

Nos missions et spécificités...

Le projet BOCIEK a été conçu au cours de l'année 2007, à la demande du Préfet de Paris afin de mieux comprendre les modes de vie et les motivations des personnes polonaises à la rue, en situation de grande exclusion et refusant généralement des solutions d'hébergement. Il a été pensé et conçu à partir d'une préalable analyse des besoins de la population cible (enquête de la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales de Paris - 2006, expérience acquise sur la « permanence polonaise » de Charonne mise en place sur le CAARUD Beaurepaire entre janvier et juillet 2007).

Le projet a eu l'aval de la DASS de Paris en novembre 2007 et l'équipe d'intervention psychosociale BOCIEK s'est constituée à la fin de l'année. Elle s'adresse à des migrants des pays de l'est européen : polonophones, russophones, (depuis septembre 2009) bulgarophones et (depuis mai 2013) roumanophone vivant en précarité et/ou situation d'errance sur Paris et la petite couronne.

L'ÉQUIPE MOBILE D'INTERVENTION PSYCHO-SOCIALE A DESTINATION DES MIGRANTS DES PAYS DE L'EST EUROPEEN EN SITUATION D'ERRANCE ET DE GRANDE PRECARITE

Le dispositif Bociiek est un dispositif d'orientation psychosociale qui s'inscrit dans les objectifs des politiques d'inclusion sociale et dans celles du plan régional de santé préconisant « d'apporter des réponses collectives cliniques, médico-sociales et sociales, au profit des personnes le plus souvent vulnérables ». Les premiers repérages et évaluations des besoins de migrants précaires ont montré la né-

cessité d'une action psychosociale auprès de ces publics. La majorité des demandes se situait du côté du social, mais le constat est qu'un grand nombre des personnes présentaient d'importants troubles du comportement associés à de réelles fragilités psychiques. Le problème de ces personnes relevait alors autant du champ médical et psychiatrique que social.

L'intervention psycho sociale

L'intervention psycho sociale se situe à l'interface de plusieurs dispositifs des champs social, administratif et de santé.

Elle vise à accompagner les personnes vers un parcours social plus cohérent qui prend en compte leurs capacités mais aussi leurs fragilités psychiques et physiques. Et cela, afin de leur permettre, à travers la création de liens et de nouveaux repaires, de se réinscrire dans la réalité sociale.

Un accompagnement psychosocial favorise le repérage des problématiques de santé psychique et de leur gravité pour une meilleure orientation

et une prise en charge adaptée par les acteurs du champ social et médicosocial.

Les intervenants se mobilisent à la demande des différentes institutions du champ social, médico-social, et sanitaire sur la prise en charge des personnes venant de l'est européen et présentant des difficultés à s'inscrire dans les dispositifs des soins et/ou sociaux et/ou administratifs qui leurs sont proposés.

Repères 2014

Nombre d'interventions

40 maraudes réalisées sur les 2^e, 10^e, 11^e, 12^e, 13^e, 14^e, 18^e arrondissements

12 permanences par semaine

209 interventions ponctuelles, dont 112 accompagnements

l'Équipe

1 ETP Coordinatrice/ psychologue polonophone

1 ETP Psychologue russophone

1 ETP Educatrice bulgarophone

0,5 ETP Psychologue polonophone

0,5 ETP Educatrice russophone

0.7 ETP Psychologue roumanophone

L'intervention psychosociale de Bociiek a pour but de :

- Travailler sur le temps de l'institution et ses exigences et la temporalité psychique de l'individu
- A partir des problématiques identifiées, travailler avec la personne et les institutions concernées vers une réinscription sociale prenant en compte les capacités de l'individu et les possibilités institutionnelles
- Agir auprès des institutions, impliquées en tant qu'un tiers médiateur entre elles et la personne concernée
- Agir auprès de la personne afin de mobiliser ses capacités à prendre part active dans cette prise en charge



PÔLE BULGAROPHONE

Depuis septembre 2009 le travail du pôle bulgarophone se présente à la manière suivante: aller vers, faire connaître et se faire connaître, renseigner, exercer la médiation linguistique et socio-culturelle, mobiliser les ressources internes et externes des personnes et les réseaux de partenaires pour mieux accompagner et répondre aux demandes et aux besoins, mieux les orientés.

Le pôle est constitué d'une éducatrice à temps plein et l'absence de poste de psychologue freine le volet soutien et suivi psychologique. Or les parcours de vie et les parcours de rue nécessite une l'écoute des personnes, et d'explorer et travailler avec elles des événements et des situations qui les empêchent de se repérer dans le quotidien et à se projeter dans l'avenir.

Le public bulgarophone est très divers : familles avec ou sans enfant, femmes, hommes isolés. Ses problématiques, besoins et demandes sont elles-mêmes très diversifiées Les raisons évoquées de leur migration sont avant tout économiques, puis des raisons de santé, les discriminations, les souffrances psychologiques.

L'action du pôle bulgarophone se déploie,

moins auprès des maraudes sociales que les années précédentes, et plus en interventions ponctuelles ou régulières, et accompagnements. Les sollicitations viennent des CHU et des CHR, des hôpitaux et des centres médicaux, des écoles quand il s'agit de la scolarisation des enfants.

En 2014, Mise en place d'actions de prévention avec ARES 92.

- l'une dans un Espace solidarité Insertion pour la diffusion d'informations sur le système de santé en France et la prévention des maladies contagieuses et certaines pathologies graves.

- l'autre avec PU-AMI sur un bidonville présentait une campagne de dépistage de la tuberculose.

Ces interventions ponctuelles, sur mesure par rapport à des situations particulières, ont atteint leurs objectifs. Cependant la faible fréquentation des ateliers par les personnes bulgarophones montrent le peu d'intérêt qu'elles portent à la santé et surtout à la prévention.

Une partie de cette population bulgarophone est vieillissante et souffre des pathologies chroniques non ou mal soignées. Les orientations

vers des PASS des hôpitaux, des CMS et/ou des permanences médicales dans les ESI permettent pour certains une prise en charge régulière.

L'accompagnement des femmes enceintes constituent une priorité (démarches médicales et sociales).

L'insertion par le travail devait être développé en 2014... Mais ce chantier est reporté comme une priorité pour 2015.

Le pôle bulgarophone a investi et continuera à investir une partie de son temps à la construction et à l'organisation des deux espaces Matriochka.



PÔLE RUSSOPHONE

Le pôle russophone a été mis en place courant année 2008, pour répondre aux besoins de plus en plus croissants des migrants venus des anciennes républiques de l'ex-Urss.

Une éducatrice à temps partiel et une psychologue russophone à temps plein assurent des permanences sur des CSAPA et des ESI pour des entretiens de médiation, et/ou suivis psychologiques et sociaux.

En 2014, ce pôle a participé aux prises en charges des ressortissants de 15 pays différents.

Cette population russophone essentiellement masculine présente **des profils** très diversifiés en fonction des causes de migration et des structures sur lesquelles on les rencontre. Les catégories suivantes sont des repérages qui doivent être tenus pour ce qu'ils sont

- les demandeurs d'asile en provenance de Russie (région Caucase), de Géorgie, d'Ukraine. Ce sont les personnes les plus fragiles psychiquement et désadaptées socialement qui se retrouvent dans notre file active ne répondant pas aux seuils des circuits de prise en charge spécifiques (CADA, CAFDA).

- les migrants économiques venant pour la plupart d'Ukraine : hommes et femmes isolés, parfois familles entières, vivant entièrement dans des circuits pa-

rallèles, ils organisent leur survie malgré leur précarité administrative. Les interventions sont auprès d'eux essentiellement préventives.

- les migrants « sanitaires » venus en France avec l'objectif premier de se soigner. Il s'agit des ressortissants russes et géorgiens souffrant des troubles addictifs et des maladies infectieuses graves.

- les personnes en errance pathologique en provenance des pays Baltes.

Les suivis de familles restent exceptionnelles mais commencent à apparaître dans l'activité auprès des russophones.

Les **problématiques santé** sont souvent centrales du point de vue des usagers comme des professionnels qui nous sollicitent :

- les addictions (en particulier aux opiacés ou poly-addictions) avec forte demande de TSO

- les maladies infectieuses graves (VIH en baisse, VHC stable, tuberculose en hausse)

- les troubles mentaux, en particulier suite aux traumatismes de guerre (psychotrauma)

- les maladies somatiques graves (cancer, cirrhoses, maladies cardio-vasculaires) nécessitant des interventions médico-chirurgicales lourdes

Les interventions de Bociék ont lieu auprès des hôpitaux, ou des centres de

soins spécialisés (CSAPAs). Les CSAPAs partenaires se retrouvent actuellement saturés au niveau de leurs (et nos) capacités d'accueil des publics russophones.

La recherche de nouveaux partenariats fait partie **des projets 2015** au même titre que le développement du pôle formation et de l'action auprès des CAARUDs.

les projets 2015, le développement du pôle formation, l'action auprès des CAARUDs ... restent conditionnés à l'obtention des subventions.



PÔLE POLONOPHONE

Le pôle existe depuis 2007 et il est composé d'une coordinatrice psychologue et d'un psychologue à mi-temps. Nous intervenons auprès des ESI, CHS, CHU, CAARUD, CSAPA et ponctuellement auprès des différentes équipes des maraudes et des réseaux de natalité et de parentalité. La particularité de ce pôle est une grande diversité des partenariats et aussi une collaboration soutenue et régulière avec les dispositifs médico-psycho-sociaux en Pologne. C'est ce qui nous a permis de bien préparer quelques départs volontaires, d'accélérer les prises en charge des personnes avec des antécédents psychiatriques et travailler sur les ruptures familiales des jeunes reçus en permanences. Contrairement aux autres publics suivis par Bociek, le public polonais est celui qui bénéficie d'une situation juridique et administrative la plus avantageuse et du réseau

d'entraide le plus actif cependant nombreux sont ceux qui « échouent » dans leur parcours. Les récits de vie nous confirment qu'il s'agit souvent moins d'un échec que du prolongement d'un parcours déjà émaillé de ruptures, de précarité et parfois pathologique, qu'ils ont eu au pays. C'est pourquoi il est nécessaire de continuer à travailler avec les dispositifs polonais et d'assurer la continuité des suivis par un travail collaboratif avec les lieux, d'accueils, les maraudes, les centres d'hébergement et les dispositifs de soins. De même, l'une des ressources que l'équipe doit continuer d'utiliser et développer est la mobilisation des compétences des usagers par la constitution d'un réseau d'entraide (pour les accompagnements notamment) Les usagers reçus présentent parfois des états de santé

globale dégradée. Les personnes les plus exclues ayant de grande difficulté à s'occuper de leur propre santé. Les problématiques principales sont:

- les addictions (en particulier à l'alcool)
- Si le nombre de personnes présentant des hépatites ou VIH est faible, nous pouvons surtout souligner, chez cette population à risque, le faible pourcentage de personnes dépistées. De plus, chez les personnes dépistées, pour les hépatites, peu semblent informés sur ces affections
- depuis l'année dernière, des personnes présentant des diabètes non traité (4 cette année)
- souffrance psychique: pathologies avérées et diagnostiqués (25 personnes), mais aussi souffrance qui s'observe dans des comportements et dans la sphère sociale. Cette dimension explique en partie le peu d'intérêt de beaucoup

d'usagers pour leur propre santé

- 2 personnes présentent des troubles neuro-psychologique (dont l'un lié à une SEP).

Le vieillissement de cette population. 17 personnes de plus de 60 ans dans la file active, beaucoup vivant dans des conditions difficiles et n'ayant que peu de suivi santé.



PÔLE ROUMANOPHONE

Le pôle roumanophone, démarré en mai 2013, est actuellement constitué d'une psychologue roumanophone à la hauteur de 90% ETP. Au cours de 2014 nous avons consolidé nos partenariats et nos permanences, et fluidifié notre travail avec les équipes d'accueil partenaires. Le public roumanophone présente **des profils** très diversifiés, se déclinant en fonction de nos lieux de permanence :

- ESI Familles Emmaüs - des familles élargies avec des enfants en bas âge, issues des campements, et familles nucléaires, fragilisées, exclues de leurs milieux communautaires d'origine ;
- ESI Arche d'Avenir – des hommes isolés ou vivant en petits groupes, dont une minorité sont des travailleurs saisonniers, et la majorité des personnes en errance, avec de multiples fragilités psychiques et physiques
- Espace Matriochka – des femmes avec ou sans enfants, orientées et accompagnées par des travailleurs sociaux sur leur lieu d'hébergement
- Antenne Mobile Charonne

– des femmes en situation de prostitution, certaines jeunes voire très jeunes, sous l'emprise de la communauté et des réseaux mafieux, et d'autres, plus âgées et plus autonome. Les **problématiques santé** sont très fréquentes, et des tendances générales sont observables :

- les grossesses chez des jeunes et très jeunes femmes, ayant des difficultés administratives et des réticences socioculturelles pour s'adresser au système de soins. Pour ces raisons, les suivis de grossesse sont fragmentaires, incohérents, interrompus ;
- les handicaps physiques et psychiques en quête de soins, constituant la raison principale de la migration vers la France. Malgré des efforts administratifs interminables, ces personnes n'ont pas accès à une prise en charge qui puisse couvrir de parcours médicaux complexes ;
- les nombreuses maladies chroniques visibles chez les hommes à partir de 50 ans (diabètes, souffrances cardiaques, ulcères, cirrhoses) et

qui restent sans soins ou encore des soins fragmentés pendant que leur état se détériore, pour les mêmes raisons. Face à la complexité des problématiques psycho-sociomédicales rencontrées, **l'activité du pôle roumanophone** s'est développé en s'appuyant régulièrement sur le travail d'accueil en binôme construit avec les travailleurs des services sociaux. Ainsi, une parole adressée et accueillie en langue maternelle, permet de bien comprendre les problématiques et les souffrances dont la personne est porteuse ; mais aussi d'aider l'utilisateur à faire la part entre les différentes démarches et interlocuteurs institutionnels qui interviendront dans la prise en charge de ses problématiques. Et au même temps d'investir le lien avec le travailleur social présent, qui s'occupera de démarches sociales. Un espace d'écoute et de soutien clinique et psychothérapeutique en langue maternelle est proposé séparément, dans un deuxième temps. Deux **nouvelles activités**

ont été développées par le pôle roumanophone récemment :

- des entretiens ponctuels d'analyse des pratiques pour les travailleurs sociaux rencontrant des obstacles dans l'accompagnement de leur public.
- des formations adressées aux travailleurs sociaux concernant les spécificités socioculturelles du public rom originaire de Roumanie et les modes d'interventions compatibles à des problématiques.



Matriochka : Une nouvelle action, Un nouveau projet...



Des femmes qui sont en elle, les femmes doivent pouvoir parler

« Martiochka » dérive du prénom féminin russe *matriona* traditionnellement associée à une femme russe de la campagne, corpulente et robuste. » Cette figurine en bois cache à l'intérieur une autre figurine similaire mais plus petite de taille qui elle-même en cache une autre et ainsi de suite. Chaque femme porte en elle une autre figure féminine : une fille, une mère, une sœur et des souvenirs de celle-ci ...

L'Espace Matriochka

un lieu d'accueil et de convivialité pour des femmes de l'est de l'Europe en situation de précarité. Ce projet expérimental a été mis en place à partir de octobre 2013 grâce au partenariat avec ACT 75 Habitat et Soins qui a mis gracieusement à disposition le local. Il a été imaginé alors que les intervenants des pôles bulgarophone et roumanophone de Bociek luttaient contre une contamination par des stéréotypes du type : certaines femmes (rom par exemple) ne sauraient accéder à des interrogations sur elles – mêmes ! Des femmes de l'est se sont emparées de cette opportunité. Elles sont d'origine russe, roumaine, bulgare, polo-

naise, et viennent aborder ensemble ou avec des intervenants des questions variées : problèmes sociaux, d'hébergement, juridiques, de santé, mais aussi traumatismes anciens ou récents etc.

Matriochka vise à travailler de concert avec les femmes, leur donner l'occasion d'un moment d'évasion, de prise de distance par rapport à leurs préoccupations quotidiennes, qu'elles s'autorisent à partager leurs expériences, à se laisser aller dans les rêveries et la détente en participant à des activités dites occupationnelles ou dans des ateliers collectifs autour d'un sujet proposé par elles-mêmes, dans des cours de français etc.

Organisation de l'espace Matriochka

Période expérimentale 35 semaines en 2014

Horaire les mardis après-midi de 14h à 18h.

Lieu

ACT 75 Habitat et Soins (préciser adresse)

- ♦ une grande salle accueil avec une cuisine équipée
- accueil informel pour femmes avec ou sans enfants
- possibilité d'entretiens sociaux
- ateliers d'expression et de travail**/ groupe de parole
- ateliers cuisine***
- ateliers esthétique
- ♦ bureau fermé pour des entretiens individuels de soutien psychologique*** ou d'évaluation sociale

Intervenants :

éducatrice bulgarophone
psychologue roumonophone
psychologue russophone
psychologue polonophone
stagiaire psychologue bulgarophone

Une réalisation exemplaire : un atelier cuisine.

Les femmes se sont investies dans cette activité avec beaucoup d'ardeur et d'enthousiasme.

Dans le menu : des plats de leurs pays, au final plats russes et ukrainiens, dessert bulgare ...

Une manière de raconter leur histoire, de partager avec nous et entre elles des saveurs familières. La cuisine, un outil convivial autour duquel on peut échanger sans vraiment parler une autre langue que la sienne. Les produits, les gestes, le goût, les odeurs n'ont pas besoin de traduction. Après une présentation de tous les ingrédients et les ustensiles en français - tout moment est propice à l'apprentissage - les participantes ont commencé à s'activer. Même une jeune femme rom, très timide et toujours sur la réserve a pu trouver sa place. Huit femmes et un homme, presque autant de nationalités et quatre langues

différentes, avec une prédominance de russe, bulgare et roumain, tous ont réussi à communiquer ensemble grâce à un vocabulaire, bien que très approximatif en français. Pour fluidifier la communication, les intervenants de Bociek, faisaient de la médiation entre les participants.

Le repas a été partagé avec l'équipe de Bociek et des partenaires, en particulier l'équipe des ACT 75 de l'Habitat et Soins, et celle du Secours Catholique, qui prêtent les locaux à Matriochka. Les femmes étaient ravies de pouvoir partager cet expérience avec des travailleurs sociaux parce que, pour une fois, elles n'étaient pas en situation de demande à leur endroit. Cette fois-ci c'était elles qui donnaient, elles offraient, elles se sentaient utiles et reconnues.

A la fin de l'atelier, tout le monde avait envie de prolonger ce moment de convivialité, surtout que pour plusieurs d'entre elles, elles allaient passer la nuit à la rue.

« Après cet atelier de cuisine », dira Ma-

dame T, « tout a changé pour moi ». Madame T. est une femme d'une cinquantaine d'année, mère de deux enfants et déjà grand-mère, originaire d'Ukraine, elle a longtemps vécu en Russie. Son parcours de vie n'est qu'une succession de violences ayant touché à son intégrité physique et psychique avec des répercussions sur ses propres enfants. Malgré ses conditions précaires de vie depuis son arrivée en France, Mme T. se présente toujours apprêtée et coquette. Rester une femme en toute circonstance était très important pour elle. Cet événement modeste semble avoir raisonné chez elle comme un point de départ. Elle s'est liée d'amitié avec d'autres femmes qui ont pu initier une entraide entre elles. Forte de ces nouvelles rencontres, elle a pu trouver un travail (non-déclaré) et un hébergement.

BOCIEK

113 RUE OBERKAMPF
75011 PARIS

CONTACT : Equipe Bociek

113, Rue Oberkampf 75011 Paris
bociek@charonne.asso.fr
Tel : 01 47 00 64 15 Fax : 01 49 29 74 28

ASSOCIATION



charonne

La complémentarité entre les pôles socioéducatif et psychosocial

Les migrants précaires cumulent plusieurs problématiques sociales, médicales, administratives. La plupart de temps elles sont traitées séparément provoquant un morcellement de la prise en charge sans qu'il y ait une coordination entre les actions des différents intervenants. Chaque intervenant répond à une composante de la demande globale de la personne et en fonction des exigences institutionnelles. Le manque de cohérence de cette prise en charge entre en résonance avec la problématique de désaffiliation sociale de la grande précarité.

Maraudes

Nos interventions ont pour but : prise de contact, évaluation de la situation sociale (domiciliation, AME ou CMU), de santé (sensibilisation aux problèmes de santé, accès aux dépistages) et orientation adaptée (en fonction des problématiques dégagées) sur laquelle nous travaillons avec nos partenaires des maraudes. Actuellement nous sommes principalement sollicités pour des interventions ponctuelles auprès des nouveaux migrants, soit sur des diagnostics partagés de territoires.

Pour quel public...

Qui sont-ils ?

362 hommes
147 femmes

Comment sont-ils logés ?

Sans abri : 380
Hébergés : 129

Combien sont-ils ?

509 dont 281 nouveaux suivis

Couverture sociale

AME - CMU : 242
Régime général : 9
Sans couverture : 266
Carte européenne: 6

Quelles sont leurs ressources ?

Aucune : 440
Prestations sociales: 44
Emploi : 21

Quel âge ont-ils ?

Moyenne d'âge : 42

Quelles langues parlent-ils

Polonais : 128
Russe : 130
Bulgare : 100
Roumain: 49

Permanences

Différents types de permanences sont assurées par différentes catégories de professionnels (psychologue ou/et éducateur), dans des structures de différents types : ESI, CAARUD et CSAPA.

Le fonctionnement et le déroulement d'une permanence dépend des besoins singuliers de la structure demandeuse de l'intervention ; cependant elle s'organise toujours sur une demi journée de présence sur la structure d'accueil (clef annexe, rapport par structure).

INTERVENTIONS PONCTUELLES

Elles sont de plusieurs natures :

- ♦ à la demande d'un usager ou d'une institution pour faire un point sur une situation particulière
- ♦ à la demande d'une institution : réunion de synthèse, formation, présentation du réseau
- ♦ à la demande de travailleurs sociaux par exemple des maraudeurs souhaitant entrer en contact avec une population
- ♦ accompagnement psycho-social
- ♦ accompagnement social

Les interventions varient en fonction de la demande et du type d'intervenant.

Nous avons également deux permanences assurées uniquement par l'équipe Bociék : Itinérance et Matriochka

