



ATELIER

« Améliorer l'accompagnement des femmes en situation de précarité »

Date	● 9 janvier DDCSPP	Durée de l'atelier	2h30		
		Public cible	Professionnels		
		Nbre de participant.e.s	13	13 ♀	0 ♂
		Animation	DDFE		
		Restitution au national	DDFE		

Déroulement de l'atelier articulé autour de quatre items.

1/ Identification des femmes en situation de précarité ? Qui sont-elles ? Quels sont les facteurs de précarité et leurs conséquences ?

Les femmes en situation de précarité sont un public souvent INVISIBLE qui ne fait appel aux services de droit commun qu'en dernier recours. Elles font face à des difficultés personnelles et professionnelles qui se cumulent.

Les facteurs de précarité et leurs conséquences, s'auto-alimentent.

FACTEURS DE PRÉCARITÉ IDENTIFIÉS	
Liés à un Parcours de vie difficile	<ul style="list-style-type: none"> → Histoires de vie avec des parcours précarisant (séjour en foyer, placements...). → Isolement. Peu ou pas de vie sociale. Personnes en rupture avec la famille, le cercle amical (déménagement). Absence de réseau. → Errance.
Liés à des parcours de formation et d'insertion professionnelle chaotiques	<ul style="list-style-type: none"> → Décrochage scolaire. → Absence ou peu de qualification, de formation. → Discontinuité des parcours professionnels liés aux maternités. → Temps partiel, emplois précaires...
Liés à des difficultés financières	<ul style="list-style-type: none"> → Faiblesse des ressources (salaire et retraite) liés aux minimas sociaux, temps partiels, emplois précaires. → Devoir faire face à des impayés, des dettes.
En matière d'accès aux droits / prestations sociales	<ul style="list-style-type: none"> → Accessibilité aux services publics plus complexe. → Non recourt aux droits, par refus ou manque d'information. → Délais de traitement des dossiers, de renouvellement des prestations et les effets de seuil des prestations peuvent avoir de lourdes conséquences financières (Ex : le remboursement d'un trop perçu /RSA dans le cadre d'une embauche en contrat court.).
En matière de Logement	<ul style="list-style-type: none"> → Mal logement, précarité énergétique (logement insalubre, énergivore, surpeuplement..), expulsion.
En matière de Santé	<ul style="list-style-type: none"> → Ne pas prioriser l'accès au soin pour elles-mêmes, à fortiori lorsque des enfants sont présents. → Être ou avoir été victimes de violences et / ou avoir des conduites addictives ou à risque. → Connaître des problèmes de santé, le handicap, la décompensation psychologique.

FOCUS :

La monoparentalité et les femmes de nationalité étrangère, par ce qu'elles rencontrent des difficultés supplémentaires liées à la langue, la culture, leur statut (procédure de régularisation) ont été identifiées comme étant des situations susceptibles de générer de la précarité.

Pour autant, ce sont des femmes qui ne manquent pas de potentiel et méritent d'être soutenues.

2/ Le diagnostic :

Le constat est posé d'une :

- Précarité grandissante chez les femmes notamment les jeunes et les plus âgées liée à des revenus du travail faibles (temps très partiel, petites retraites...)
- Vie à la rue en augmentation depuis 3 ans (chiffres SIAO)
- Augmentation du nombre de mamans seules en situation de précarité (absence de repère sur la parentalité)

Les facteurs de précarité chez les femmes sont multifactoriels, notamment au regard de la présence d'enfant-s et rendent beaucoup plus complexe et difficile la prise en charge des femmes en comparaison à celle des hommes.

Des interrogations sont ressorties :

- Comment pendre en charge les conduites addictives ? Les conduites sexuelles à risque ? Les problèmes de santé ?
- Quelle posture lorsqu'il y a présence d'enfants ?

3/ Identification des attentes et besoins en matière de prise en charge des femmes en situation de précarité :

Les participantes ont pointé :

- L'absence de lieux dédiés aux femmes avec ou sans enfant, sécurisés (CHRS pour l'hébergement, accueil de jour, lieux pour l'hygiène...).
- La faiblesse des moyens humains et financiers pour faire de la prévention notamment de rue.
- L'absence d'emploi localement.

Ont été identifiés, la nécessité :

- De développer et renforcer les mesures d'accompagnement de l'hébergement vers le logement (AVDL...).
- De changer les modes d'intervention et les modalités d'accueil en privilégiant « l'aller vers », en favorisant le partage d'informations entre professionnels sur les procédures, les dispositifs.
- De développer le nombre de logements sociaux à faible loyer.
- D'augmenter le nombre de logements « diffus » avec un accompagnement spécifique.
- De proposer des modes de garde des enfants variés et adaptés (avec des plages horaires élargies, des conditions d'accès plus souples en termes de coûts et de bénéficiaires...) en développant les partenariats notamment avec les CHRS pour une meilleure articulation
- De développer le nombre de places en « maison maternelle ».
- De palier l'absence ou les difficultés de mobilité par un accès plus aisé au dispositif d'aide.
- D'assouplir les conditions d'accès aux « maisons relais ».
- D'étendre les aides de la CAF au-delà des 6 ans de l'enfant
- D'augmenter le nombre de contrats d'insertion et le nombre de structures.

Des points de vigilances à avoir ont été soulignés concernant :

- La multiplication des interlocuteurs et des partenaires (les personnes ne s'y retrouvent plus).
- La centralisation des dispositifs sur les grosses agglomérations et leur accès au plus grand nombre notamment en zone rurale.
- La prise en charge des personnes malades, présentant des fragilités psychologiques, psychiatriques ...
- La prise en charge des femmes détenues sortant de prison.

4/ Quelles solutions nouvelles ou pistes d'actions envisageables pour améliorer l'accompagnement des femmes en situation de précarité ?

En matière de repérage :

1. Création d'une équipe pluridisciplinaire itinérante pour les « grands précaires » avec un axe fort sur la connaissance du public féminin sur le département avec comme objectifs de :
 - tisser du lien
 - repérer et identifier les spécificités du public féminin
 - faire le lien avec la cellule des « grands précaires » déjà existante
2. Former les travailleurs sociaux aux caractéristiques du public femme en situation de précarité.
3. Développer et renforcer le travail de rue et l'accompagnement social.
4. Réaliser des diagnostics partagés (démarche - DSL) permettant des entrées territoires et publics.

En matière de prise en charge

1. Création d'un lieu de vie (Accueil de jour) dédié aux femmes et enfants ou adaptation de l'existant aux spécificités d'un public féminin accompagné ou non d'enfants (si certaines femmes fréquentent des « accueils de jour » mixtes, d'autres au contraire ne sont pas prêtes à franchir le seuil de ces structures et sortent de fait des « radars »).
2. Améliorer la connaissance des professionnels et bénévoles sur des structures et dispositifs existants afin d'accompagner et orienter les personnes de manière plus efficiente. La création d'un annuaire unique, numérique, dont chaque partenaire aurait la responsabilité des informations mentionnées, leur actualisation régulière a été évoquée. (Ex : annuaire MAIA)
3. Création de « maisons de retraite sociale » sur le type « pension de famille ».

Pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle

1. Création d'un lieu multi accueil avec mixité sociale, très souple, gratuit ou à très faible coût qui permettrait de confier son enfant pour un entretien, un rendez-vous administratif ou social, se rendre à un rendez-vous médical, faire une activité... pour une heure, une demi-journée, de façon très occasionnelle ou plus régulière...
2. Organisation d'une garderie pour les enfants en interne au CHRS pour faciliter l'insertion sociale et professionnelle des femmes
3. Augmenter le nombre de contrat d'insertion
4. Désigner des interlocuteurs Référents auprès des organismes : CAF, Pôle emploi, MDPH
5. Donner les moyens à la « Psychiatrie mobile » d'intervenir avec plus de souplesse sur l'ensemble du département (à domicile et en structure)
6. Augmenter le nombre de mesures AVDL