

CRÉDOC

CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE ET
L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE

Les conséquences de la COVID sur les pratiques des acteurs de l'intervention sanitaire et sociale

Etude qualitative



INSTITUT
VULNÉRABILITÉS
RÉSILIENCES

Plan de la synthèse

- **Contexte du projet, précisions de lecture et méthodologie**
- **Qui sont les jeunes aujourd'hui en France ?**
- **Des jeunes particulièrement impactés par la crise sanitaire. Le point de vue des acteurs de terrain**
- **Faire face à l'urgence : une redéfinition des priorités d'action**
- **L'impact de la crise sur les pratiques professionnelles des acteurs de terrain**
- **Les enjeux**

En préambule : rapide présentation de l'Institut des Vulnérabilités et Résiliences

Mission générale

- Produire et capitaliser de la connaissance sur les vulnérabilités et leur articulation dans une approche globale
- Identifier les leviers, les dispositifs et les démarches les plus efficaces pour des résiliences individuelles et collectives

Qui se traduit concrètement par :

- Le financement d'études et de recherches
- La facilitation d'échanges et de mise en place d'actions favorisant la co-construction d'une pluralité d'acteurs (acteurs publics, associations, entreprises, scientifiques, etc.)
- L'expérimentation de dispositifs et leur évaluation

Le projet a vocation à créer un espace de travail, de connaissance et d'échange plurisectoriel entre acteurs privés, publics, associatifs et du monde de la recherche. De multiples partenaires financeurs peuvent soutenir l'Institut pour la réalisation de projets qui auront été co-construits avec l'ensemble des partenaires.

Pour en savoir plus sur l'Institut :

Sandra HOIBIAN : hoibian@credoc.fr
Elodie ALBEROLA : alberola@credoc.fr
Solen BERHUET : berhuet@credoc.fr

**Impact de la crise COVID sur
les pratiques des acteurs de
l'intervention sanitaire et
sociale au contact des jeunes**

**Contexte de l'étude,
précisions de lecture**

Les effets de la crise sur l'accompagnement du public jeunes et des personnes en situation de précarité

Questionnement

- Quelles incidences de la crise sanitaire sur les publics jeunes ?
- Quels effets de la crise sanitaire sur les activités et missions des structures ?
- Quelles solutions trouvées pour l'accueil et l'accompagnement des publics ?
- **Quels changements dans les pratiques professionnelles ? Avec quelles incidences pour les acteurs et les publics concernés ?**
- Quelles évolutions des partenariats et financements ?
- Quel bilan de ces derniers mois pour les acteurs de terrain ?

Méthode

- Interrogation des acteurs de terrain
- Du secteur sanitaire, social (au sens large)
- Accompagnant des personnes dans divers besoins / demandes (santé, logement, accès aux droits, etc.) et en privilégiant les publics jeunes (15-30 ans)
- Entretiens semi-directifs par téléphone
- Sur la base du volontariat

Approche méthodologique

- Diversité de fonction et de profil des acteurs interrogés
- Diversité des structures dans lesquelles ils exercent leur activité
- Pas de prétention à la représentativité ou exhaustivité des pratiques et des publics accueillis
- Sur quelques territoires Franciliens : 94 ; 93 ; 77 et 75

Contexte du projet et précisions de lecture

Contexte du projet

- Une étude pensée par les partenaires de l'Institut des Vulnérabilités et Résiliences (acteurs publics, associations, fondations, etc.)
- La mise en relation avec les enquêtés a été faite principalement par les partenaires de terrain associés au projet. Des modalités de prise de contact en lien avec le profil des structures et des acteurs de terrain interrogés
- Des prises de contact complémentaires par le Crédoc pour s'assurer de la participation de certains acteurs clés en charge de l'accompagnement des jeunes (Missions Locales par exemple) dans les enquêtes

Précisions de lecture

- Une analyse « des lignes de force » de l'impact de la crise sur l'accompagnement et transverse à l'ensemble des acteurs
 - Qui ne prétendent pas à l'exhaustivité des acteurs interrogés ou de leurs pratiques, ou de la pluralité des profils des jeunes
- Etayées par des données d'enquête et de la statistique publique
- Un corpus étendu : des professionnels du sanitaire, du social au sens large. Des fonctionnaires (Etat, collectivités), des salariés, encadrants ou en charge de l'accompagnement des publics jeunes et précaires.

Les acteurs interrogés

45 entretiens téléphoniques réalisés entre **novembre 2021** et **janvier 2022**

Auprès d'acteurs aux profils et fonctions variés :

Salariés, fonctionnaires, bénévoles

- Exerçant comme professionnel de **santé** (gynécologues, médecins généralistes, psychiatres, etc.), **travailleur social** (assistant de service social, conseiller en économie social et familial, éducateurs, etc.).
- Au contact direct des publics, en charge de la coordination des acteurs / des dispositifs et des équipes de direction.

Exerçant en région parisienne :

- Val de Marne (94) ; Seine Saint Denis (93) ; Seine et Marne (77) et Paris (75).

Des structures intervenant dans les champs de la santé, l'éducation/prévention, le logement ...

Volet santé

- Agir pour la Santé des Femmes (ADSF)
- Comede
- Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP)
- Fondation Millennia 2025
- Ikambere
- Maison des Femmes
- Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS)
- Pôle Grande Précarité Agence Régionale de Santé (ARS)

Volet logement

- Association de Coopération pour le Logement des Etudiants (ACLEF)
- Association Relais Jeunes
- Centre du Logement des Jeunes Travailleurs (CLJT)
- Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes (CLLAJ)
- Equalis 77
- Espace solidarité Insertion (ESI)
- SIAO

Volet éducation / prévention

- Accueil Educatif de Jour (AEJ)
- Tête à tête

...la lutte contre l'exclusion, l'emploi/formation, l'information/orientation, l'accès aux droits

Volet lutte contre l'exclusion

Aurore
Restos du Cœur
Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS)
Le panier solidaire (épicerie sociale)
Emmaüs Solidarité
Secours Catholique
JRS (Jesuit Refugee Service)

Volet information / orientation

Bureau d'Information Jeunesse (BIJ)
Point Information Jeunesse (PIJ)

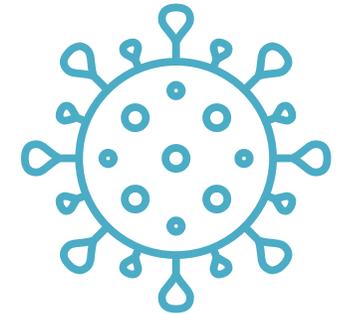
Volet emploi / formation

Fondation Agir Contre l'Exclusion (FACE)
Missions Locales
Convergence

Volet accès aux droits

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)
Conseils Départementaux
Conseils communaux
Association ASPIR (Actions de Solidarité pour l'Insertion en Réseau)
Centre social

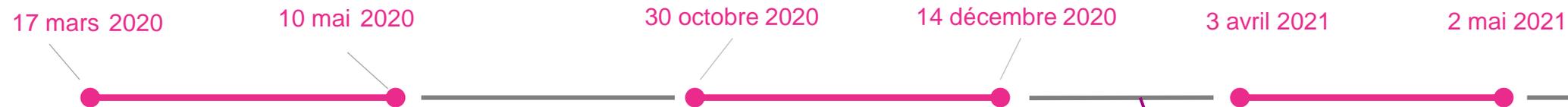
Près de deux ans de pandémie et de mesures sanitaires en France



1^{er} confinement

2^{ème} confinement

3^{ème} confinement



Différentes périodes de couvre feu (20h puis 18H) selon les territoires

Confinement le week-end pour Dunkerque et Nice à partir du 27 février 2020
Confinement à compter du 19 mars 2020 pour l'Île de France et les Hauts de France



Qui sont les Jeunes aujourd'hui en France ?

La jeunesse : une catégorie sociale hétérogène

« La jeunesse se définit comme le passage de l'enfance à l'âge adulte, marquée par un certain nombre d'étapes et constituant une phase de préparation à l'exercice des rôles et des statuts d'adultes » :

- La fin des études
- Le début de la vie professionnelle
- Le départ du domicile parental
- La mise en couple
- L'arrivée du premier enfant

Source : Olivier Galland, Economie et statistique, INSEE, n° 393-394, 2006, pp. 151.

« Les trajectoires des jeunes vers l'âge adulte se présentent avant tout comme étendues, peu linéaires et empreintes de complexité et de réversibilité ».

Source : Patricia Loncle, Virginie Muniglia, Les catégorisations de la jeunesse en Europe au regard de l'action publique. In: Politiques sociales et familiales, n°102, 2010.

Les jeunes ne forment pas un tout homogène.

Ils se différencient selon :

- La **classe d'âge** qui varie entre 15 et 30 ans.
- Leur **position sur le marché du travail** : élèves, étudiants, actifs occupés ou à la recherche d'un premier emploi, etc.
- Le **statut matrimonial** : célibataire, en couple, marié, avec ou sans enfants, etc.
- **L'autonomie résidentielle**

Des caractéristiques décrivant des profils et conditions de vie très différentes au sein de la jeunesse.

Portrait (très) rapide

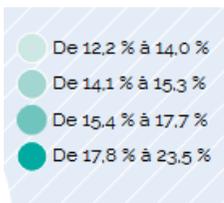
Les 15-30 ans en 2021 :

- 12,6 millions de personnes
- 18% de la population vivant en France

Source : Insee, estimations de population (données provisoires arrêtées à fin 2021).

En 2015, 27% des 15-29 ans vivent en milieu rural, soit 3,2 millions de jeunes

Source : Insee, recensement de la population, calculs INJEP MEDES
Champ : France hors Guadeloupe, Guyane et Mayotte.



Les 15-29 ans : 20% de la population Francilienne (2018)

Source : Insee - RP - données historiques depuis 1968



Une décohabitation plus tardive

- Un départ de plus en plus tardif du domicile parental : **58% habitent chez leurs parents tout ou partie de l'année en 2021** contre 41% en 1973 Source : Injep-Crédoc, Baromètre Djepva sur la jeunesse, 2021.
- Dans des petits logements : 30m² par personne chez les moins de 30 ans contre 60 m² chez les 65 ans ou plus. Source : Insee, 2013

Un allongement des études :

- Un jeune âgé de 15 ans réalisera encore en moyenne 6,5 années de formation initiale Source MENJS-MESRI-DEPP et MESRI SIES

Un recul de l'âge du premier couple cohabitant

Avec des écarts selon le niveau de diplôme : plus tardif chez les plus diplômés

Un recul de l'âge au premier enfant :

En 2018, les femmes donnent naissance à leur premier enfant à 28,7 ans soit +4,5 ans depuis 1967

Une précarisation de la jeunesse

- Le taux de **chômage** des 15-24 ans est de **20%** en 2020, (vs 8% dans l'ensemble de la population active).
- **38%** des 15-29 ans sont **employés en contrat précaire (CDD, intérim, etc.)**, contre 14% en moyenne dans la population. Source : Insee, 2018.
- **13 % de NEETS**, ni en emploi, ni en étude, ni en formation en 2019

Source : Dares 2020

- En 2019, **19%** des jeunes âgés entre 18 à 29 ans vivent **sous le seuil de pauvreté**.

Seuil de pauvreté : niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté à 60%.

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2019.

- **70% reçoivent une aide régulière** de leurs parents de 250 euros en moyenne
- **38% reçoivent une aide publique** en moyenne de 380 euros par mois. Source Drees Insee, 2014, enquête nationale sur les ressources des jeunes

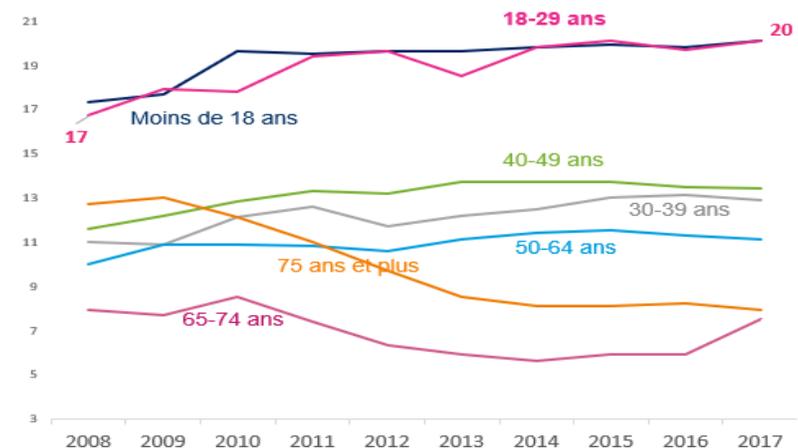
Evolution de la part des emplois à durée limitée après la sortie des études initiales



Champ : France métropolitaine jusqu'en 2014, France hors Mayotte à partir de 2014, personnes en emploi sorties depuis un an ou plus de formation initiale vivant en ménage ordinaire.

Source : INSEE, enquête Emploi.

Evolution du taux de pauvreté par tranche d'âge



Source : Insee-DGI, enquêtes Revenus Fiscaux et sociaux rétrospectives, 1996 à 2004 ; Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, enquêtes Revenus fiscaux et sociaux 2005 à 2017.

Les jeunes Franciliens

Les 15-29 ans c'est :

20% de la population Francilienne (2018)

Source : Insee - RP - données historiques depuis 1968

14% de NEET (2018)

Source: Insee, enquête emploi, 2018.

Un taux de chômage des 15-24 ans plus faible en IDF avec 15% de jeunes au chômage, contre 20% en moyenne en France (2020).

Source : Insee, taux de chômage localisés

À la sortie des études, les jeunes âgés de 15 à 29 ans s'insèrent globalement mieux sur le marché du travail en Île-de-France qu'en province :

70 % des jeunes franciliens sortis depuis un à quatre ans de formation initiale sont en emploi et 13% sont au chômage, contre respectivement 68 % et 16 % en province.

Source : Insee, enquête Emploi 2016-2018.

Seine-Saint-Denis (93)

20 % de la population de Seine-Saint-Denis (2018)

20% de jeunes **NEET** (2018)

21% des jeunes (16-24 ans) au chômage contre 11% en moyenne dans le 93 (2020)

53 % des 18-24 ans sont scolarisés en 2016. Source : ORS – Focus Santé en Ile de France

Seine-et-Marne (77)

19% de la population en Seine-et-Marne (2018)

15% de jeunes **NEET** (2018)

8% des jeunes (16-24 ans) au chômage, contre 7% en moyenne dans le 77.

50% des 18-24 ans scolarisés en 2016.

Val-de-Marne (94)

20% de la population du Val-de-Marne (2018)

14 % de jeunes **NEET** (2018)

16% des jeunes (16-24 ans) au chômage, contre 7% en moyenne dans le 94.

Paris (75)

24% de la population de Paris (2018)

10% de jeunes **NEET** (2018)

10% des jeunes (16-24 ans) au chômage contre 6% en moyenne dans le 75.

73% des 18-24 ans scolarisés en 2016.

Des jeunes particulièrement impactés par la crise sanitaire

Le point de vue des acteurs de terrain

*« Toutes ces difficultés existaient avant, mais la crise a
révélé tout ça, et il y a une hausse en volume et en
nombre de problématiques par jeune. »*

Directeur action socio-éducative

Une situation financière fragile qui s'est dégradée

Les jeunes ont été les premiers impactés par la crise économique

- Les jeunes ont été en première ligne de l'arrêt des contrats courts, des petits jobs, etc. (restauration...)
- **40%** des jeunes actifs indiquent avoir été **en chômage partiel** au cours des 12 derniers mois (2021).
- **22%** des jeunes actifs concernés par le **non renouvellement de leur contrat / arrêt activité**
- **39%** des 18-24 ans déclarent avoir connu une **baisse des revenus** du foyer (vs 31% en moyenne)

Crédoc, enquête Conditions de vie et aspirations, janvier 2021

Des difficultés pour subvenir aux besoins alimentaires

- Le volume des denrées alimentaires distribuées par les associations a augmenté de 10,6 % entre 2019 et 2020.
- Hausse de 7,3 % des inscriptions

Insee, Drees, enquête en ligne auprès des centres de distribution d'aide alimentaire mai-juin 2021

Des difficultés pour payer le loyer, décohabiter

- **20%** des 18-24 ans ont eu des **difficultés à payer leur loyer** en 2021 (vs 13% en moyenne)
- **32%** des jeunes craignent de ne pas être en mesure de régler leur loyer au cours de l'année (24% en moyenne générale) Ined, enquête longitudinale COCONEL (Coronavirus et Confinement), vague 11, 2020



« Les étudiants du CROUS qui ont perdu leurs jobs avaient besoin d'argent pour pouvoir s'habiller et manger. Le PIJ a donc interpellé la mairie : des repas gratuits et des chèques de 50€ ont été distribués aux étudiants », PIJ

« On a une augmentation du nombre de jeunes aidés depuis le Covid en raison de la perte des petits boulots ou d'une séparation conjugale », Association Le Panier Solidaire

« Certains jeunes venaient nous voir, ils voulaient partir de chez eux, mais sans ressources, on n'a pas de solution à proposer », BIJ

Scolarité, formation : le distanciel s'est imposé de manière brutale

Pour les élèves et les étudiants

- Difficultés accrues pour le suivi et la compréhension des cours à distance : risques de décrochage et retard scolaire (Crédoc, baromètre des solitudes pour la Fondation de France, 2021)
- Des situations de décrochage identifiées plus tardivement par les professionnels en raison du confinement
- Un tiers des jeunes indiquent que la crise sanitaire a changé leur projet professionnel ou de formation (Crédoc, Baromètre Djepva sur la jeunesse, 2021)

Pour les jeunes en insertion sociale et professionnelle

- Les démarches d'insertion sociale et professionnelle complexifiées
- L'impossibilité de tester l'orientation professionnelle (ateliers de découverte des métiers suspendus, stages en entreprise reportés voire annulés)
- Des contrats « jeunes majeurs » reconduits tacitement sans temps d'élaboration du projet avec les professionnels

Accès et usage du numérique

- Les jeunes ont plus souvent accès à internet depuis leur téléphone mobile. 82% des 18-24 ans sont connectés grâce à leur téléphone (vs 61% en moyenne). Ils sont moins souvent connectés par le réseau fixe depuis un ordinateur (74% des 18-24 ans contre 80% en moyenne générale).
- 36% des 18-24 ans se considèrent peu ou pas du tout compétents pour réaliser des démarches administratives en ligne (vs 28% en moyenne générale).
Crédoc, baromètre du numérique, édition 2021

« Certains jeunes étaient à trois mois de passer le BTS **et voulaient tout arrêter** ! Notamment en raison du manque d'outils informatiques. Certains jeunes ont suivi les cours sur le téléphone parce qu'il n'y a pas d'ordinateur à la maison ou un pour tout le monde. Donc, on a donné l'accès à l'espace cyber exceptionnellement pour eux, pour qu'ils aient tout à disposition pour continuer dans de bonnes conditions », Mission Locale

« Les démarches d'insertion professionnelle ont été beaucoup plus difficiles. On ne pouvait plus proposer tous les ateliers habituels pour tester des métiers. C'est aussi **la réticence des entreprises à accueillir des jeunes en stage.** », AEJ

« Prendre rendez-vous sur Doctolib, ce n'est pas évident ! On a des jeunes qui savent utiliser internet et le téléphone pour aller sur les réseaux sociaux. **Mais c'est beaucoup plus compliqué quand il s'agit de faire des démarches administratives vers la CAF ou Pôle Emploi.** Et puis c'est la question de l'équipement. », Mission Locale



Une santé mentale affectée

Une parenthèse dans les relations sociales à un moment charnière

- **Sociabilité / solitude** : manque de sorties, d'activités sportives ; repli sur soi, sentiment d'isolement
- **63%** des 18-30 ans déclarent souffrir d'un manque de contact avec leurs amis et connaissances (Crédoc, baromètre Djepva sur la jeunesse, 2021)
- **21%** des jeunes sont en situation d'isolement en janvier 2021 (+9 points en un an). **33%** se sentent seuls (« tous les jours ou presque » ou « souvent »), soit +5 points en un an (Crédoc, baromètre des solitudes pour la Fondation de France, janvier 2021)



Une santé mentale affectée

- **L'angoisse, l'impossibilité de se projeter dans l'avenir**

En janvier 2021, la part des 15-24 ans qui pensent que c'est une bonne période pour se lancer dans un projet est de 36%, -20 pts/2019. (Crédoc, Conditions de vie et aspirations, 2021)

La confiance en l'avenir des 18-30 ans a diminué de 7 pts en 2020 (Crédoc, baromètre Djepva sur la jeunesse, 2021)

- **Tensions / violences intra-familiales**
- **Addictions** : au numérique / aux psychotropes / alcool, drogues, voire polyconsommation, sevrages « violents »
- **31,5%** des 18-24 ans ont des syndromes dépressifs mi-février 2021, contre 12% en juin-juillet
- Une augmentation marquée des passages aux urgences pour geste suicidaire et idées suicidaires depuis le début de l'année 2021 (COVIPREV, Santé publique France, score supérieur à 10 sur l'échelle HAD)



« La santé mentale des jeunes a été fragilisée. Ils ont vécu des situations stressantes et ont beaucoup souffert d'isolement. Ceux qui étaient déjà fragiles, la crise a accentué les choses, c'est beaucoup le moral, **certains qui ont perdu un peu pied du fait de l'isolement** », Foyer pour jeunes

« Si on pouvait doubler la capacité d'accueil, on serait encore en dessous des besoins. **Des séances psy permettraient de pallier deux à trois difficultés, mais sans réponse, ça s'aggrave.** Un étudiant s'est défenestré pendant la crise. », Direction action socio-éducative

« On a été beaucoup plus attentif à la situation plus fragile de certains jeunes (problèmes financiers et isolement). J'ai fait beaucoup plus attention à ces jeunes fragiles et n'ai pas hésité à orienter vers les partenaires ou les alerter sur des situations complexes », Mission Locale

« Beaucoup de jeunes qui étaient dans des logements sur-occupés ont vu leurs relations avec leurs colocataires ou leur famille se dégrader », CLLAJ

Les jeunes accèdent à l'aide publique dans des conditions restrictives

Une diminution du niveau de connaissance des aides (entre 2020 et 2021) (Crédoc, baromètre DJEPVA sur la jeunesse, 2021)

Ont entendu parler :

- du RSA : 72% (-8 pts)
- Prime d'activité : 72% (-7 pts)
- Aides financières au logement : 74% (-7 pts)
- CMU-C : 60% (-11 pts)

*Un effet de la diminution des liens sociaux (bouche à oreille entre pairs) ?
D'une moindre fréquentation de lieux pouvant communiquer sur ces aides ?
Ou un effet de la multiplication des dispositifs ?*

Plus largement, un accès aux droits plus complexe pour les demandeurs d'asile :

- Une régularisation difficile pour les primo demandeurs ou renouvellement des titres de séjour
- Qui entrave l'accès aux droits ou génère des interruptions de droits (couverture santé, accès au logement...)

Les moins de 25 ans éligibles au RSA sous certaines conditions :

- Avoir travaillé au moins 2 ans à temps plein, soit au moins 3 214 heures, au cours des 3 dernières années
- Être chargé de famille seul

*« On a eu un afflux progressif de réfugiés dans les locaux du Comede. En lien avec la **très forte progression de la dématérialisation** des démarches (Préfecture, Pôle Emploi et CAF notamment) accélérée par la crise sanitaire. Beaucoup de ces réfugiés ne parlent pas français et n'arrivent pas à avoir des RDV à la Préfecture, puisque la demande de RDV se fait en ligne. Chez les travailleurs sociaux, il y a encore beaucoup de télétravail et qui ne permet pas aux personnes de faire leurs démarches. Les personnes arrivent avec des papiers parce qu'elles ne comprennent pas de quoi il s'agit, où elles en sont. Si je ne les vois pas, je ne peux pas les aider », Comede*

« Si vous n'avez pas de papier en règle les banques stoppent les versements », Service de Maraude

Faire face à l'urgence

Une redéfinition des priorités d'action

Des mesures d'urgence mises en place au niveau national...

Tous publics

Pour les jeunes...



AIDES ALIMENTAIRES
ET BESOINS DE 1^{ÈRE}
NÉCESSITÉ POUR LES
PLUS DÉMUNIS

FINANCEMENT
DU CHÔMAGE
PARTIEL

PROLONGATION DE
L'INDEMNISATION
DES CHÔMEURS
EN FIN DE DROITS

AIDES
EXCEPTIONNELLES
DES CAF

L'AIDE ALIMENTAIRE
DANS LES
UNIVERSITÉS

LA PLATEFORME UN
JEUNE, UNE SOLUTION

LES AIDES FINANCIÈRES
POUR LES JEUNES
DEMANDEURS D'EMPLOI
BÉNÉFICIAIRE D'UN
ACCOMPAGNEMENT
INTENSIF (PE, APEC)



MISE EN PLACE D'UN
FONDS DE SOLIDARITÉ
POUR LES PETITES
ENTREPRISES

AIDES
EXCEPTIONNELLES
AUX INDÉPENDANTS

LES AIDES FINANCIÈRES /
JEUNES DIPLÔMÉS
ANCIENS BOURSIERS
DU SUPÉRIEUR



INDEMNISATION
DES ARRÊTS
MALADIE DÈS LE
1^{ER} JOUR D'ARRÊT

MAINTIEN DES
DROITS DES
ASSURÉS SOCIAUX
ET LEUR ACCÈS AUX
SOINS



L'AIDE À L'EMBAUCHE
DES JEUNES POUR
LES ENTREPRISES

LE RENFORCEMENT
DE LA GARANTIE
JEUNE

LA CRÉATION DE
20 000 EMPLOIS
ÉTUDIANTS



REPORT
DE LA TRÊVE
HIVERNALE POUR
LES EXCLUSIONS
LOCATIVES

LA MISE EN PLACE DE
CELLULES
PSYCHOLOGIQUES

1^{er} confinement : répondre en priorité aux besoins élémentaires « des urgentistes sociaux »

- Augmentation de la capacité d'accueil en **hébergement d'urgence** (ouverture de centres, augmentation du nombre de nuitées dans les hôtels)



« Pendant le 1er confinement, il y a eu une ouverture de structures temporaires, les familles ont été orientées vers ces structures, elles ont été ouvertes pendant la crise. Tout le monde a été mis à l'abri. Pendant cette période-là ils étaient bien. », Accueil de jour

- **Distribution alimentaire** et orientation vers les points de distribution :



- Préparation des repas sur place (Accueil éducatif de jour) ; repas à emporter (Association Ikambere) ou livrés (Foyer jeunes travailleurs)
- Distribution de « chèques services » (pour venir compléter l'aide alimentaire et permettre aux personnes d'acheter ce dont elles ont besoin dans certains commerces)
- Mise en place de solutions pour permettre l'accès aux aides financières en liquide (mise en place d'une régie pour pallier la fermeture des locaux du Trésor Public)

- Distribution de **kits d'hygiène** et orientation vers les lieux ressources ouverts (sanisettes et bains douches ouverts)

- **Prévention et vaccination** :

- Sensibilisation des publics au virus et à ses modalités de transmission, sensibilisation et apprentissage des mesures barrières
- Gestion des cas de virus dans les établissements collectifs : tests, isolement et plus tard sensibilisation à la vaccination,
- Campagnes de vaccination

- **Suivi médical pour éviter les ruptures de soins**

- Importance des professionnels de santé bénévoles pour les urgences médicales
- Et le suivi des personnes ayant des pathologies chroniques

« J'ai sollicité l'ordre des médecins pour une dérogation me permettant de faire des ordonnances au titre de l'association. Je suis aussi directement allée dans les pharmacies pour acheter des médicaments, notamment pour les femmes ayant des pathologies chroniques (diabète, épilepsie, etc.). », ADSF

- **Don ou mise à disposition d'équipement numérique** (Wi-fi, ordinateurs, création ou projet de pôle numérique, recrutement de conseillers numériques, etc.)



Différents niveaux de facilitation ou coopération

Faciliter l'ouverture et la poursuite des droits

- **Dématérialisation des décisions** d'octroi du RSA (entre CAF et Conseil Départemental) pour raccourcir les délais d'attribution
- Traitement prioritaire **des primo demandeurs** pour l'ouverture des droits
- **Réactivité** de la réponse institutionnelle (en 24h) et proactivité dans le traitement des situations
 - Transmission des mails des travailleurs sociaux (Conseil Départemental) pour faciliter le suivi du traitement des demandes par les publics
 - Le report des appels téléphoniques « non décrochés » sur un boîte mail (Conseil Départemental) et envoi de SMS en remplacement des courriers
- **Elargissement des critères d'aides et augmentation des plafonds** de ressources pour les aides extra-légales (Conseil Départemental)
- **Exemption des pièces justificatives** (aides extra-légales Conseil Départemental, Restos du Cœur)

« On a passé des nuits entières à s'arracher les cheveux sur des tableaux Excel : isolement possible dans les établissements concernés ? et si non, quelles solutions de mise en quarantaine possible ? Les gestionnaires des établissements nous remontaient au fur et à mesure les cas de Covid ou cas contacts. Depuis, des systèmes informatiques simplifiés ont été mis en place pour gérer ces situations. » ARS

Faire face à l'urgence par la coopération entre structures associatives et institutionnelles

- **Partage de données entre l'ARS, la Préfecture, les associations, les structures gestionnaires**, etc....pour gérer les places en hébergement d'urgence et « isoler » les cas contacts ou positifs au virus (partage de fichiers en ligne, transmission de tableaux de bord, etc.), **collaboration santé** avec l'appui des équipes mobiles ARS
- Sur le plan **matériel et logistique** : commande et organisation de la distribution pour les kits d'hygiène (appui des fédérations) ; regroupement de plateforme logistique pour l'organisation et la distribution de l'aide alimentaire ; dons de téléphones et de **cartes prépayées** (partenariat Comede et Emmaüs Connect)
- **Sur le plan financier** : déblocage de subventions exceptionnelles Etat, ARS, Conseil Régional, financement facilité de collectifs
- Sur le plan **humain** : maraudes réalisées en partenariat entre plusieurs acteurs associatifs

« **Nous avons reçu des financements supplémentaires sans rien demander de la CAF et de l'Etat** dans le cadre de la politique de la ville. Ces financements ont servi à acheter des tablettes aux enfants.», ASPIR

Maintenir « l'accueil », l'accompagnement, le lien avec les publics

Pour les structures ayant fermé au moment du 1^{er} confinement

- Mise en place de solutions pour **garder le contact avec les publics** :
 - Plateformes téléphoniques
 - Transferts de lignes
- Instauration de l'accompagnement à distance
 - Appels des publics par les professionnels
 - Maintien du contact avec les jeunes via les réseaux sociaux
 - Rendez-vous médicaux en visio

Pour les structures restées ouvertes

- Instauration de règles sanitaires dans les locaux à faire respecter
- Aménagement des conditions d'accueil dans les locaux
 - Jauges, suppression des espaces détente et des moments conviviaux (partage de repas, cafés, etc.)
 - Accueil du public sur RDV pour « maîtriser » le volume de personnes présentes dans les locaux
- En parallèle, mise en place d'un accompagnement à distance (en plus du présentiel)
- Proposition d'accès aux outils numériques

La crise sanitaire a mis en exergue certaines faiblesses des structures

- ✓ Le manque d'équipement numérique
- ✓ L'absence ou la faible dématérialisation du suivi des publics
- ✓ La taille des locaux (règles de distanciation sociale)
- ✓ Le profil des bénévoles (majoritairement seniors)
- ✓ Les horaires d'accueil

Quand la pandémie bouscule les organisations du travail

Un impact sur les forces en présence

- Une période marquée par **l'instabilité des effectifs salariés ou bénévoles** (cas contacts / positifs, chômage partiel...)
- **Mise en retrait** des professionnels et bénévoles à risques des missions d'accueil et d'accompagnement des publics sur le terrain
- **Une division du travail** entre ceux qui vont sur le terrain et ceux qui sont en télétravail, **source possible de tensions** entre professionnels et avec l'encadrement
- **Surinvestissement des acteurs de terrain en lien avec la sur-sollicitation des publics**, facteurs d'usure et de tension

Un basculement sans préavis du travail sanitaire et social dans le télétravail

- Accès difficile aux coordonnées des publics suivis pour garder le contact
- **Accès aux outils** internes (logiciels) parfois retardé
- **Recours aux équipements personnels** (téléphones, ordinateurs...)
- La couverture réseau (zones blanches)
- **Maintenir le collectif de travail** : soutien informel et échanges de pratiques et d'information via les groupes WhatsApp entre les professionnels
- **Le management à distance** : de la juste mesure entre confiance /soutien / « flicage », mise en place de formations au management à distance (Conseil Départemental)

« **On a dû pallier au manque de personnel**, c'est une période qui nous a mis à mal, fatigués, épuisés » Accueil éducatif de jour

« On a fait le choix de garder les personnes en accueil de jour qui est devenu un lieu d'hébergement. C'est un fonctionnement inhabituel. **On a dû assurer une présence sur le terrain, fonctionner en binôme. Ça a été difficile à organiser avec les craintes, la peur du virus et les arbitrages, cause de tension parfois ...** » ADSF

« Il a fallu gérer les retours, il y a eu des tensions, les agents en présentiel avaient l'impression qu'il n'y avait qu'elles qui bossaient », Conseil départemental

« Le standard a été basculé sur mon portable professionnel, je recevais des coups de fil à n'importe quelle heure de la journée ou de la semaine, et je gérais tous les mails... » Bureau information jeunesse

« L'important, c'était de montrer que tout le monde était mobilisé sur le terrain, tous ceux qui le pouvaient, **y compris l'encadrement...** » Emmaüs

« Il y a quelques agents avec lesquels on a perdu contact, la consigne donnée aux cadres, était d'appeler leurs agents tous les jours. » Conseil départemental

« On a demandé beaucoup de tableaux de suivi, par peur et méconnaissance du télétravail, on a surjoué la nécessité de contrôle qu'on ne fait plus maintenant. », Conseil départemental

Accompagner dans les règles du protocole sanitaire

La difficulté de mettre en place et faire respecter le protocole sanitaire

- **Comprendre les consignes !**
- **Attentes des circulaires d'application et adaptation à la réalité de terrain** (importance des fédérations, de l'encadrement, des bénévoles soignants)
- Des locaux trop exigus pour respecter les gestes barrières (dortoirs), des équipements insuffisants (douches, désinfection) ou permettre l'isolement
- **Les difficultés d'approvisionnement de masques, gants, gel hydroalcoolique** (notamment au début de la crise y compris pour le personnel soignant)
- La logistique : un métier, des ressources ; importance des fédérations, têtes de réseaux, ARS, collectivités
- **La nécessité de rappeler les consignes en permanence**

Une entrave au travail social de proximité

- Une « déshumanisation » du travail sanitaire et social
- Un besoin de souplesse (pour limiter les tensions, risque de rixes...)
- Des tensions entre acteurs face au (non)respect des gestes barrières
- La suspension (« stop and go ») des ateliers collectifs (info sur les droits, image de soi...) ou l'impossibilité d'associer des partenaires extérieurs, donc moins d'interactions
- Un accompagnement limité à la distribution alimentaire (Restos du Cœur)

« **C'est une adaptation quotidienne**, en fonction du protocole en place, il y avait des changements de protocoles à chaque fois ça rajoute du stress, les équipes sont d'une grande flexibilité. » SIAO

« Je suis quelqu'un de tactile, maintenant c'est pas bien vu. J'interviens auprès de femmes qui ont vécu des situations très très difficiles, des parcours psycho-traumatiques ... des femmes enceintes suite à des viols en présence de leur famille... J'ai travaillé avec des femmes prostituées, je faisais toujours des accolades aux femmes. (...) quand j'interviens en maternité, je tiens tête à mes collègues lorsqu'elles obligent les femmes en travail à porter le masque, je leur dis « **t'es en train de te déshumaniser** », ADSF

« Il a fallu adopter **un mode de fonctionnement dégradé**, notre activité dans la rue a toujours continué. (...) On a dû fonctionner en drive, les personnes n'avaient plus la possibilité de choisir les produits et l'accueil se faisait à l'extérieur, **on ne pouvait plus faire d'accompagnement**. Ça a été un crève-cœur pour nous. Là depuis quelques mois on a commencé à revenir à un fonctionnement normal. », Restos du Cœur

« Dans le monde de l'insertion et de l'accompagnement, la visio et le téléphone ce n'est pas ce qu'il y a de mieux. **Il n'y a rien de mieux que le contact humain en face à face**. En visio on perd des sensations, l'atmosphère. Or, beaucoup de choses se dégagent d'un entretien. Pour les travailleurs sociaux, ces signaux non verbaux sont importants. Et puis, un jeune ne se comporte pas pareil dans un bureau que dans sa chambre », Mission locale

Une adaptabilité permanente, des initiatives, des glissements de fonction, de mission

- **Adaptation aux évolutions du protocole sanitaire**
- **Faire du social et du soin**
- **Faire de l'accompagnement et de la logistique**
 - Commande et distribution des masques / gel hydroalcoolique
 - Gestion des places libres dans les hôtels sociaux pour la mise à l'abri + solutions d'isolement des cas positifs
- **Faire de l'éducatif, de l'accompagnement scolaire et numérique**
 - Soutien/accompagnement scolaire (explication des devoirs pour les plus jeunes, notamment public ASE...)
 - Accompagnement au numérique (comment télécharger des cours, envoyer des devoirs, se connecter à distance...)
- **L'accompagnement des publics dans les démarches administratives & numériques** (difficultés à contacter certains services publics (préfecture, CPAM) tout au moins lors du 1er confinement) **et la découverte de nouveaux partenaires** (Centre d'accès aux droits)
- **La confiance accordée face aux initiatives des acteurs (agents, salariés), sans « dérives » particulières :**
 - Les prises d'initiatives (recours aux réseaux sociaux, demande d'autorisation pour délivrer des ordonnances...)
- Modification des horaires d'ouverture (maraudes de jour privilégiées, ouverture (Restos du Cœur), présence du personnel le samedi matin (Foyer jeunes)

« On est devenu des **urgentistes sociaux** », Secours Catholique

« On a installé un service de vaccination à l'association : les jeunes à la rue ou hébergés ne voulaient pas se faire vacciner donc on a essayé de les inciter à le faire », CLLAJ

« Les salariés ont fait de la mise sous pli des chèques services et sont allés les distribuer aux personnes. Des bénévoles ont appelé des personnes accompagnées, faute de pouvoir sortir et ont créé aussi des groupes de discussion WhatsApp pour que les gens puissent être en contact les uns avec les autres », Secours Catholique

« Avec la Covid, il a fallu apprendre aux familles à **faire des attestations** pour éviter qu'ils ne payent une amende, leur expliquer qu'ils avaient le droit de sortir mais sous certaines conditions », ASPIR

« **J'ai fait des cours** avec eux, des maths, de l'anglais, imprimé des documents, aidé à l'envoi des devoirs... Certaines démarches sont plus difficiles sur téléphone... Il fallait **réexpliquer** les annonces concernant les règles, le protocole sanitaire, les jeunes ne comprenaient pas... », Foyer jeune travailleur

« **On a dû improviser**, faire au mieux, **investir des tâches qui n'étaient pas les nôtres**, gérer de l'hébergement en confinement, accompagner les hébergés, notamment sur le plan moral et de la santé mentale, mettre en place les protocoles d'isolement avec deux pièces et quelques chambres. Heureusement, on avançait avec des soignants bénévoles de l'association », ADSF

L'impact de la crise sur les pratiques professionnelles

L'accompagnement à distance : capitalisation pour le suivi des plus autonomes et l'animation d'un lien de proximité

Un accompagnement complémentaire

- Les entretiens téléphoniques, une confidentialité renforcée, **un moment « privilégié »**, **une plus grande disponibilité**
- La présence éducative sur **les réseaux sociaux** : travailler à la fois sur une relation individuelle et une relation de groupe (commune) => vers la labellisation « promeneurs du Net »

Les limites du distanciel et du « tout numérique »

- Des démarches administratives en ligne qui nécessitent de comprendre les rôles et missions des organismes (CAF, Conseil Départemental, etc.), d'être familier des usages administratifs et numériques et des jeunes au final peu à l'aise dans la relation téléphonique.

73% des 18-24 ans ont réalisé une démarche administrative en ligne entre 2020 et 2021 (vs 84% des 25-39 ans et 82% des 40-59 ans).

En 2020, 21% de la population évoque des freins matériels les empêchant d'utiliser pleinement les outils numériques dans leur quotidien (obsolescence du matériel, accès internet limité ou encore manque de maîtrise dans l'utilisation des outils numériques) (Crédoc, baromètre du numérique 2021)

- Des professionnels qui se retrouvent « démunis » dans l'accompagnement **avec des personnes qui maîtrisent mal le Français**. Des échanges en face-à-face et avec des supports papier indispensables pour expliquer et comprendre les difficultés administratives des personnes (Comede, FACE pour l'insertion sociale et professionnelle des jeunes)
- Des sujets qui ne se prêtent pas aux échanges distants (violences familiales au moment du 1^{er} confinement notamment)
- Des publics précaires qui changent régulièrement de numéro de téléphone (Maison des Femmes, ADSF, Comede)
- Un niveau d'équipement « minimum requis » de plus en plus élevé, non accessible à toutes les bourses : smartphone + ordinateur + connexion internet à domicile + imprimante et scanner ?

*« L'écoute c'est épuisant, ici toute la journée c'est fatigant, à la maison je prends mon temps, je peux 'accueillir' la famille pour écouter. Ici c'est plus difficile, je dois être disponible pour les autres familles. Ça permet un peu plus de qualité pour les familles, **le soutien par téléphone ça marche**. Et ici (...) on est souvent sollicité par les familles et tout le temps avec les mêmes questions... », Accueil de jour*

« Les jeunes ne savent pas comment fonctionne la sécu, la déclaration d'impôt », ASPIR

*« L'accompagnement à distance se fait et va se poursuivre mais dans certaines conditions. **Le premier échange doit se faire en présentiel**. C'est très important. Ensuite, si on peut continuer en distanciel, c'est plus simple pour les salariés. Pour faire un CV ou corriger une lettre de motivation c'est plus simple. Tout ce qui concerne la CAF, Pôle Emploi, la Sécu, expliquer comment les employeurs recrutent, etc., ça doit se faire en présentiel car il y a beaucoup d'explications », PIJ*

« Lorsqu'une famille ne parle pas français c'est quasiment impossible de l'aider à faire ses démarches par téléphone », ASPIR

« Les animations collectives proposées d'habitude en présentiel ont été soit annulées, soit reportées en visio sur Teams ou Zoom. Le problème c'est que tous les jeunes ne maîtrisent pas les outils numériques : certains n'ont pas pu se connecter », Relais Jeunes.

Multiplication de solutions pour l'« aller vers »

Une (re)découverte de « l'aller vers » ou comment aller à la rencontre des personnes

Prendre soin : prendre des nouvelles, échanger autrement : « Montrer simplement qu'on est là »

- **Appels téléphoniques des professionnels et bénévoles**
- **Présence sur les réseaux sociaux**
- S'emparer des modes de communication des jeunes
- Veille, écoute, réponse aux questions, informations (Promeneurs de net)
- **Maraudes, paniers, soins : une activité renforcée ou initiée**
- Des acteurs du soin ou de l'hébergement qui contribuent à l'aide alimentaire
- **Visites à domicile / lieu d'hébergement**
- Soutien à la parentalité renforcé (accueil éducatif de jour), permet de prendre en compte l'environnement (conditions de vie, famille) dans lequel vit la personne
- Pour les besoins primaires : distribution de repas au domicile permettant de « garder le contact » avec les publics ; suivis médicaux (y compris Test PCR)

Comment pallier le non-recours

- Comment renouer le contact avec les populations qui se sont tournées et ont été orientées vers les associations pour les aides d'urgence
- Comment faire revenir les jeunes dans les structures (Missions Locales, CCAS...)

« **La crise nous a amené à proposer une aide qu'on ne proposait pas auparavant** : la distribution alimentaire (financée par la mairie) dans les résidences et au CROUS et la distribution de produits d'hygiène (en partenariat avec une autre association) », Relais Jeunes.

« On a recensé les familles qui avaient un besoin urgent d'aide alimentaire pendant le premier confinement. Le siège nous a ensuite envoyé plus de chèques services qu'habituellement. **Tous les 15 jours, on était 3 bénévoles qui portaient au domicile du public ces chèques services.** », Secours Catholique.

« Lors du premier confinement, les conseillers ont maintenu le contact avec les inscrits par téléphone essentiellement. ». Mission locale.

« **Aujourd'hui on a renforcé notre capacité de travail en téléphonique** », Conseil Départemental

« **La plupart des animateurs ont fait preuve d'innovation (en communiquant avec les jeunes sur WhatsApp par exemple)** », CLJT

« **Aujourd'hui on a maintenu, les visites à domicile lorsque cela s'avère nécessaire, par exemple pour évoquer des problèmes d'hygiène de l'enfant. Avant les rendez-vous se déroulaient dans la structure.** », Accueil éducatif jeune

L'alliance du sanitaire et du social

Une crise sanitaire et sociale.

Des coopérations de fait entre le sanitaire et le social pour l'accompagnement des publics

- En interne, une découverte mutuelle au sein d'une même association ou d'une même entité par des collaborations sur la mise en place du protocole sanitaire, lors de maraudes (prévention, tests, distribution alimentaire)
- Avec l'appui des équipes mobiles de l'ARS

Des compétences croisées que les acteurs aimeraient conserver.

Des travailleurs sociaux plus à l'aise pour aborder des sujets de santé ou de prévention.

Une révélation du manque de collaborations et de prise en charge en matière de santé mentale en situation de crise et en accompagnement au long cours

- Des collaborations interpersonnelles, peu de conventionnements notamment avec l'Hôpital public ou les services spécialisés
- Des besoins de formation à l'évaluation des situations
- Des financements exceptionnels de l'ARS pour des postes de référents santé en Mission locale

« Il faut remettre des moyens en santé mentale et modifier la formation des personnes qui ne travaillent pas en réseau et partenariat », AEJ

« Le soutien psy c'est indispensable. On essaie d'aborder la question avec le logiciel MILO, on a la possibilité de faire un diagnostic. C'est très particulier, on n'est pas médecin, on a aucune formation. Est-ce qu'on est légitime pour aborder la question avec ces jeunes, mais le but n'est pas de laisser un jeune comme ça quand c'est visible. On aurait besoin d'une formation pour mieux repérer, voire accompagner, orienter », Tête à tête.

« De plus en plus de jeunes ont de réels besoins psy. Or, l'ARS a diminué nos financements. Avant on pouvait financer entre 8 et 10 séances par jeune. Maintenant c'est 4. Du coup, les conseillers orientent moins les jeunes vers nos psychologues. D'ailleurs, nos psychologues nous le disent : 4 séances c'est de la surface. On oriente alors le jeune vers un psy de la ville ou dans le CMP. Or, le psy privé c'est cher, non remboursé et le CMP c'est 6 mois d'attente... », Mission locale.

« La santé mentale est un sujet tabou auprès des personnes exilées. Ce qui m'a étonné, c'est qu'à la sortie du deuxième confinement, une dizaine de personnes sont venues me voir en disant « j'ai besoin de parler à un psy ». C'est la première fois en quatre ans à JRS que cela m'arrive », JRS Jeunes

Le travail social, clé de voute de la cohésion sociale

Un engagement sans faille...

- Une forte mobilisation de l'ensemble des acteurs (soignants, bénévoles, travailleurs sociaux...)
- Un renouvellement des pratiques
- Des initiatives, avec parfois des difficultés à revenir aux missions d'origine
- Des coopérations entre associations et services d'Etat (des structures / services associatifs restés sur le front / ouverts)

Une certaine fierté de la mission accomplie, d'avoir fait face, dans un contexte difficile

Une usure, une perte de sens

- Des professionnels ont quitté le secteur (vers le secteur hospitalier où les rémunérations ont été revalorisées)
- Difficultés de recrutement de personnel, des postes restés vacants depuis la crise (la rémunération, le souhait de faire du télétravail, la contrainte des horaires...)
- Certains bénévoles n'ont pas repris leur activité
- Le sentiment, pour certains d'un accompagnement dégradé (Restos du Cœur)
- Un besoin de reconnaissance de la part des pouvoirs publics (et des médias pendant la crise)

Penser de nouveaux indicateurs d'évaluation

- Prendre en considération les actions sur les réseaux, les appels téléphoniques, les échanges de mails...

« L'équipe était plus petite mais très soudée et **en recherche permanente de solutions**. Il y a eu un effet stimulant d'une « action / réaction » rapide et le sentiment d'avoir été utile pendant cette période », ADSF

« C'est l'une des premières structures qui a réouvert en présentiel », BIJ

« Il y a eu des **grosses prises de risque des salariés** au contact des publics sans masque, sans gel. (...) Au premier confinement on nous demandait de fermer, on disait 'on va avoir des gens qui vont mourir, qui va les aider pour manger ? En temps normal il y a les associations caritatives, mais au premier confinement elles ont fermé... Les bénévoles sont des personnes âgées... Toutes les 5 minutes on avait des appels de personnes », SIAO

« Lors des entretiens d'évaluation en fin d'année, j'ai une éducatrice qui a vraiment la fibre éducative, qui en vient à s'interroger, est-ce qu'elle compte suivre.... (...) On s'attendait à avoir une reconnaissance ce qui n'est pas le cas, on nous demande de quantifier de l'humain. Des professionnels commencent à perdre le sens de leur mission », AEJ

Les enjeux

- Comment conserver cette solidarité de l'urgence et la décision d'agir en commun ?
- Comment dépasser les clivages des interventions sanitaires ou sociales, aller davantage vers un accompagnement global ?
- Comment penser les nécessaires collaborations en matière de santé mentale et plus largement l'offre d'accompagnement ?
- Comment mieux identifier et intégrer les bénéficiaires de l'accompagnement distancié ? En individuel et en collectif.
- En préservant les plus fragiles et le « prendre soin » dans un aller vers du quotidien
- Comment rendre visible la valeur de l'intervention sociale ?

« Des distributions de repas ont été improvisées par les associations qui se sont mobilisées, même le club de foot a fait de l'aide alimentaire. **Le CCAS a pour mission de formaliser l'aide alimentaire, pour reprendre et coordonner les actions spontanées « empiriques et sauvages » des associations.** Le CCAS a intégré cette dimension dans le cadre du renouvellement de son projet pour organiser et formaliser ces actions là : c'est écrit », Commune

« Depuis la Covid-19, j'encourage davantage les habitants du quartier à prendre des initiatives, à réfléchir à des projets. Je préfère que les idées viennent des habitants. J'ai observé beaucoup d'entre-aide durant le 1er confinement. **Les gens ont pris conscience de leur pouvoir d'agir. Je souhaite maintenir cette dynamique, notamment car on ne sait pas de quoi sera fait le futur**», ASPIR

« Aujourd'hui, **l'association pense à adopter un autre modèle d'épicerie sociale : celui de l'épicerie mixte.** L'idée c'est d'effacer les barrières entre les gens. Le don ne change pas le problème de la précarité. », Association Le Panier Solidaire.

« **La figure du travailleur social reposait sur une représentation physique.** Avec le développement du numérique, cette figure est questionnée. Il faudra **s'interroger sur comment préserver le lien humain sans se priver d'un outil pertinent qu'est le numérique** », CLJT

« La grande majorité des travailleurs ont su s'adapter. Mais les plus anciens de la structure ont rencontré certaines difficultés à assurer l'accompagnement à distance. **Pour eux, par nature, l'accompagnement social ne peut pas se faire à distance** », Relais Jeunes.

« Il faudrait de revoir les indicateurs d'évaluation des actions, notamment les actions PRE, le travail de l'année 2020, n'était pas évaluable et a été considéré comme une année blanche, les entretiens WhatsApp n'étaient pas visibles. **Il ne faut pas que ça soit pensé uniquement en termes de nombre de passages.** » Commune