 2020

*La prime de naissance est délivrée **à partir du 3ème enfant** à condition d'être domicilié à Versailles le jour de la naissance de l'enfant et au moment de la demande (celle-ci doit être effectuée au maximum un an après la naissance). Elle n'est **pas soumise à condition de ressources** et s'élève à **144€**.*

En 2020, **130 familles** ont bénéficié de la prime de naissance.

I - Profil des familles ayant reçu la prime de naissance en 2020

• Nombre d'enfants



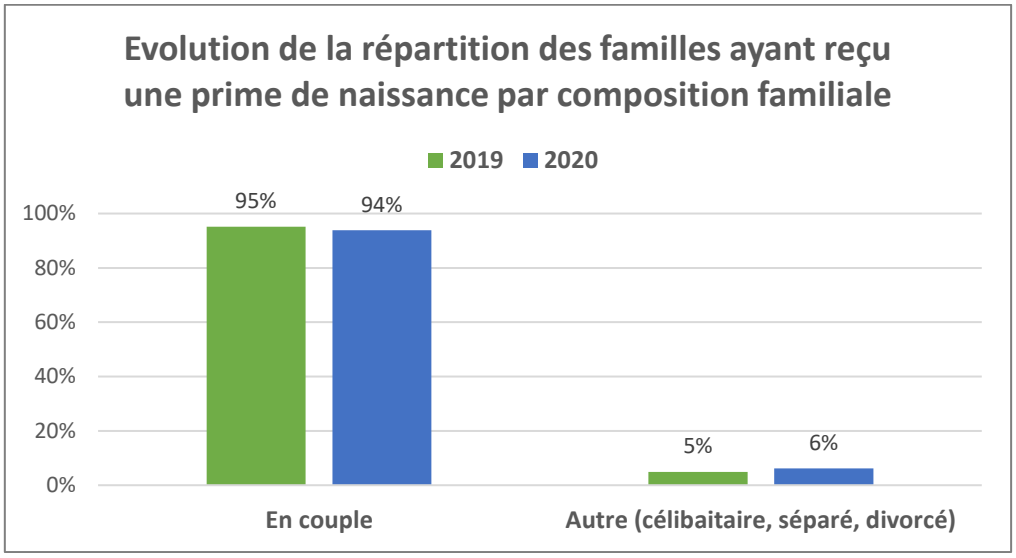
Si la majorité des familles ayant bénéficié de la prime de naissance en 2020 avait **3 enfants** (**57%**), **47%** des familles avaient **4 enfants ou plus**. En effet, la part de familles ayant 4 enfants ou plus est particulièrement élevée à Versailles : **+2% par rapport à la moyenne nationale**.

Les familles de 4 enfants ou plus ayant reçu la prime de naissance sont **surreprésentés** dans les **quartiers de Montreuil, Notre-Dame et Saint-Louis**. A l'inverse, ces familles sont sous-représentées dans les quartiers Jussieu et Clagny-Glatigny. Ce dernier quartier est pourtant celui ayant le plus fort taux de famille de 4 enfants ou plus selon les statistiques de l'Insee en date de 2016. Comme on le verra dans la partie sur les quartiers, cet écart est probablement dû au **taux de non-recours** important dans ce quartier de Versailles.

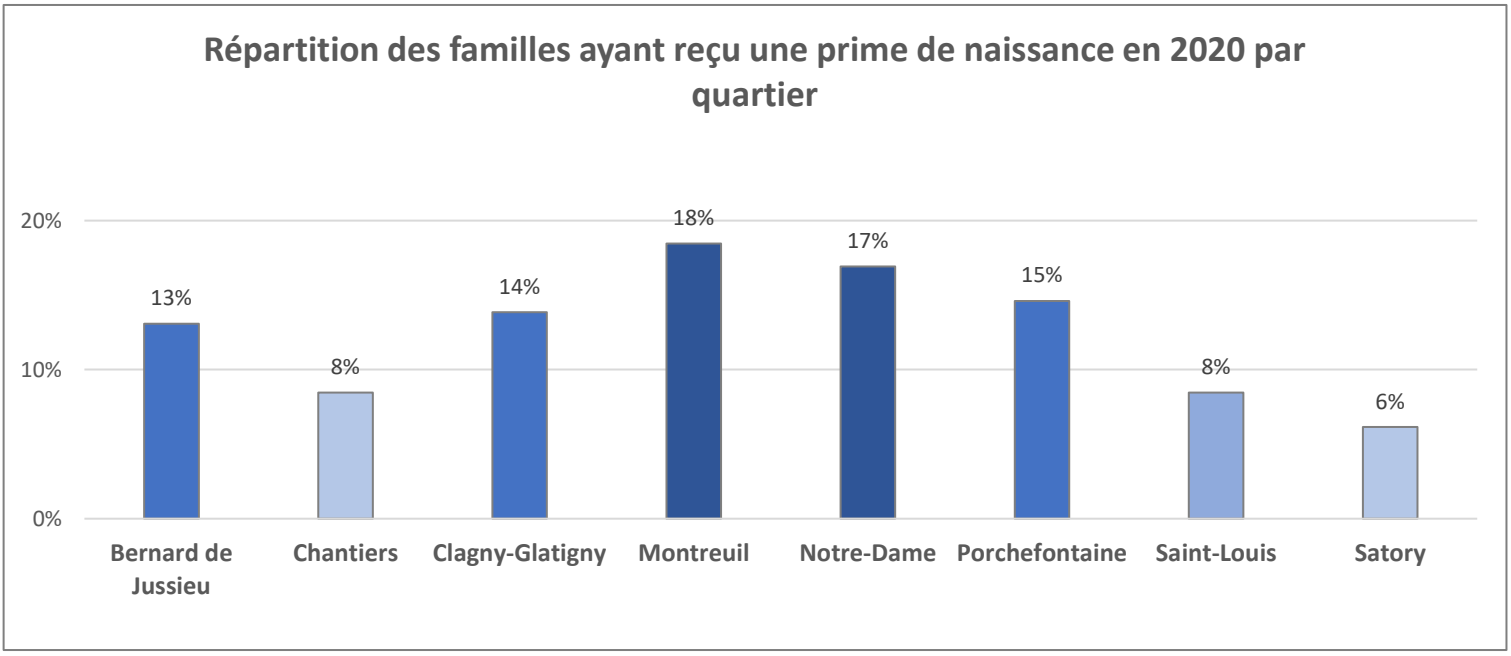
• Situation familiale

La quasi-totalité des familles (94%) ayant perçu la prime de naissance sont **en couple** (mariage, PACS, union libre).

Seules **6%** sont **célibataire, séparée ou divorcée**. Toutes sont des **femmes**. Comme on peut le voir ci-dessous, cette dernière catégorie est en légère hausse (+1%) par rapport à 2019. Cela peut être mis en parallèle du taux croissant de familles monoparentales à Versailles. Cependant, le nombre de familles bénéficiaires de cette aide étant assez réduit, cette hausse n'est peut-être pas significative et devrait être mise en perspective des données des années précédentes et à venir.



• Quartier d'habitation



Les familles viennent d'abord des quartiers **Montreuil** et **Notre-Dame**, autrement dit les deux quartiers les plus peuplés de la ville. Les quartiers Chantiers et Saint-Louis sont relativement peu représentés par rapport à leur population totale mais cela n'est pas forcément significatif car la part des habitants de ces quartiers a baissé (respectivement -2% et -4%) ; les données de 2020 ne sont donc pas forcément représentatives sur ce plan.

Il est plus intéressant de comparer ces chiffres (et ceux de 2019 afin d'obtenir des résultats plus fiables) avec la population totale de familles nombreuses de chaque quartier. On observe ainsi que certains quartiers, notamment **Chantiers, Bernard de Jussieu et Porchefontaine**, sont, proportionnellement, **surreprésentés** parmi les familles ayant reçu des primes de naissance. Cela peut s'expliquer d'une part par le fait que ces quartiers (Chantiers et Porchefontaine) ont une population de **très jeunes enfants** plus importantes que celle des autres quartiers et d'autre part par une **meilleure connaissance des possibilités d'aides financières** proposées par la mairie.

A l'inverse, les quartiers **Clagny-Glatigny**, **Notre-Dame** et **Montreuil** semblent avoir un **taux de recours moins important**. Cela peut avoir deux causes :

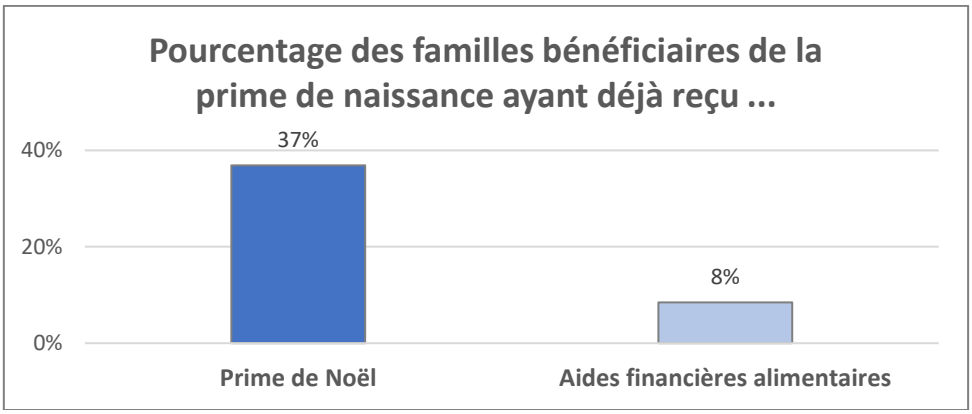
- **Non-connaissance** de l'aide : ces trois quartiers étant globalement plus aisés que la moyenne de la commune, leurs habitants fréquentent moins le CCAS pour d'autres aides sur conditions de ressources. Ils ont donc moins de chance d'avoir entendu parler de la prime de naissance par ce biais.
- **Non-demande** : les familles connaissent l'existence de cette aide mais choisissent de ne pas la demander, soit car ils estiment ne pas en avoir besoin, soit parce que le coût de la démarche (temps, procédure) leur paraît trop élevé par rapport au bénéfice.

• Revenus

Si les revenus des familles ne sont pas pris en compte pour l'attribution de la prime de naissance, nous pouvons malgré tout en avoir une idée globale en analysant les autres aides (primes de Noël, aides alimentaires) perçues par les familles et qui, elles, sont attribuées sous conditions de ressources.

Rappel :

- *La **prime de Noël** est une aide facultative attribuée par le CCAS de Versailles chaque année à toutes les familles versaillaises ayant un ou des enfants de moins de 16 ans et dont le quotient familial[4] est inférieur à 715€.*
- *Les **aides financières alimentaires** sont attribuées après demande justifiée d'un travailleur social.*



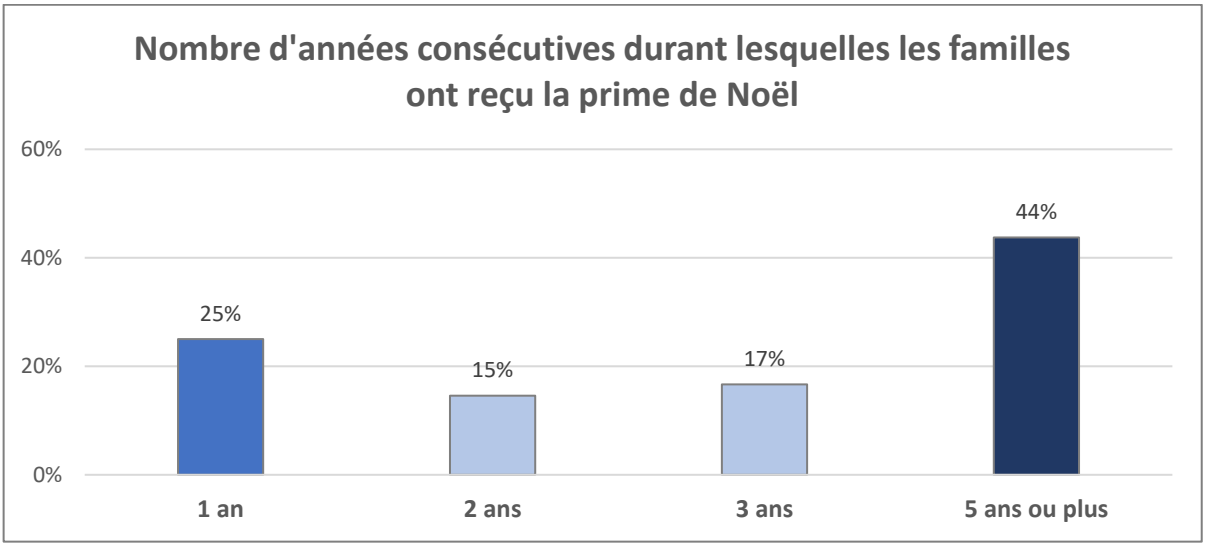
Ainsi, parmi les familles ayant perçu la prime de Noël en 2020, **37%** ont déjà perçu la **prime de Noël** et **8%** au moins une **aide financière alimentaire**.

Etant donné que quotient familial est calculé chaque année dans le cadre de la prime de Noël, savoir combien d'années consécutives les familles ont bénéficié de cette aide permet de savoir si leur fragilité économique est ponctuelle ou s'étend dans le temps.

Le graphique ci-dessous montrent que **44%** des familles bénéficiant de la prime de Noël (soit **16%** de la population totale considérée dans cette étude) l'ont perçu au moins **5 années consécutives**.

On note également que 25% des familles ayant déjà bénéficié de la prime de Noël ne l'ont perçu qu'une fois. Il peut s'agir de familles ayant eu des difficultés économiques de manière ponctuelle, ou de personnes ayant fait la demande de prime de Noël pour la première fois en 2020.

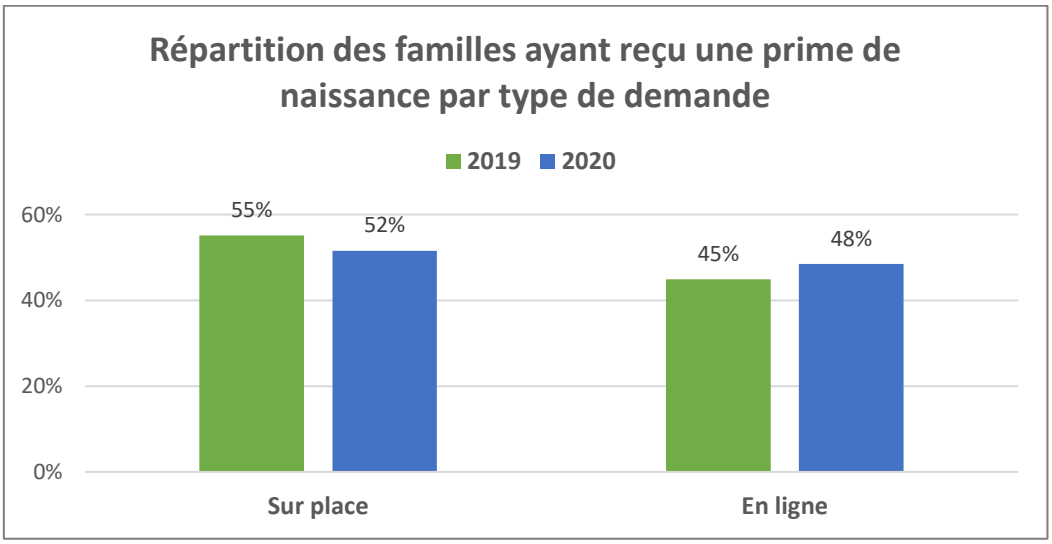
[4] Le quotient familial est calculé de la manière suivante : $Q = \frac{\text{revenu brut annuel} + \text{prestations familiales} - \text{APL}}{\text{nombre de personnes dans le foyer}}$



Parmi les familles ayant perçues la prime de Noël, les habitants des **quartiers de Jussieu et Montreuil** (c'est-à-dire les quartiers ayant la plus forte densité de **logements sociaux**) sont surreprésentés, tandis que les quartiers de Notre-Dame, Saint-Louis et Clagny-Glatigny sont sous-représentés.

On peut également noter qu'en 2020, 7 des 8 familles monoparentales ont reçu la prime de Noël et 2 des aides alimentaires. De même en 2019, 7 des 8 familles monoparentales ont reçu la prime de Noël et 5 des aides alimentaires.

II - Mode d'attribution



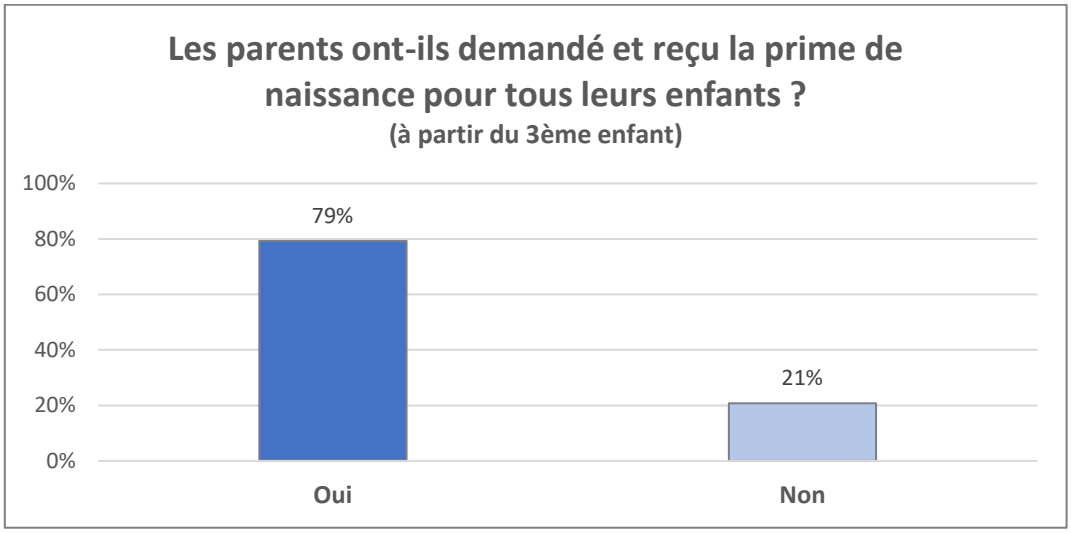
On observe que si les demandes se font encore majoritairement sur place (52%), l'écart se réduit et **de plus en plus de demandes sont réalisées via l'espace citoyen**. Cette seconde a notamment été favorisée durant la période de COVID-19 et va dans le sens des politiques gouvernementales favorisant la dématérialisation des démarches numériques.

On observe cependant que parmi les demandes ayant été faites sur place, la proportion de familles ayant bénéficié de la prime de Noël ou d'aides alimentaires est supérieure à la proportion dans la population totale (+11% pour la prime de Noël et +6% pour les aides alimentaires). On peut en déduire qu'une partie **du public ayant des difficultés financières favorise la demande de prime de naissance sur place**, et ce pour plusieurs raisons **: précarité numérique** (pas de matériel informatique au domicile ou pas de compétences numériques), manque de confiance dans les démarches dématérialisées …

III - Une prime relativement peu connue par les habitants ?

Comme on l'a vu précédemment, le taux de non-recours à la prime de naissance semble particulièrement élevé dans certains quartiers de Versailles, et peut-être dû à une non-connaissance de la prime.

De plus, comparer le nombre de prime de naissance reçues par les parents au nombre d'enfants de la famille permet de savoir si des familles n'ont pas perçu toutes les primes auxquelles elles auraient pu avoir droit.



En 2020, parmi les **21% de parents qui n'ont pas perçu la prime pour tous leurs enfants** qui en avaient le droit, 10 n'ont pas reçu la prime pour un de leurs enfants, 11 pour deux de leurs enfants, et 6 pour plus de trois enfants.

Au vu du peu d'informations recueillies pour la remise des primes de naissance, il n'est pas possible de savoir avec certitude si ces personnes n'ont pas demandé la prime car elle n'en avait pas connaissance ou parce qu'elles n'habitaient pas encore Versailles au moment de la naissance de leurs premiers enfants. On peut malgré tout faire l'hypothèse qu'une partie au moins de ces familles sont dans le premier cas.

Cela est d'ailleurs corroboré par les témoignages des agents du service accueil et prestations : **beaucoup de familles semblent ne pas connaître l'existence de la prime**. Elle est mentionnée par les agents lorsque des familles viennent au CCAS pour d'autres types de demandes et semblent répondre aux critères. Les familles qui ne fréquentent pas le CCAS peuvent entendre parler de la prime via leur cercle de connaissances ou le **site internet de la ville** (rubrique solidarité-santé).

Analyse des primes de Noël 2020

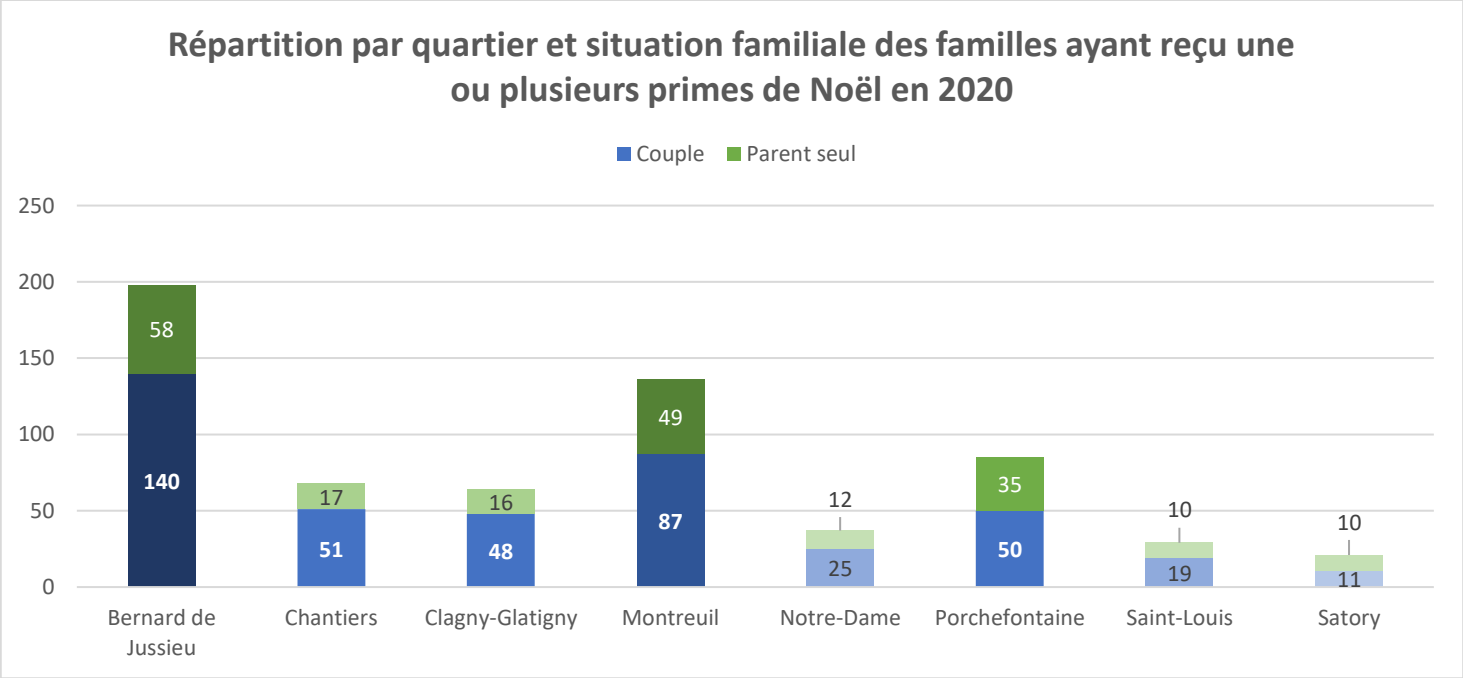
La Prime de Noël est une aide facultative attribuée chaque année en novembre – décembre par le CCAS de Versailles, ***sous condition de ressources*** *(ménages dont le quotient familial[5] est inférieur à 715€) et pour chaque* ***enfant de moins de 16 ans*** *à la charge de parents domiciliés à dans la commune. Le montant de cette prime est de* ***48€ par enfant*** *(en chèques multiservices).*

En 2020, **638 familles** et **1464 enfants** ont bénéficié d'une prime de Noël. Cette étude analyse le profil de ces ménages.

I - Situation familiale

Près d'un tiers (32%) des ménages ayant reçu une ou plusieurs primes de Noël en 2020 sont monoparentaux. Or, les familles monoparentales représentent seulement 13% des ménages versaillais. Elles sont donc largement surreprésentées parmi les populations bénéficiaires de la prime de Noël, ce qui montre qu'elles sont plus susceptibles d'avoir de faibles ressources que les autres familles.

Proportionnellement, les familles monoparentales sont les plus nombreuses dans le quartier de **Satory, Porchefontaine, Montreuil et Saint Louis**. Ainsi, près de la moitié (48%) des familles bénéficiaires de la prime de Noël en 2020 et vivant dans le quartier de Satory est une famille monoparentale (il convient malgré tout de remarquer que sur ce quartier, seules 22 familles ont reçu la prime en 2020). Dans le quartier Saint-Louis, 34% des familles ayant reçu une prime était monoparentale, alors qu'elles ne représentent que 4% de l'ensemble des familles du quartier.

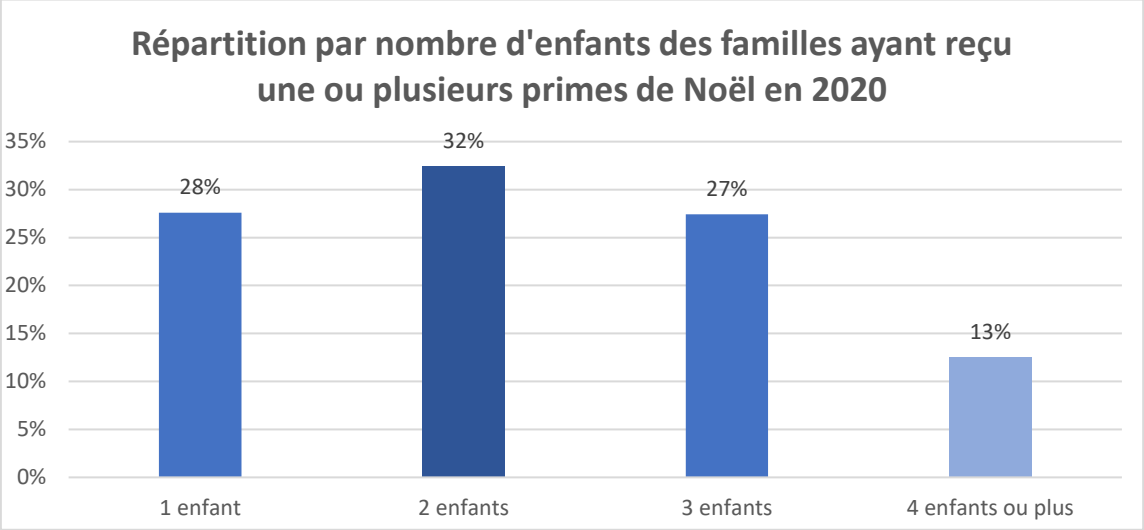


[5] Le quotient familial est calculé de la manière suivante : $Q = \frac{\text{revenu brut annuel+prestations familiales−APL}}{\text{nombre de personnes dans le foyer}}$

• Enfants

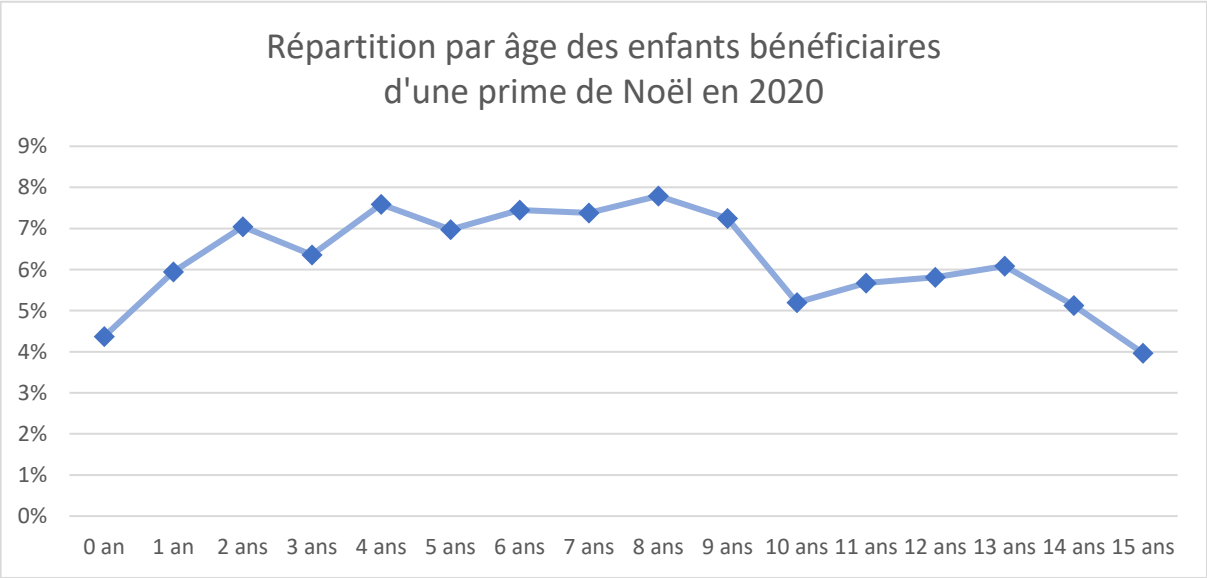
Le nombre moyen d'enfant(s) par ménage est de 2,2.

On constate que les **familles nombreuses** (3 enfants et plus) **sont très surreprésentées** parmi les familles bénéficiaires de la prime de Noël : 27% d'entre elles ont 3 enfants (contre 15% pour l'ensemble des familles versaillaises ayant des enfants) et 13% ont 4 enfants ou plus (8% en moyenne à Versailles).



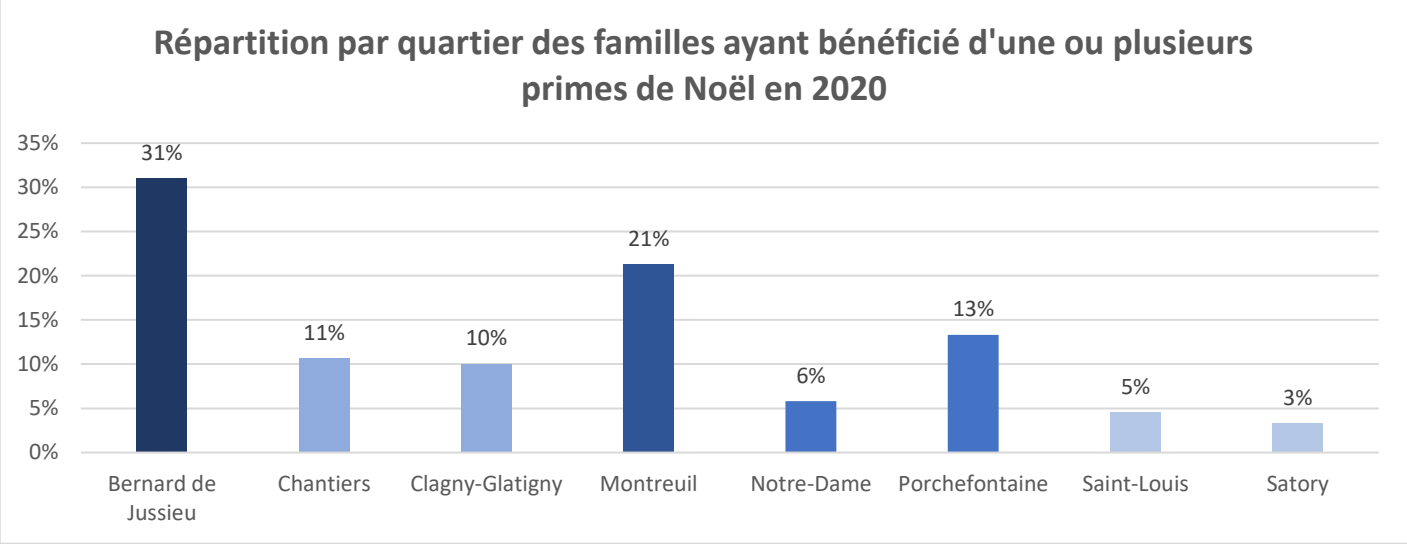
La tranche d'âge la plus représentée parmi les enfants ayant reçus une prime de Noël en 2020 est celle des **4-9 ans** (entre 7 et 8%). Plusieurs éléments peuvent justifier la moindre représentation des enfants de **0-3 ans**. Tout d'abord, l'existence de **prestations sociales spécifiques** (l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant notamment), qui augmentent le quotient familial des familles. On peut aussi supposer que toutes les familles n'ont pas connaissance de cette prime l'année de la naissance de leur premier enfant et que le **taux de non-recours** est donc plus important sur cette tranche d'âge.

Les enfants sont moins représentés **à partir de 10 ans**, et de manière encore plus marquée de 13 ans. Cela peut s'expliquer par une **plus grande autonomie** des enfants de ces tranches d'âge, qui fait que les parents n'ont pas systématiquement recours à un mode de garde, peuvent travailler à temps plein ou trouver un emploi avec moins de contraintes.



II - Logement

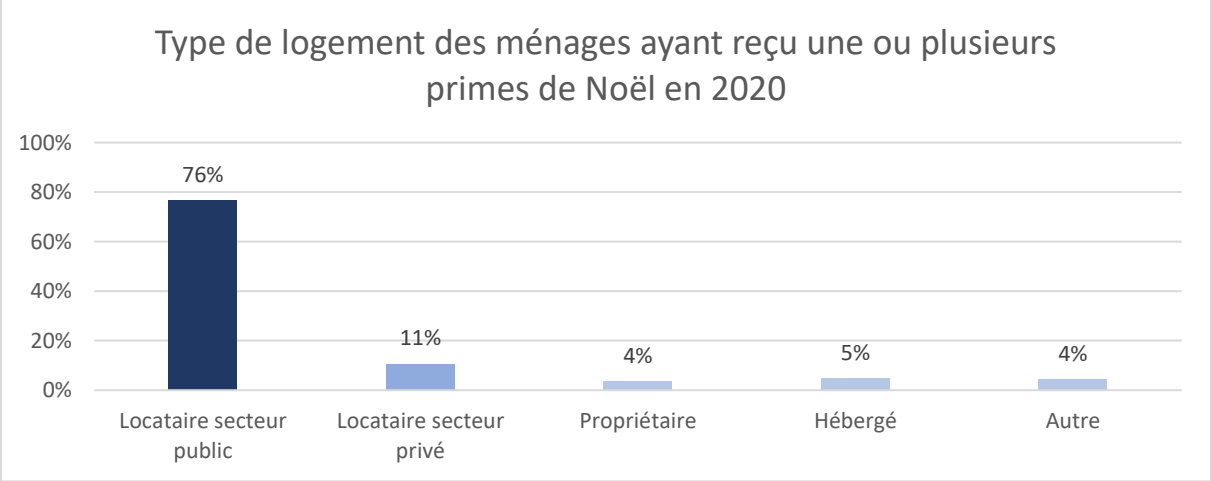
• Quartier



Les deux quartiers les plus représentés sont **Bernard-de-Jussieu** et **Montreuil**, autrement dit deux des quartiers dans lesquels on trouve le plus fort taux de logements sociaux et où le niveau de vie est le moins élevé. La forte représentation du quartier **Porchefontaine** s'explique en partie par la présence du **Centre maternel** de Porchefontaine du Département des Yvelines, qui accueille des jeunes mères dès 7 mois de grossesse jusqu'aux 3 ans de l'enfant maximum. Ainsi, 18 des 85 ménages du quartier ayant reçu une prime de Noël sont des femmes hébergées dans le centre.

Les ménages habitant dans le quartier de **Jussieu** sont **particulièrement surreprésentés** (**+23%**), puisqu'ils ne représentent que 8% des ménages versaillais. A l'inverse, les habitants et habitantes du quartier Notre-Dame sont les plus sous-représentés (-19%), puisqu'ils représentent 24% des ménages de la commune.

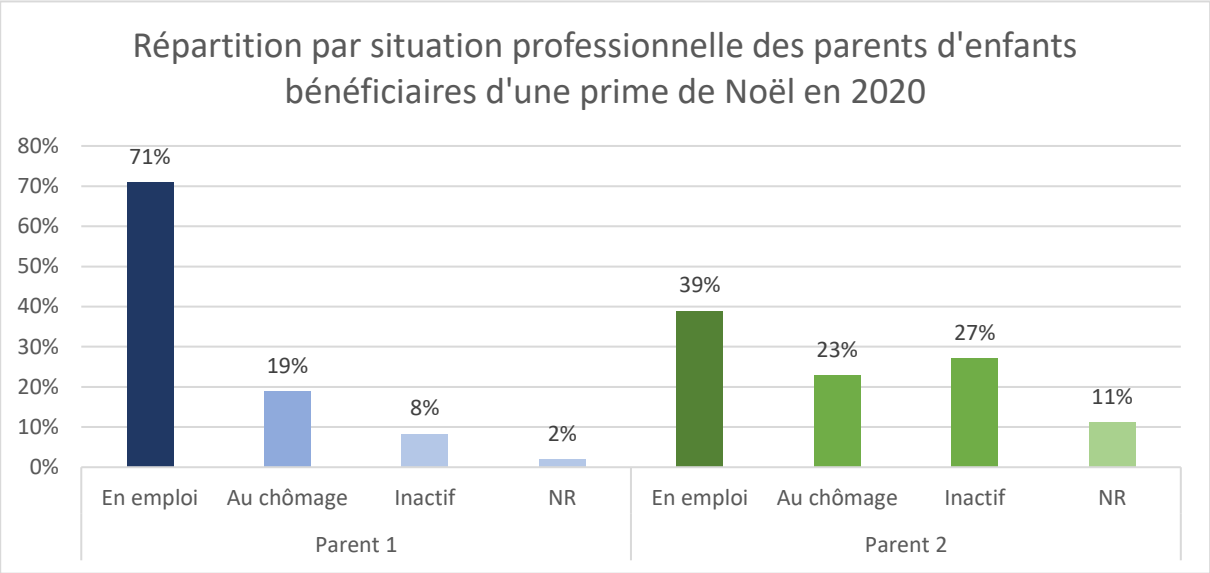
• Type de logement



Les trois quarts des ménages ayant bénéficié d'une prime de Noël en 2020 sont locataires du secteur public.

Les personnes **locataires du secteur privé** ont un profil un peu différent : ils sont en moyenne plus en couple que le reste des bénéficiaires de la prime (+6%), ont un revenu plus élevé (2425€ annuel en plus sur le revenu médian), sont plus nombreux à avoir un seul enfant (+9%). Ce qui peut expliquer qu'ils soient bénéficiaires de la prime de Noël est que si le parent 1 est plus souvent en emploi (+11%), le parent 2 (très souvent la mère) est aussi bien plus souvent inactive (pour la plupart mère au foyer) : dans ces ménages, **le parent 2 est inactif dans presque la moitié des cas (44%)**.

III - Situation professionnelle



Remarque : est considéré comme le « parent 1 » celui ou celle qui a fait la demande de prime (sur place ou ligne) pour le ménage. Pour les 32% de familles monoparentales, il n'y a pas de « parent 2 ».

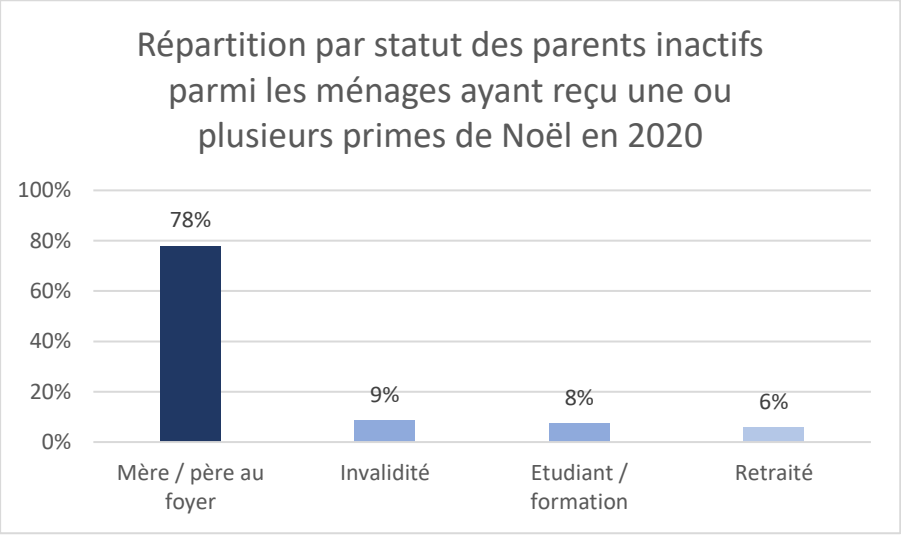
Le **taux d'activité** (c'est-à-dire les personnes en emploi et les personnes en recherche d'emploi, soit au chômage) des « parents 1 » est de 90%, soit dans la moyenne versaillaise, puisque le taux d'activité des 25-54 ans (tranche d'âge de la plupart des personnes bénéficiaires de la prime) était de 92% en 2017. En revanche, le taux d'activité des « parents 2 » est de 62%, soit très inférieur à la moyenne.

Le **taux de chômage** (c'est-à-dire le rapport entre le nombre de chômeurs et le nombre d'actifs) est très élevé par rapport à celui de la commune **: il est de 21% pour le « parent 1 » et de 36% pour le « parent 2 », tandis que la moyenne de la commune est de 8%.**

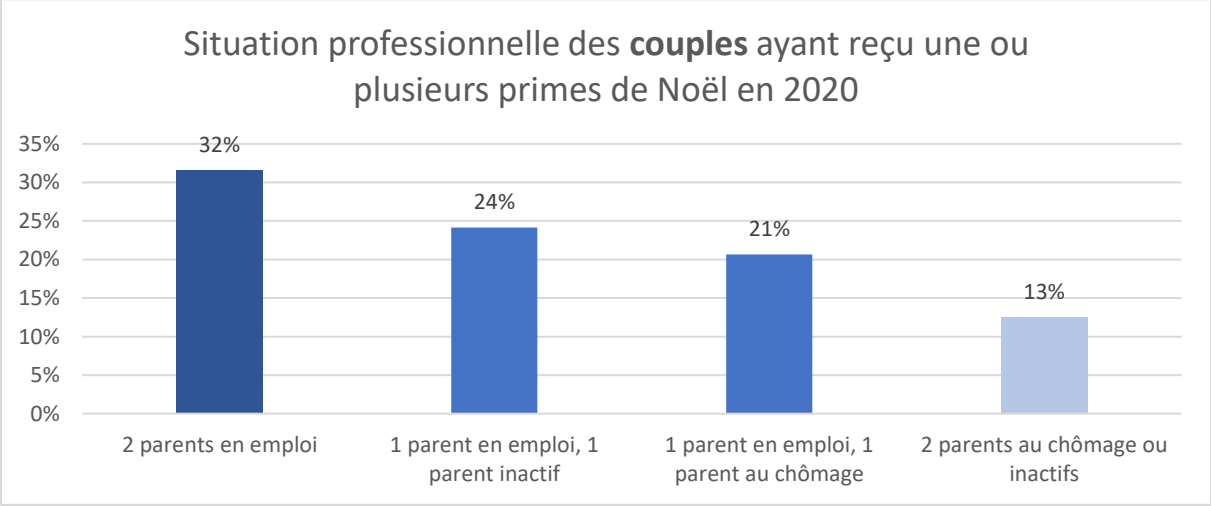
• Profil des inactifs

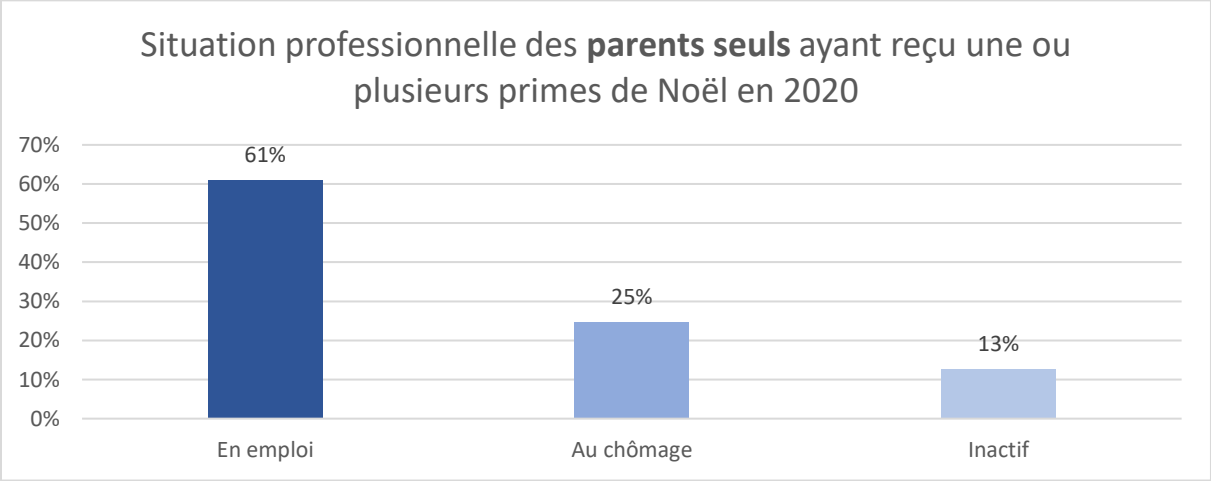
Parmi les personnes inactives, **les mères et pères au foyer représentent une très grande majorité (78%)** – essentiellement des femmes, puisque seuls 4 hommes ont déclaré être « père au foyer », sur 134 pères et mères au foyer. Ces profils sont à peu près également répartis sur tous les quartiers, même s'ils sont légèrement plus représentés dans les quartiers Saint Louis et Jussieu (+1%) et moins représentés à Montreuil (-2%).

Les personnes en invalidité représentent 9% des inactifs. Ils semblent être surreprésentés dans les quartiers de Jussieu et Chantiers, même si le faible nombre de personnes concernées (15) pose la question de la représentativité. Malgré tout, cela semble logique puisque c'est dans ces quartiers que la part des ouvriers et des employés est la plus élevée, autrement dit les CSP dans lesquelles les accidents et maladies professionnelles sont les plus fréquentes.



• Situation professionnelle en fonction de la situation familiale





En ce qui concerne les couples, dans 32% des cas les 2 parents sont en emploi, et pour 87% des couples au moins l'un des parents est en emploi**. Pour 13% des couples les deux parents sont au chômage ou inactifs**.

Concernant les familles monoparentales, seuls 61% des parents ont un emploi. Le **taux de chômage** est élevé puisqu'il est de **29%**. Enfin, 13% des parents seuls sont inactifs. Il s'agit dans la majorité des cas de mères au foyer (65% des inactifs). Parmi ces 17 mères seules au foyer, 9 ont au moins un enfant de moins de 6 ans (âge moyen de l'entrée en primaire).

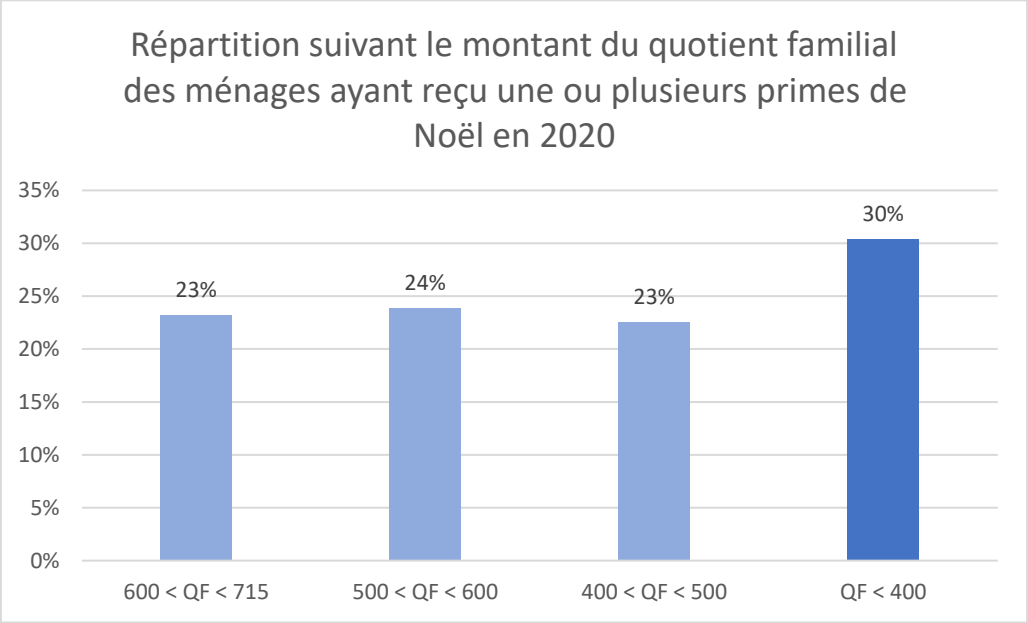
IV - Revenus

Nous considérons ici le **revenu brut global annuel** des personnes, autrement dit la somme des revenus, bénéfices et gains (salaires, pensions de retraite, revenus fonciers…) perçus sur une année civile. Le revenu brut global ne prend pas en compte les différentes prestations sociales (APL, prestations familiales, prestations liées au handicap, etc…) que peuvent recevoir les familles.

Le revenu médian des ménages ayant reçu au moins une prime de Noël en 2020 est de **17.000€ par an**. Il y a des écarts importants selon les ménages, puisque **plafond de revenus du 1er décile** (c'est-à-dire des 10% les plus modestes parmi l'ensemble des ménages) **est de 1.017€ par an**, tandis que le revenu plafond du 9ème décile (le revenu au-dessus duquel se trouvent les 10% les plus aisés) est de **31.109€ par an**. On peut noter également que parmi les 638 ménages bénéficiaires de la prime, 46 n'ont aucun revenu déclaré.

Le **quotient familial**, quant à lui, prend en compte les prestations sociales (sauf APL) mais aussi le nombre de personnes dans le ménage[6]. Pour près d'un tiers des ménages, il est inférieur à 400.

Remarque : Attention, le quotient familial utilisé pour la prime de Noël n'est pas calculé de la même façon que le quotient familial de la CAF.



[6] Le quotient familial est calculé de la manière suivante : $Q = \frac{\text{revenu brut annuel+prestations familiales−APL}}{\text{nombre de personnes dans le foyer}}$