CHRS
La « Maison d'Accueil »

20 rue de la Montagne Verte
67200 Strasbourg

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2024

« Entraide Le Relais »
6 rue des Imprimeurs – 67200 STRASBOURG - Tél : 03.88.10.34.50 Fax : 03.88.30.41.89
e-mail : secretariat@entraide-relais.fr internet : www.entraide-relais.fr

Association inscrite au Registre des Associations au volume XXXVII n°107 – SIRET 319995320 00029 – Code APE 8790B

S o m m a i r e

1 Situation....2

1.1 Les moyens en 2024....2

1.1.1 L'équipe professionnelle....2

1.1.2 Les appartements....2

1.1.3 Rappel des objectifs de la prise en charge au CHRS....3

2 L'activité....3

2.1 Nombre de nuitées et taux d'occupation....3

2.2 Durées d'hébergement dépassant les deux ans....3

2.3 Nombre de personnes hébergées....4

2.3.1 Statut administratif (des adultes accueillis)....4

3 Les entrées au CHRS en 2024....4

3.1 Les ménages accueillis en 2024....4

3.1.1 Composition familiale des personnes entrées en 2024....5

3.1.2 Situation par rapport à l'hébergement avant entrée au CHRS....5

3.1.3 Situation par rapport à l'emploi avant entrée au CHRS....5

3.1.4 Situation par rapport aux ressources avant entrée au CHRS....5

4 Les sorties en 2024....5

4.1 Les durées d'hébergement des personnes sorties en 2024....6

4.1.1 Situation au regard du logement....6

4.1.2 Situation au regard des ressources....6

Sur les 9 adultes :....6

5 L'accompagnement au CHRS....6

5.1 Problématiques principales à l'entrée au CHRS....6

5.2 Les accompagnements santé des enfants....7

5.3 Bilan d'activité du psychologue au sein de la Maison d'Accueil....8

5.3.1 Mise en contexte du travail clinique....9

5.3.2 Public et problématiques rencontrées....10

5.3.3 Temps individuels et collectifs....11

5.3.4 Les chiffres et analyse....11

1 Situation

La maison d'accueil œuvre pour héberger et accompagner des familles et des personnes isolées en situation de précarité et de fragilité. Nous accueillons chacun avec le respect et la dignité auxquels toute personne humaine aspire et proposons une aide à l'hébergement adaptée prioritairement aux personnes :

- Confrontées à des problèmes de logements,
- Aux revenus précaires,
- Nécessitant un projet d'insertion professionnelle,
- En danger en raison d'une situation familiale conflictuelle.

Le CHRS est habilité pour quarante places, places familles essentiellement.

1.1 Les moyens en 2024

1.1.1 L'équipe professionnelle

Effectif autorisé : 7,85 etp

- la directrice de l'association (0,76 etp),
- la responsable comptable (0,73 etp),
- une cheffe de service (1 etp),
- deux conseillères en économie sociale et familiale (1,6 etp),
- une travailleuse sociale titulaire d'un diplôme universitaire (1 etp),
- une intervenante sociale (0.6 etp),
- une éducatrice spécialisée (0,86 etp) et une monitrice éducatrice (0,24 etp) détachées à l'accueil de jour.
- un agent technique et agent d'entretien (1,05 etp),

L'astreinte de nuit est toujours mutualisée avec les pensions de famille de l'association et est opérationnelle de 19h à 8h en semaine et H24 les week-ends et jours fériés.

1.1.2 Les appartements

Notre structure fonctionne avec des appartements « diffus » et certains sont regroupés sur un même site. L'association dispose de logements loués auprès de bailleurs sociaux, de logements qui appartiennent à la SCI dont fait partie Entraide le Relais et de logements sur les sites où se trouvent des bureaux de services de l'association.

1.1.3 Rappel des objectifs de la prise en charge au CHRS

L'accompagnement global s'appuie sur un projet d'insertion individualisé que nous définissons avec chaque personne lors de son entrée dans notre établissement. Cet outil est indispensable dans la construction d'une relation de confiance où chacun peut prendre la mesure de ses engagements, de ses droits et de ses devoirs. Ce projet contient l'ensemble des objectifs de la prise en charge et les moyens utiles à leur réalisation. Sa mise en œuvre se confronte alors aux limites de la famille (santé, addictions, difficultés familiales, ...), à leurs choix et aux contraintes réglementaires et administratives.

Les référents sociaux sont chargés de l'accompagnement des personnes hébergées avec pour objectif, l'aide à la résolution des problèmes et l'accès à l'autonomie dans les domaines essentiels de leur vie : la santé, la gestion de leurs ressources, la citoyenneté, la vie professionnelle et familiale, le vivre ensemble …

Les référents travaillent autour de 7 axes pour aider les personnes à assainir leur situation et à acquérir des réflexes de bonne pratique de vie quotidienne au niveau : ***administratif, budgétaire, recherche d'emploi, familiale, recherche de logement, santé et social, le vivre ensemble.***

A la sortie de notre établissement, nous proposons un accompagnement des personnes relogées pour une durée de 3 mois maximum. Il s'agit là d'un suivi à la carte en fonction des besoins des personnes.

2 L'activité

2.1 Nombre de nuitées et taux d'occupation

Le CHRS est ouvert toute l'année et peut accueillir 40 personnes en file active.

Le taux d'occupation est de 98%, soit 14 259 nuitées.

- Un appartement a été immobilisé plusieurs mois du fait d'une infestation conséquente de punaises de lit.

2.2 Durées d'hébergement dépassant les deux ans

La prise en charge au sein du CHRS est de deux ans maximum théoriquement.

Trois ménages sortis en 2024 sont restés plus de deux ans, les raisons :

- Multiples problématiques (addiction, budget, conflit de couple, départs du logement de Madame à plusieurs reprises avant séparation définitive)

- Demande d'ACD faite tardivement car avis d'imposition manquant, ce qui bloquait la complétude de la demande de logement et donc le passage en commission (puis proposition de logement 8 mois après la validation de l'ACD)
- Une rupture de droits CAF lors d'une 1ère proposition de logement en août 2023, logement que le ménage n'a donc pas pu accepter. Puis une proposition de logement début septembre 2024 et le logement n'a été disponible que le 25/11/2024.

2.3 Nombre de personnes hébergées

2024 : **19 unités soit 57 personnes dont 29 enfants (51%)**

2023 : 27 unités familiales soit 69 personnes dont 31 enfants

8 hommes (14%) 20 femmes (35%) 29 enfants (51%)

12 ménages sur 19 sont des familles monoparentales soit 63%

2023 : 13 ménages sur 27 sont des familles monoparentales (48%)

Les autres ménages :

2 sont des familles avec enfants,

3 hommes seuls dont un accueille ses enfants durant les vacances scolaires,

1 femme seule,

2 sœurs formant une unité familiale car elles cohabitent.

2.3.1 Statut administratif (des adultes accueillis)

8 adultes ont une carte d'identité française,

4 sont ressortissants de l'Union Européenne,

12 sont régularisés,

9 personnes sont réfugiées.

3 Les entrées au CHRS en 2024

3.1 Les ménages accueillis en 2024

Personnes entrées	Personnes sorties	Personnes présentes depuis plus d'un an au 31/12/2024	Personnes entrées et sorties dans l'année
16 (28 en 2023)	**19** (28 en 2023)	**26** (15 en 2023)	**4** (3 en 2023)

Nous notons une augmentation du nombre de personnes présentes depuis plus d'un an au 31/12/2004, cela concerne 9 ménages (dont 1 ménage de 2 personnes arrivé en toute fin d'année 2023) soit 26 personnes.

- Des situations complexes (addiction, endettement et gestion du budget chaotique, santé mentale/psychique, parcours de migration et situation d'allophonie) qui nécessitent un accompagnement plus long.

Concernant les 3 personnes entrées et sorties la même année :

- Une mère et ses deux enfants ont rapidement obtenu un logement
- Un jeune majeur a choisi de quitter l'hébergement

3.1.1 Composition familiale des personnes entrées en 2024

- 5 familles monoparentales (uniquement des mères de famille) dont 8 enfants entre 2 et 13 ans ont intégré le CHRS
- Ainsi que 2 sœurs réfugiées

3.1.2 Situation par rapport à l'hébergement avant entrée au CHRS

- Un ménage de 3 en place de stabilisation
- 2 ménages de 4 et 3 personnes pris en charge à l'hôtel
- 2 ménages de 2 personnes hébergés chez des tiers
- 1 ménage – 2 sœurs – en place temporaire d'asile

3.1.3 Situation par rapport à l'emploi avant entrée au CHRS

Sur les 6 adultes :

- 5 étaient sans emploi
- 1 était en formation

3.1.4 Situation par rapport aux ressources avant entrée au CHRS

Sur les 6 adultes :

- 5 perçoivent le RSA + allocation CAF
- 1 perçoit un défraiement formation

4 Les sorties en 2024

19 personnes sont sorties du CHRS en 2024, 9 adultes et 10 enfants, soit 7 ménages.

4.1 Les durées d'hébergement des personnes sorties en 2024

Totalité des journées d'hébergement des personnes sorties en 2024 : 11 168 nuitées

Moyenne en jours : 588 et en mois : 19 (18 en 2023)

Plus précisément, nombre de ménages et durée d'hébergement :

Moins d'un an	1 à 2 ans	2 à 3 ans	Plus de 3 ans
3 (6 personnes)	1 (3 personnes)	2 (7 personnes)	1 (3 personnes)

4.1.1 Situation au regard du logement

- 3 ménages ont obtenu un logement HLM
- 1 personne est entrée en IML (séparation couple, Mme et leur fils en HLM)
- 3 personnes sont hébergées (2 ménages) par de la famille
- 1 ménage de 3 personnes est entré dans un logement du parc privé

4.1.2 Situation au regard des ressources

Sur les 9 adultes :

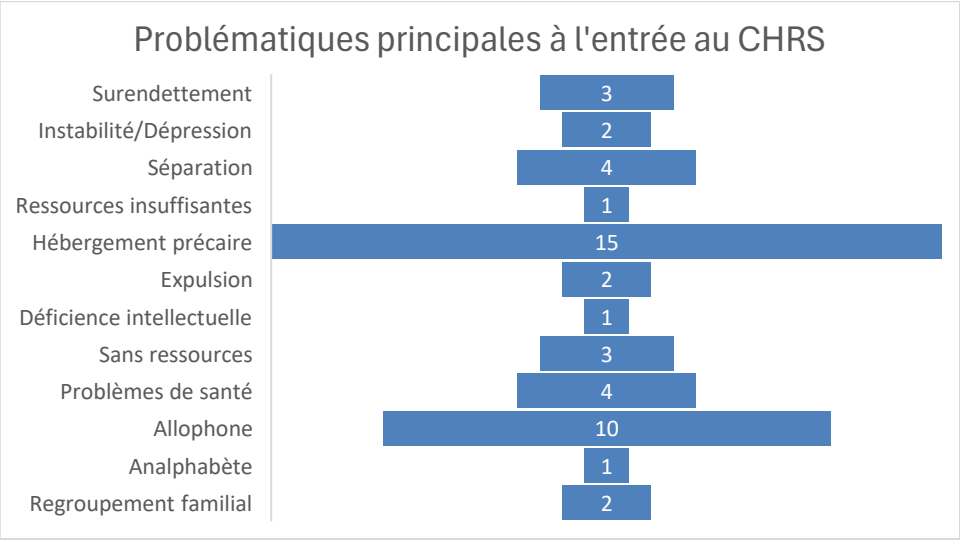
- 2 BRSA puis salaires
- 1 ARE puis salaire
- 4 CAF+BRSA, pas de changement : familles monoparentales, barrière de la langue
- 2 salaires dès l'entrée

5 L'accompagnement au CHRS

5.1 Problématiques principales à l'entrée au CHRS

Par ses missions, le CHRS a vocation à accompagner les personnes sur des aspects très variés de leur quotidien. Ainsi, l'équipe mobilise un nombre important de connaissances et de partenaires pour mener à bien sa mission et travailler l'accès au logement des personnes accueillies.

En ce qui concerne les problématiques principales des personnes adultes à leur entrée dans le dispositif, elle se répartissent comme ci-après :

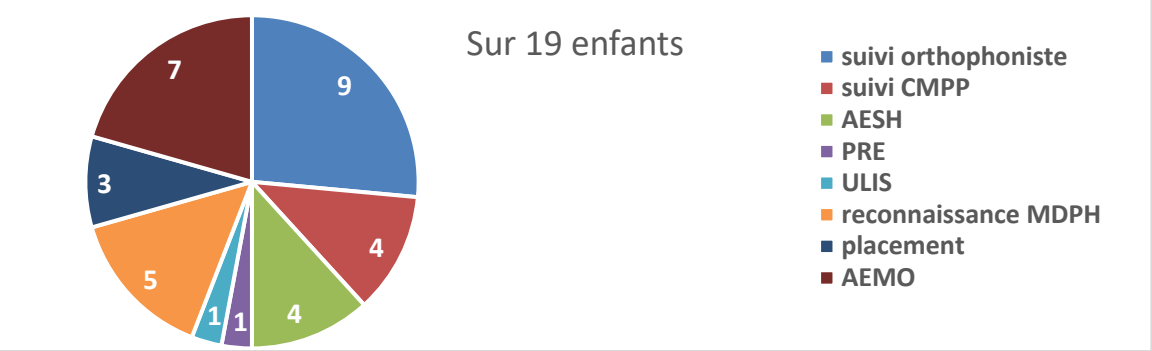


A l'instar de 2023, la première difficulté rencontrée par les personnes accueillies au CHRS est celle de l'hébergement précaire.

Vient ensuite la question de la langue et de la maîtrise du français. Cette question est de plus en plus prégnante dans notre quotidien et a un impact tant sur l'autonomie des personnes en vue de leur sortie du CHRS que du travail d'accompagnement.

5.2 Les accompagnements santé des enfants

En 2024, 19 enfants de moins de 16 ans sont accueillis en CHRS. Un enfant peut avoir plusieurs accompagnements spécifiques, ainsi :



- 47.3% ont un suivi orthophoniste
- 21% sont suivis en CMPP (Centre Medico Psycho Pédagogique)
- 21% bénéficient d'une AESH en classe (Accompagnement d'élèves en situation de Handicap)
- 5.2% bénéficient d'un intervenant PRE (Programme de Réussite Educative)
- 5.2% sont scolarisés en classe ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire)
- 26.3% bénéficient d'une reconnaissance handicap par la MDPH
- 15.7% ont fait l'objet d'un placement

- 36.8% font l'objet d'une mesure éducative AEMO (Accompagnement Educatif en Milieu Ouvert)

Nous constatons une évolution défavorable avec la multiplication de problématiques rencontrées parmi les enfants : troubles du développement, troubles des apprentissages, troubles du langage, troubles du comportement, retard de développement, carences éducatives, déficience intellectuelle.

Les écoles sont appelées à accueillir de manière indifférenciée tous les enfants mais ces problématiques impactent fortement les apprentissages et la vie collective.

Pour cela, l'équipe CHRS est amenée à coordonner la mise en œuvre de divers accompagnements et suivis pour permettre aux enfants d'évoluer favorablement et de s'intégrer au mieux dans leur environnement. Pour cela, il faut :

- Coordonner des parcours de soins,
- Rencontrer les équipes éducatives, enseignants
- Accompagner les rendez-vous médicaux
- Solliciter des mesures éducatives ou des soutiens éducatifs
- Organiser les rencontres entre les parents et les différents partenaires : écoles, crèches, intervenants PRE, AESH, enseignant ULIS, CMPP, orthophonistes, équipe ASE et AEMO, PMI

Pour les familles non-francophones, ces démarches sont rendues plus complexes par la nécessité de solliciter des services d'interprétariat.

A la sortie du CHRS, ces mesures mises en œuvre sont parfois mises en péril par le déplacement de la famille sur un autre secteur en s'éloignant des dispositifs et impliquent la réorganisation de tous les suivis.

5.3 Bilan d'activité du psychologue au sein de la Maison d'Accueil

Le psychologue est présent au sein du CHRS La Maison d'Accueil à raison d'une journée par semaine. Sa présence, depuis avril 2024, intervient dans le cadre d'une convention partenariale avec l'ARSEA GALA à la demande de l'Agence Régionale de Santé. Cette convention s'établit à la suite de la mise en œuvre des assises de la santé mentale du 27 et 28 septembre 2021, afin de répondre aux problématiques et aux besoins en matière de santé des personnes qui se trouvent dans une grande précarité et souvent éloignés des soins. Aussi, le psychologue décline ses missions autour de trois axes. Le premier s'articule autour de l'accompagnement des personnes hébergées. Le second s'effectue auprès de l'équipe. Enfin le troisième axe est dévolu à la question de l'orientation et de la coordination auprès des professionnels extérieurs en lien avec la santé mentale.

5.3.1 Mise en contexte du travail clinique

Les personnes sont accueillies auprès du CHRS la Maison d'Accueil de l'association Entraide le Relais à STRASBOURG. Le psychologue intervient au sein du CHRS à raison d'une journée par semaine, alternativement le mardi et le mercredi.

Cette présence s'articule dans l'objectif de faire exister la dimension du soin, offrir aux personnes une possibilité d'accès à un psychologue et permettre ainsi une potentielle approche de leur propre psychisme. Pour ce faire, il propose des rencontres individuelles au sein des locaux situés 20 rue de la Montagne Verte à STRASBOURG et il participe à des activités collectives.

Le psychologue pratique une clinique en relation duelle avec les personnes qui en font la demande ou qui sont orientées par les membres de l'équipe professionnelle. Cette rencontre s'effectue également de manière indirecte par l'intermédiaire de l'équipe. Par sa présence aux réunions au sein de l'équipe, le psychologue soutient la pratique, apporte un éclairage théorico-clinique et permet ainsi aux différents professionnels d'être dans une continuité de penser les accompagnements. La rencontre avec le psychologue se met en place à la demande de la personne hébergée. Cette demande peut émaner directement de la personne ou bien par l'intervenante sociale référente, ainsi qu'à la suite d'échanges cliniques en équipe.

Pour soutenir la dimension du soin et encourager la prise en compte de la santé mentale auprès du public, nous avons pu élaborer en équipe **l'instauration d'une première rencontre systématique avec le psychologue au cours du mois d'installation des personnes accueillies**. Cette volonté de rencontre s'inscrit au regard des problématiques psychiques et sociales des personnes accueillies sur le dispositif. En effet, **il semble essentiel de proposer une sensibilisation à la santé mentale à travers cette première rencontre avec le psychologue**. Ceci s'origine dans un double objectif : expliquer le métier de psychologue et faire émerger la demande d'un accompagnement psychologique. **Aussi, le psychologue engage son désir à expliquer son métier, à provoquer et éprouver une rencontre.**

Le psychologue se positionne autour de l'accueil du discours de chaque individu à travers les apports théoriques psychanalytiques. La libre association permet au psychologue cet accueil du discours et d'être en lien avec le patient afin de faire émerger la subjectivité des personnes rencontrées, ceci à l'aide de l'articulation entre autres des notions d'inconscient, de désir et de jouissance. Cette subjectivité offre l'opportunité de soutenir l'individu du côté du vivant, là où le vide et la pulsion de mort, le thanatos, peuvent s'avérer présents pour certains.

Dans sa posture, au cours des entretiens à la suite de l'admission, le psychologue explore les différents domaines de l'existence de la personne. Pour cela, il interroge leur parcours

de vie afin de comprendre, avec eux, ce qui les a amenés à être orientées au CHRS. De plus, le psychologue offre un espace où la parole peut se déployer, se déplier et permettre à la personne de penser, panser sa vie et entendre son propre discours. Il étaye la pensée lorsque celle-ci semblerait en panne ou que les enjeux semblent trop envahissants.
Dans l'accompagnement thérapeutique, il se veut neutre, bienveillant. Il préserve la temporalité de la personne afin d'éviter l'effraction psychique en soutenant la subjectivité de la personne. Ainsi, il peut proposer un soutien psychologique, un travail thérapeutique ou une orientation vers une structure partenaire à même de répondre à la problématique actuelle de la personne.

5.3.2 Public et problématiques rencontrées

Les personnes accueillies au sein du CHRS sont des personnes avec de moments de vie complexes : séparation, situation de dépendance à des substances, expulsions locatives, passage à la rue, hébergement momentané chez des tiers. Leur parcours engendre un vécu d'exclusion dans son acception la plus large.
La diversité des personnes est riche, cependant il est possible de faire émerger certaines catégories de problématiques :

- Exils et traumas, entrainant des conséquences psychiques et somatiques ainsi qu'un vécu de déracinement et d'errance
- Conduites addictives
- Pathologies psychiatriques
- Violences conjugales
- Difficultés à régulariser les situations administratives entravant l'accès à l'emploi, au logement et à l'insertion sociale.
- Parcours de prison

Les parcours de vie des personnes accueillies sont émaillés de situations faisant apparaître des vécus de traumatismes qui renvoient à la « clinique de l'extrême », « **l'extrême parce qu'il concerne des situations qui se situent au bord de l'expérience humaine, oblige à repenser la théorie du sujet, le processus de subjectivation et les théories du traumatisme psychique**. » (Estellon, V. et Marty, F. 2012.). En effet, l'impact psychique des traumatismes témoigne des affects de détresse, de confusion, de désespoir jusqu'à une possible menace d'anéantissement. Ces affects créent « **des états mixtes et des affects de référence des situations extrêmes** » (Estellon, V. et Marty, F. 2012.).
Ces traumatismes consécutifs amènent un effet de sidération causant un « trou » mnésique auquel il est important de ne pas toucher dans l'actuel de la situation. Aux vues de leurs conditions de vie et de leur précarité actuelle, il est parfois préférable d'accompagner

l'émergence d'un désir et d'une volonté d'aller vers un mieux-être plutôt que de travailler directement sur le(s) traumatisme(s). Cela permet de remobiliser la personne afin qu'elle puisse de nouveau être dans la projection.
Certaines personnes, dont la situation est relativement stabilisée, s'accordent à demander et entamer un travail psychothérapeutique sur les événements traumatiques qui ont jalonné leur vie. Aussi, l'environnement proposé, au sein de la rencontre avec le psychologue, s'avèrerait suffisamment sécure pour permettre aux personnes d'entamer un travail de réappropriation de leur histoire de vie.
Ainsi, le travail du psychologue consiste à favoriser un retournement de la position passive en position active des personnes rencontrées, afin qu'elles ne subissent plus leur vie et en deviennent le moteur.

5.3.3 Temps individuels et collectifs

Le psychologue réalise des entretiens individuels. Il s'adapte au besoin de chacun et peut donc proposer un soutien psychologique (une séance pour permettre à la personne de déposer ce qui lui est difficile dans l'actuel), et/ou des séances de psychothérapie (travail au long court sur leur histoire de vie). Lorsque la mise au travail est entravée pour diverses raisons (pathologie lourde, biais de la langue, etc.) il travaille autour de l'accompagnement vers le soin et oriente auprès des partenaires adaptés à la situation.
Lors de sa présence, le psychologue rencontre les personnes au cours d'entretiens individuels. Il peut être amené à croiser, les personnes qui vivent dans le bâtiment qui jouxte celui où se situe les bureaux ou lorsque ces dernières viennent en rendez-vous auprès d'une intervenante sociale. Pour les personnes qui sont accueillies dans le logement diffus, le psychologue propose des entretiens de rencontre lors des admissions au CHRS et effectue un travail auprès des travailleurs sociaux de l'équipe pour soutenir la santé mentale.
Enfin, le psychologue participe à des activités collectives pour pouvoir questionner, soutenir et étayer le discours des personnes. Cette participation permet également de rencontrer le public et pouvoir engager un échange avec les résidents et offrir la possibilité d'une demande de rendez-vous.

5.3.4 Les chiffres et analyse

Au cours de la période d'avril à décembre 2024, le psychologue a rencontré **onze personnes** et a effectué **vingt-deux entretiens**.
Sur ces onze personnes rencontrées, deux personnes ont sollicité des rendez-vous afin de déposer leur souffrance et difficulté actuelles témoignant leur désir d'accéder à un mieux-

être et de s'engager dans ce sens. Ces rencontres représentent treize entretiens. Il convient de souligner que l'accompagnement d'une de ces deux personnes a pris fin en raison de l'arrêt de la prise en charge au sein du CHRS. Pour la seconde personne, il s'agissait davantage d'un soutien psychologique. De plus, sur l'ensemble des rendez-vous sollicités, seuls trois ont été honorés par la personne et représente toute la difficulté d'implication dans les soins des personnes dans une situation de précarité.

Trois entretiens ont été organisés dans la cadre de l'admission au CHRS. Pour les autres, déjà hébergées au CHRS à l'arrivée du psychologue, il s'agissait davantage de faire connaissance avec les usagers et/ou pour faire une observation clinique dont le détail suit ci-après.

Une mère et ses 4 enfants ont été rencontrés lors d'un entretien organisé par l'intervenante sociale pour permettre un temps d'observation des enfants et de la dynamique familiale. La mère et la fille ont effectué chacune un entretien dans le cadre d'une demande d'écoute plus distanciée et sur l'ici et maintenant.

Une mère et sa fille, orientées par l'intervenante sociale référente, ont été rencontrées dans l'objectif de faire connaissance et soutenir la dimension du soin qui semble prendre une importance du côté de la mère au regard de ses problématiques de santé.

Une autre mère et sa fille ont été rencontrées en raison de la situation de violence vécue à l'école et dont l'envahissement émotionnel s'est avéré très impactant.

Ces cinq rencontres n'ont pas abouti à un réel travail thérapeutique. Une demande de soutien momentané sur les difficultés qu'elles rencontrent leur apparaît plus adéquat et se saisissent de la présence du psychologue lorsqu'elles en ressentent le besoin, ce qui de fait les rencontres sont plus espacées et s'arrêtent lorsque la situation semblerait stabilisée.

Une personne a été rencontrée dans l'optique d'avoir un regard du psychologue sur la ou les problématiques qu'elle présenterait. L'entretien a mis en avant un besoin d'orientation vers l'établissement d'un bilan neuropsychologique pour entamer un dossier de reconnaissance de travailleur handicapé. Le travail d'accompagnement conjoint, entre le psychologue et l'intervenante sociale, s'est organisé autour de la recherche de dispositif susceptible d'effectuer le dit bilan. Le premier écueil de cette orientation se situe sur le faible niveau de français de la personne, ce qui empêche la fluidité de l'échange. Le deuxième obstacle concerne les ressources financières de cette personne. En effet, elle perçoit les minimas sociaux et l'orientation vers le secteur public apparaît la proposition la plus appropriée à la situation. Toutefois, la saturation des dispositifs du secteur relevant du droit commun (CMP, Service hospitalier de neuropsychologie) oblige les structures à privilégier certains accompagnements en dépit de certains besoins repérés auprès du public accompagné. Aussi, la possibilité d'orientation vers des professionnels libéraux est empêchée par le manque de moyen financier. Ainsi, la situation se retrouve bloquée et

oblige l'équipe à engager une réflexion autour d'un accompagnement différent pour pouvoir répondre à la demande initiale.

Un enfant accompagné par une intervenante sociale a fait l'objet d'une réflexion et d'un soutien dans l'accompagnement auprès de la Plateforme de Coordination et d'Orientation.

Le travail en équipe révèle le bienfondé de la présence du psychologue dans le service. Les points d'achoppement dans les accompagnements conjugués aux possibles éléments traumatiques inhérents au public accueilli sont mis au travail dans les différents espaces cliniques et échanges informels.

Les travailleurs sociaux se saisissent de la fonction de psychologue pour penser leur accompagnement et agir au plus près des besoins de chaque personne accompagnée. Aussi, au cours de la période, le psychologue a participé à quatorze réunions de service du CHRS. Il a pu soutenir à dix reprises les membres de l'équipe qui lui en faisaient la demande.

Différents temps collectifs ont été effectués au cours de la période 2024. En présence du psychologue et d'un ou des membres de l'équipe de travailleurs sociaux ont ainsi été proposés huit rencontres parents-enfant (jeux, sortie au parc ou sortie à la médiathèque), trois temps dénommés « café au jardin » et une soirée pique-nique permettant d'allier rencontre du psychologue et moment d'échanges sur le principe du Conseil de la Vie Sociale.

Enfin, au regard de la population accompagnée dans le dispositif, il est à noter que certains échanges impliquent une **dimension interculturelle**. En effet, le public présente une multiplicité de nationalité. De fait, les rencontres s'avèrent biaisées en raison de la barrière de la langue et pose la question suivante : « comment soutenir une émotion qui émerge lorsque les mots viennent à manquer ou que le sens n'est pas adapté ? » Aussi, la rencontre avec le psychologue demanderait à être accompagnée. En effet, l'élaboration autour de thèmes précis possiblement liés aux affects et un travail approximatif sur leur symptôme auraient pour effet de faire surgir l'angoisse sans pouvoir être en mesure de la travailler ce qui pourrait être délétère sans interprétariat. Ainsi, il semblerait important **de pouvoir soutenir auprès des financeurs une enveloppe interprétariat pour les consultations psychologiques. Cette possibilité constituera une offre de prise en charge directe auprès du psychologue pour les personnes et permettra des orientations et des délais raccourcis au regard de l'attente que l'on retrouve au niveau du droit commun.**

Abdelkader BAHIRI