



Rapport d'activité 2023

Les femmes victimes de violence



Introduction

Pour donner suite au Grenelle des violences conjugales tenu en 2019, le ministère des Solidarités et de la Santé, via la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), déploie une Mission d'Intérêt Général (MIG) visant à financer des dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences, au sein de structures hospitalo-universitaires ou hospitalières. L'instruction et le cahier des charges structurant le déploiement de cette MIG ont été publiés au Bulletin officiel Santé – Protection sociale – Solidarité n° 2021/1 du 29 janvier 2021.

Les violences faites aux femmes représentent un enjeu important de santé publique, dont la prise de conscience est croissante : selon les données recueillies par l'INSEE et l'observatoire national de la délinquance et des réponses pénales (ONDRP) en 2019, environ 220 000 femmes âgées de 18 à 75 ans sont chaque année confrontées à une situation de violence « au sein du ménage », tandis que plus de 450 000 femmes sont victimes de violences « hors ménage ». On estime par ailleurs à 125 000 le nombre de femmes adultes vivant en France ayant subi des mutilations sexuelles. Pour répondre aux conséquences de ces violences sur la santé des femmes, multiples et désormais bien appréhendées dans leurs différents volets physique, psychique et comportemental, les professionnels et acteurs susceptibles d'intervenir aux différents stades de ces parcours sont multiples. Le rôle des établissements de santé, dans la prise en charge en urgence de ces situations mais également dans l'établissement d'un plan de soins, la réalisation de prises en charge spécialisées (chirurgies) voire de recours (chirurgie réparatrice) apparaît majeur.

Pour garantir un accès adapté à la sécurité, des soins à toutes les femmes victimes, le Grenelle des violences conjugales a acté en novembre 2019 le déploiement national de dispositifs dédiés de prise en charge des femmes victimes de violences.

Pour rappel, l'activité FVV émerge sur le dispositif d'urgence que nous menons sur le territoire du VDS/VDT.

L'Association L'ARC EN CIEL ET L'ESCALE a fusionné avec l'ADEF0 en 2020, association avec laquelle elle a toujours travaillé et partagé les mêmes bureaux.

Nous disposons désormais de **14 places d'Hébergement d'Urgence et de 4 places pour l'accueil spécifique des Femmes Victimes de Violence** collectives ou non, en appartement ou à l'hôtel, réparties entre Genlis et Auxonne.

Ainsi, nous offrons une possibilité d'éloignement et de mise en sécurité de personnes et leurs familles victimes de violences notamment intra familiales.

Pour ce faire, un travailleur social est spécifiquement détaché pour l'accompagnement de ces ménages, à hauteur d'un mi-temps.

LE TERRITOIRE

Val De Saône & Val De Tille

Le Val de Saône est un territoire rural situé à l'Est de Dijon. Il est composé de 3 cantons. Les principales villes sont Auxonne, Genlis, Is / Tille et Pontailler-sur-Saône.

Le train, qui relie Genlis et Auxonne à Dijon, cité administrative est le seul moyen de se rendre sur la métropole. Or, pour la plupart des démarches administratives (CAF, Préfecture, CPAM, Trésor Public, Service des Impôts, Etablissement Médicaux...), les habitants doivent se rendre sur cette espace. Il est nécessaire qu'ils aient leur propre moyen de transport, ce qui est rarement le cas de notre public.

La ruralité est un facteur d'isolement social.

Pour la majorité des ménages que nous accompagnons, nous devons effectuer avec eux le lien avec Dijon. Les « accompagnements physiques » prennent alors tous leur sens.

Pour rappel, la fusion absorption de l'Arc en Ciel et L'Escale par l'ADEF0 en 2020, a conduit à l'intégration de l'activité « Hébergement d'Urgence » et « Logement d'Insertion » à celles du Service Val de Saône de l'ADEF0.

L'année 2023 est donc une année de transition pendant laquelle, l'ADEF0 a travaillé en étroite collaboration avec les bailleurs publics du territoire pour mettre en adéquation les types de logements et leurs localisations, avec le public accueilli, leurs besoins et les financements de ces deux missions complémentaires : l'Hébergement d'Urgence et les Logements d'Insertion.

HEBERGEMENTS

Le service Urgence du Val de Saône mobilise donc deux types d'hébergement :

- L'Hébergement d'Urgence pour l'accueil immédiat via le 115
- Le Logement d'Insertion que les ménages intègrent à la suite d'une orientation de la Commission SIAO.

La Préfecture de Côte d'Or accorde, un conventionnement des logements mobilisés dans le cadre de l'hébergement d'une durée d'un an renouvelable.

MISSIONS

Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences apportent une prise en charge globale aux femmes en leur assurant :

- un accueil en urgence, sur les plans somatique et psychique, adapté aux problématiques liées à la violence subie ;
- une prise en charge et/ou orientation pour des soins adaptés à leur état, sur la base d'un bilan initial de leurs besoins, et en établissant un plan de soins formalisé ; à ce titre, les dispositifs sont amenés à proposer aux femmes victimes des consultations spécialisées (psychiatrie, etc.), des activités de bilans (bilan gynécologique, etc.), une prise en charge IVG, des actes de chirurgie réparatrice des mutilations sexuelles et le cas échéant, une prise en charge en addictologie (dispositifs sanitaires ou médico-sociaux) ;
- un accompagnement psycho-social : les centres assurent une évaluation de la situation sociale et des besoins d'accompagnement social de la personne au moment de son arrivée dans le dispositif avec une première réponse (ouverture des droits par exemple) et des orientations adaptées en conséquence. Ils permettent également à la femme victime de porter plainte en justice, dans la mesure du possible dans le cadre d'un dépôt de plainte à l'hôpital. Les centres assurent par ailleurs, au-delà de la prise en charge des femmes, des missions d'animation des acteurs du territoire autour de cette problématique spécifique, incluant des actions de formation/sensibilisation, développement d'outils communs, etc.

La mission principale et première du travailleur social est la mise à l'abri.

L'accueil en Hébergement d'Urgence est souvent rythmé par les circonstances liées à l'arrivée des personnes qu'elles soient seules ou en famille. Il s'agit donc de veiller à leur installation puis de rassurer, contenir les comportements pouvant être liés à cette situation. Le contexte de l'urgence doit être décrypté pour être ensuite évalué. Pour chaque personne ou famille accueillie, un temps d'analyse de la situation dans toute sa complexité est nécessaire, pour que par la suite, la Commission SIAO oriente en fonction des besoins de la personne et définissent les préconisations essentielles, au retour des ménages dans une situation de vie indépendante de l'aide sociale hébergement.

La notion de vulnérabilité et de danger est également un aspect à prendre en compte dans le cadre de cet accueil. Il faut du temps pour rassurer, mettre à distance les événements ayant conduit à cet accueil, prendre en compte la dimension familiale et enfance.

Notre dispositif assure aux femmes victimes la prise en charge somatique et psychique adaptée à leur situation, tout en conduisant un diagnostic de leurs besoins plus généraux dans le champ psycho-social et en organisant leur orientation adaptée pour répondre à ces besoins globaux.

A cette fin, nous devons prendre en compte, avec une vigilance particulière :

- o Les situations d'emprise psychologique que peuvent connaître les femmes victimes de violences ;
- o Les femmes vivant avec un handicap, étant démontré que le handicap est un facteur de vulnérabilité aux violences.

• Au-delà de l'accueil en urgences, les travailleurs sociaux évaluent les besoins de soins de la femme et de leur entourage et organisent, dans le cadre d'un plan de soins formalisé, son accès aux prises en charge nécessaires, dont :

- o Des consultations spécialisées (psychiatrie, etc.),
- o Des activités de bilans (bilan gynécologique, etc.),
- o Une prise en charge IVG,
- o Des actes de chirurgie réparatrice des mutilations sexuelles,
- o Le cas échéant, une prise en charge en addictologie (dispositifs sanitaires ou médico-sociaux).

• Ces prestations spécialisées peuvent être assurées en lien avec d'autres partenaires, de façon organisée, garantissant des délais adaptés et la bonne transmission des informations nécessaires aux soins délivrés.

• Les dispositifs dédiés assurent une évaluation de la situation sociale et des besoins d'accompagnement social de la personne au moment de son arrivée dans le dispositif avec une première réponse (ouverture des droits par exemple) et des orientations adaptées en conséquence.

• Un accompagnement est organisé pour permettre à la femme victime, si elle le souhaite, de porter plainte en justice. Dans la mesure du possible, le dispositif doit viser à organiser le dépôt de plainte à l'hôpital.

• A l'occasion de l'évaluation globale des besoins de la femme, sa situation familiale et en particulier son impact sur ses enfants devront être évoqués, donnant lieu si besoin à une orientation de ceux-ci vers les structures de prise en charge des enfants victimes de violences existantes au niveau du territoire et soutenus en application du plan de lutte contre les violences faites aux enfants.

Protéger une femme victime, c'est lui permettre de reprendre sa vie en main et d'effectuer les démarches nécessaires en respectant son rythme. Seul un accompagnement pluridisciplinaire permettra à la victime de sortir du cycle de la violence et de se reconstruire.



NOTRE ACTIVITE EN QUELQUES CHIFFRES

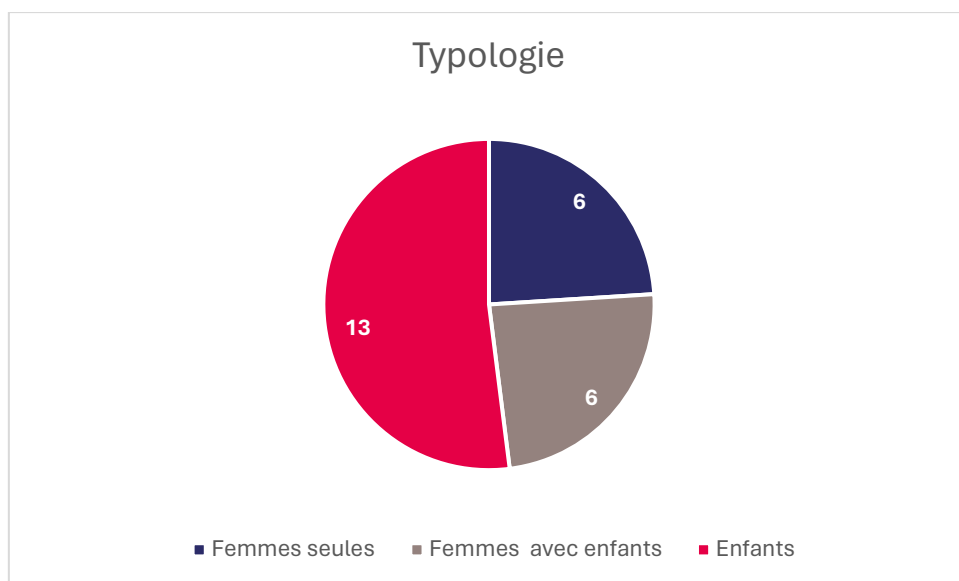
- **12 ménages** ont été accueillis cette année sur le dispositif, soit 25 personnes.
- L'ensemble des 12 ménages est **entré** dans l'année
- Nous dénombrons **6 sorties** cette année
- **13 enfants** ont été accueillis sur ce dispositif
- **2028 Nuitées** sont à dénombrer cette année
- La durée moyenne de séjour s'élève ainsi à **81.12 jours**
- Une personne est accueillie depuis **6 mois** sur le dispositif.
- **10 personnes** ont été présentes ou le sont encore depuis plus de trois mois.

Depuis le début de l'année, nous constatons un gros **sur effectif** puisqu'accueillons en moyenne **8 personnes** sur le dispositif en discontinu.

Nous avons par ailleurs dû décliner certains autres accueils, étant complet et n'ayant plus de support logement. Ceci est dommageable pour ces ménages, pour certains issus du territoire, mais cela mais bien en avant le besoin et la nécessité de ces places spécifiques.

La demande d'éloignement de la Métropole Dijonnaise peut être également l'une des raisons entraînant ces fortes demandes.

TYPLOGIE DU PUBLIC

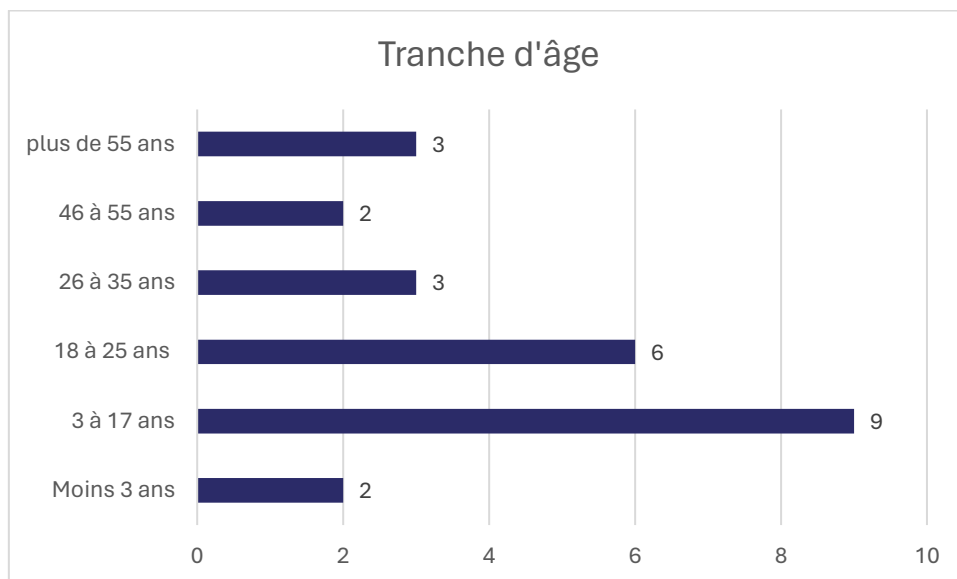


Les **femmes seules** représentent **24%** de notre effectif, les enfants quant à eux plus de la moitié.

Cela vient de fait impacter nos possibilités d'accueil.

La composition des ménages demeure très changeante sur ce dispositif. Ainsi, il nous a fallu récupérer un logement initialement dédié à l'Accueil d'Urgence dit classique pour pouvoir accueillir une femme et ses trois enfants.

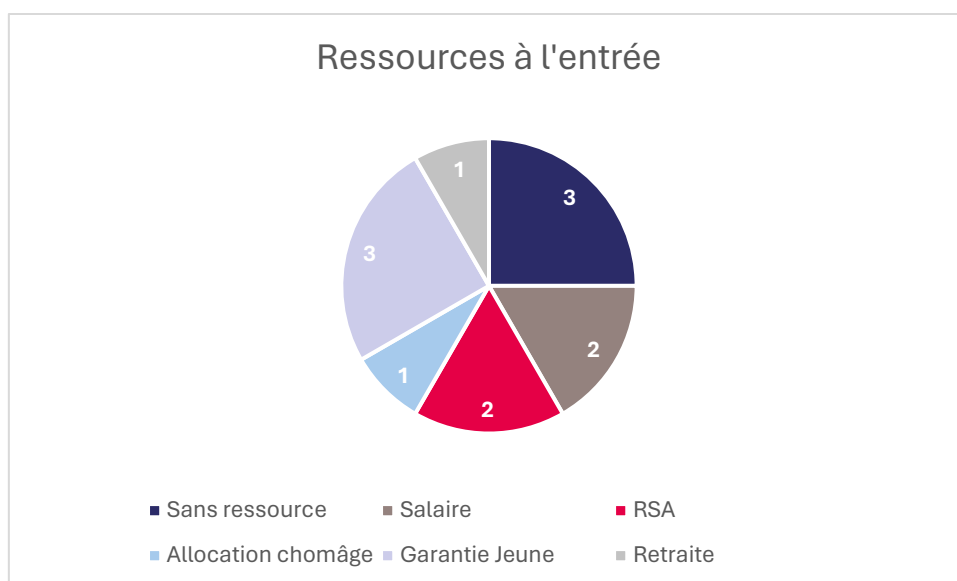
Notre collectif a été conçu de sorte à pouvoir moduler les espaces au maximum. Nous avons opté pour des lits se transformant en lits superposés et certaines chambres avec des demi-cloisons. Ces dernières peuvent accueillir une famille ou deux femmes pouvant ainsi conserver une intimité nécessaire.



68% des personnes accueillies ont moins de 25 ans. Ce chiffre est à mettre en lien avec le nombre d'enfants accueillis.

20% des personnes accueillies ont plus de 45 ans.

RESSOURCES



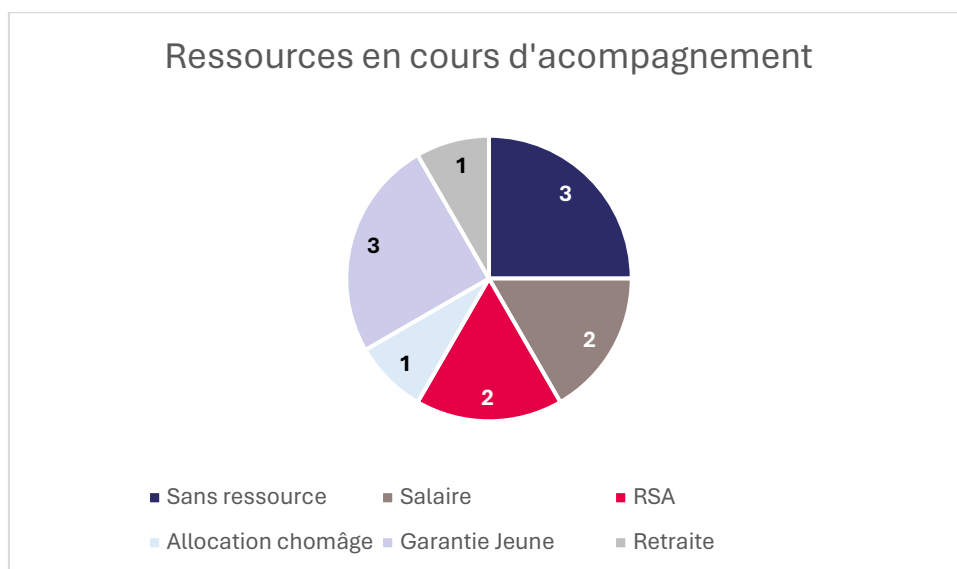
Les ressources de l'ensemble des personnes accueillies demeurent inchangées à l'entrée et en cours d'accompagnement.

Il est capital de comprendre que prioritairement est travaillé le trauma et la relation de confiance avec le travailleur social en charge de ce suivi.

Les conditions d'arrivée sont extrêmement dures et violentes pour ces femmes qui doivent dans un premier temps se panser avant d'entamer quelque autre mise en action.

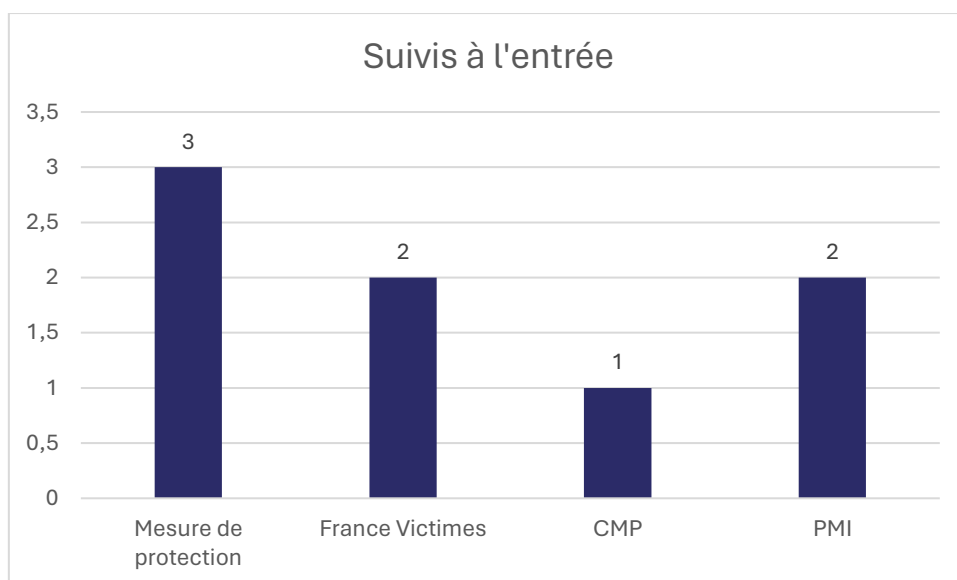
Par ailleurs, nous concentrons le début de notre accompagnement à la mise à jour de leurs situations administratives.

3 personnes sont sans ressource à leur arrivée et le demeurent à la sortie. Ceci est dû à leur situation administrative car issue d'un territoire étranger mais également à une durée d'accueil courte les concernant. Ce travail de mise à jour n'a pu être effectué.



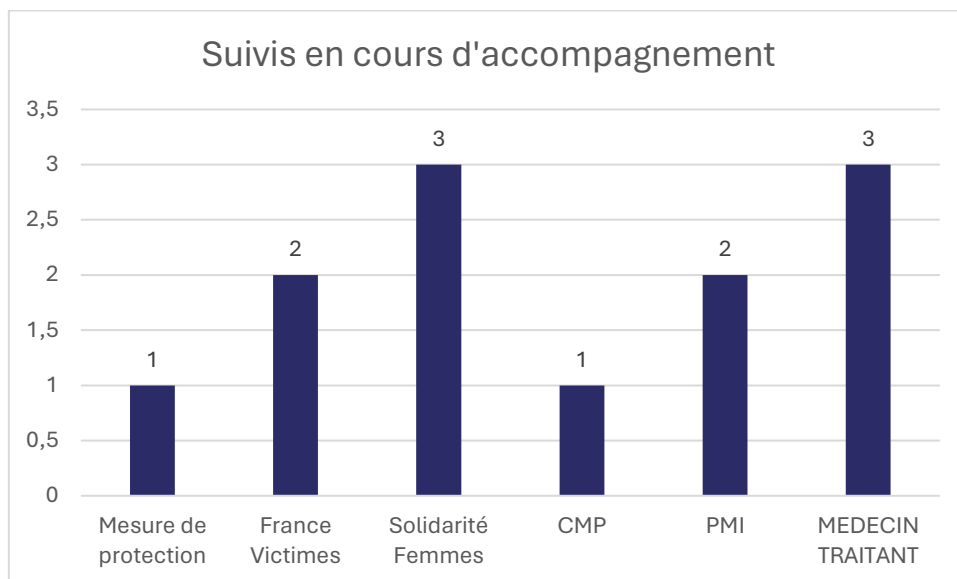
SUIVIS SPECIFIQUES

Au début de l'accompagnement, seuls **32%** des ménages bénéficient d'un accompagnement et suivi spécifique. Seulement **2** personnes sont accompagnées spécifiquement autour des violences vécues.



Au cours de l'accompagnement, il est à noter 3 ménages supplémentaires, soit **5** en tout sont accompagnés et orientés sur une prise en charge spécifique liée aux victimes de violence. Cela implique un long travail de mise en confiance.

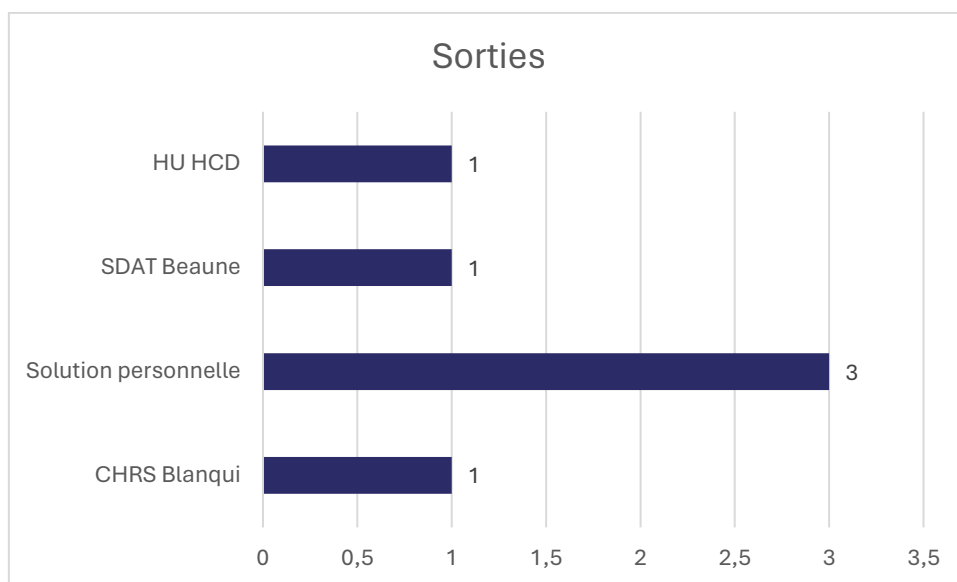
3 ménages ont pu déclarer un médecin traitant.



Précisons que tout ce qui a trait à la santé psychique et somatique prend beaucoup de temps et nécessite là encore l'instauration d'une relation de confiance. Ainsi, cet axe de notre accompagnement demeure notre ligne de mire mais nous ne précipitons jamais ces accompagnements. Il nous apparaît primordial de suivre le rythme et le besoin ressenti de la personne et du ménage.

Nous tentons également toujours de proposer un soutien aux enfants, et devons le travailler en amont avec la mère.

SORTIES



50% des ménages sortis cette année ont trouvé des solutions personnelles et ne se sont pas saisi des propositions éventuelles faites par les TS.

50% ont été orientés vers d'autres dispositifs.

Précisons que l'un des ménages a dû être ré orienté en urgence pour une mise en sécurité. Cet éloignement n'était pas initialement prévu et un réel travail avait commencé avec ce ménage.

Les diverses problématiques, addictions, violences conjugales et intrafamiliales, difficultés financières, éducatives, isolement, problématiques de santé... sont prises en compte grâce au travail partenarial que nous avons mis en place depuis des années, pour répondre à l'urgence :

- La Banque Alimentaire et les Restos du Cœur pour tout soutien au niveau alimentaire.
- Le Secours Populaire ou Catholique proposent une aide variée (produits alimentaires et d'hygiène, aide au transport, vêtements, linge, aide financière...)
- Les CMP d'Auxonne et de Longvic
- Les médecins traitants et addictologues
- Les services spécifiques (AEMO, ASE, AGBF, AEB, SPIP)
- Les services ADEFO (Emploi Formation, Prévention Familiale, Infirmière...)

Les Agences Solidarité Famille du Conseil Départemental et le CCAS d'Auxonne

Le partenariat prend forme par des rencontres ponctuelles avec les Agences Solidarité Famille du Conseil Départemental et du CCAS.

Les contacts avec les travailleurs sociaux permettent de coordonner le suivi des personnes.

En effet, autant que faire se peut, nous travaillons de concert dès l'arrivée du ménage avec le secteur. Cela permet à la personne de repérer l'existant, d'avoir une référence supplémentaire.

La Banque Alimentaire de Bourgogne

La convention signée en 2019 avec la BAB est une réponse indispensable et ponctuelle aux besoins alimentaires des ménages hébergés en urgence lorsque les ressources sont absentes ou bloquées pour diverses raisons.

Les produits alimentaires sont facturés 0,15 € le kilo à l'ADEFO.

Les contacts avec les bailleurs privés ou publics

Le Service Hébergement d'Urgence Val de Saône a des contacts privilégiés avec les bailleurs sociaux.

Les bailleurs ont accès à la professionnelle de l'ADEFO qui assure quotidiennement la coordination entre eux et les personnes hébergées par l'Association. Ces échanges réguliers assurent l'adéquation entre le ménage et la proposition de logement envisagée par les bailleurs sociaux et facilite leurs relogements lorsqu'elles sont prêtes à intégrer un appartement.

Il est à noter l'importance de cette relation partenariale d'un point de vue médiation. En effet, les échanges directs peuvent être empreints d'incompréhension et de tension et la nécessité de faire tiers est remontée de tous.

Les municipalités

Le Service Hébergement d'Urgence ADEFO Val de Saône a des liens réguliers avec les représentants des municipalités pour une meilleure compréhension des missions de chacun. Les municipalités apportent leur soutien à nos projets d'action sociale par le biais de subventions, de location ou prêt de salle.

L'enfance

Au vu du public que nous accueillons sur ce dispositif, il est primordial de travailler en lien étroit avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ainsi, nous organisons des rencontres tripartites, sommes en liens réguliers et agissons dans le même sens pour une meilleure avancée de la situation des personnes.

CONCLUSION

La création de places spécifiques à l'accueil des FVV nous permet d'accueillir et mettre en sécurité bon nombre de ménages issus en partie de la métropole. Le besoin n'est plus à démontrer du fait du taux d'occupation qui dépasse largement les attendus.

Nous constatons cependant qu'il nous faut du temps pour adapter nos prises en charge à ce public particulier. En effet, l'accueil du trauma est à prioriser et nous nous devons d'adapter nos prises en charge à la situation de chacune.

Le temps fait office de travail et la relation de confiance à tisser est primordiale pour avancer autour des autres axes de l'accompagnement.