

**RAPPORT D'ACTIVITE**

**2020**

÷÷÷÷÷

**PEREN**

**Point Ecoute Relais Essonne Nord**

-----

**10, Quai de la Borde Bât. A2**

**91130 Ris-Orangis**

**01 69 57 07 01**

÷÷÷÷÷

## Préambule

Après une année 2019 plus que satisfaisante, qui a vu le PEREN et ANTEA prendre de l'ampleur :

- Des files actives n'ayant jamais été aussi élevées,
- Une équipe de psychologues au grand complet,
- Une répartition des permanences équilibrée pour les mineurs, comme pour les adultes,
- Une ouverture aux enfants et aux adolescents à Ris Orangis,
- Des permanences extérieures et des supervisions d'équipes...

L'année 2020 est arrivée ; Rapidement rattrapée par la Covid...

Lorsque le premier confinement a débuté, pris de court, les psychologues ont appelé l'ensemble de leurs usagers afin, non seulement de les prévenir de la fermeture des permanences, mais également de leur proposer de maintenir le contact via des appels téléphoniques réguliers. La plupart a accepté. Chaque jour, les appels laissés sur les répondeurs étaient relevés, les personnes rappelées.

Tout a été fait pour que le contact ne soit pas rompu. Le lien a pu être la plupart du temps sauvegardé, pour le public adulte du PEREN.

Cependant, dès que les permanences ont réouvertes, c'est-à-dire dès la semaine du 11 mai, les entretiens, ont repris avec une très forte intensité.

Ainsi, vous remarquerez dans ce rapport d'activité que, comparativement à l'année dernière, la file active n'est pas si en deçà que nous aurions pu l'imaginer (245 cette année contre 277 en 2019).

En revanche, le nombre d'entretiens et de contacts public est cette année beaucoup plus importants que l'année dernière.

Lors du second confinement, nous avons décidé de maintenir l'accueil du public dans le cadre des permanences sur site. En Mai, nous avons le matériel nécessaire à l'accueil du public, permettant ainsi de suivre les gestes barrières tout en maintenant notre travail. De fait, le public est venu, sans crainte, et, il était temps...

Depuis lors, les entretiens ne cessent de croître, tant et si bien que nous avons embauché en cours d'année un 4<sup>ème</sup> psychologue à temps partiel, en CDD afin de renforcer l'équipe qui ne réussissait plus à faire face à la demande.

Malheureusement, aujourd'hui, cela ne suffit pas et nous devrions ouvrir plus largement les permanences si nous voulons éviter la mise en place d'une liste d'attente – ce qui est contraire à notre projet de service.

Ceci est d'autant plus criant, lorsque l'on voit combien les CMP, sans doute eux aussi saturés, orientent sur le PEREN, le public qu'ils ne peuvent sans doute pas recevoir eux-mêmes. Jamais nous n'avons été autant sollicités par les CMP...

Ouvrir d'autres permanences, c'est embaucher d'autres psychologues.

Aussi, avons-nous besoin aujourd'hui, d'augmenter nos ressources afin de pouvoir répondre aux demandes nombreuses, d'autant plus en cette période particulièrement anxiogène pour beaucoup de personnes et plus particulièrement pour ces personnes qui se retrouvent, du fait de la crise sanitaire et économique, dans la précarité.

Je remercie d'avance nos financeurs fidèles : La DDCS, l'ARS, le Conseil Départemental, la mairie de Juvisy, de leur soutien et de leur engagement.

Pascale Fourrier  
Directrice

## Le P.E.R.E.N face à la Covid-19

Depuis sa création, l'action du PEREN s'articule sur le triptyque Accueillir, Ecouter, Orienter. La pandémie commencée il y a plus d'un an a constitué une mise à l'épreuve de son efficacité avec un public démuné.

Comment ce triple volet a-t-il résisté ou non à sa confrontation avec l'épidémie ? Quelles forces et faiblesses peut-on repérer après coup et pour l'avenir ? Ce sont les deux problématiques que nous tenterons d'analyser et d'illustrer succinctement ici.

### ***Premier confinement***

La crise sanitaire déclenchée par la Covid-19 a confronté le monde entier à un bouleversement radical de notre mode de vie. Après un moment de sidération, le premier confinement était décrit par les patients comme une succession de parenthèses qui s'est vite révélée comme un nouveau quotidien dans lequel ils devaient s'inscrire. La perte radicale de tous les repères et de la visibilité de l'avenir a transformé notre clinique en un accueil et une écoute du traumatisme : deuils, imminence de la mort, isolement, perte de travail, parfois tout en même temps. Ensuite, d'autres événements sont venus s'ajouter aux problèmes sanitaires de la pandémie augmentés par le confinement tels que la violence familiale, les divorces, l'échec scolaire des enfants, etc.

Si le virus a constitué une irruption imprévisible et soudaine pour chacun, il a pris place en se surajoutant à un quotidien déjà difficile pour les personnes reçues au PEREN. Cette vie de tous les jours est marquée par l'isolement : les personnes isolées, avec ou sans enfant, représentent 57% de notre file active. Etant donné que les conditions de la pandémie redoublaient l'isolement déjà présent, confinant des personnes qui se sentaient déjà confinées, un travail de prévention centré sur la conservation du lien était nécessaire afin d'empêcher de potentielles ruptures de soin. Pour cette raison, l'équipe du PEREN s'est avant tout évertuée à rendre possible le maintien du lien avec les patients lors du premier confinement. La nécessité du maintien du lien de la part du public a été confirmée par une importante augmentation des contacts téléphoniques par rapport à 2019<sup>1</sup>.

L'accueil à distance des nouvelles demandes a été maintenu. Chaque personne exprimant une demande d'entretien sur notre répondeur a été systématiquement re-contactée afin de lui proposer un entretien téléphonique. A un moment où le corps ne pouvait plus prendre place, il importait selon nous de pouvoir offrir la possibilité de faire vivre un espace psychique à investir. Lutter contre le vide et l'anxiété qui peut l'accompagner aura donc été un de nos objectifs atteints. Malgré la fermeture précipitée de nos locaux, tous les appels déposés sur notre répondeur ont reçu une réponse.

Par ailleurs, nous avons proposé aux personnes déjà engagées dans les entretiens sur place, de pouvoir poursuivre par téléphone le travail entamé. Cette offre nouvelle a eu pour effet notable de lutter contre un sentiment de panique largement répandu dans la société et donc aussi dans notre public. Elle a validé les théories freudiennes sur cet objet : la parole permet que la panique régresse.

---

<sup>1</sup> 2262 contacts en 2020 contre 1329 en 2019.

Concrètement, cette organisation a contribué à instaurer une continuité dans le traitement par la parole. Et montrer ainsi que le réel de la mort présentifié par le coronavirus n'emportait pas tout. Dans un moment d'effondrement général apparent, il importait également de pouvoir garantir la solidité et la pérennité d'une écoute malgré la fermeture de nos locaux. La souffrance psychique a donc continué à pouvoir se dire, à être entendue et traitée dans un cadre adapté aux circonstances.

En dehors de ces deux modalités d'action, nous avons continué notre mission d'orientation. Dans ces circonstances sanitaires, plusieurs personnes, reçues ou non auparavant, ont été éprouvées par une aggravation de leur symptomatologie parfois délirante. Faute de praticien médical accessible facilement, nous avons organisé des relais vers les plates-formes du soin psychique. Dans plusieurs cas, ces médiations ont été le support de l'organisation d'hospitalisations en services de psychiatrie. Dans ce processus, le PEREN a donc continué à jouer son rôle de lieu ressources. Notre vigilance et notre disponibilité maintenues ont offert au patient la possibilité d'adresser son angoisse et sa souffrance à un savoir professionnel en mesure de lui apporter une réponse.

Il reste que, pendant ce premier confinement, le travail partenarial a largement baissé, notamment avec le champ social. Il conviendrait d'anticiper un nouvel épisode de ce type et nous réfléchissons dès à présent aux moyens de coordination et de communication à mettre en œuvre pour y faire face.

Point notable, si certains se sont emparés de notre offre d'entretiens téléphoniques au titre notamment d'une plus facile libération de la parole mise hors regard, d'autres n'ont pas supporté cette coupure.

### ***Deuxième confinement***

En cela, la réouverture progressive du PEREN à partir de mai 2020 et durant le second confinement aura apporté une solution accessible à tous sur site. L'augmentation de 300 du nombre d'entretiens réalisés en 2020 par rapport à 2019 malgré les périodes de rupture liées aux confinements montre bien le besoin du public accueilli au PEREN d'une élaboration psychique par la parole des événements vécus.

Aujourd'hui, les effets de la situation sanitaire se font largement entendre dans le public du PEREN par un discours centré sur l'incertitude. Avec 55% du public reçu sans emploi, la crainte liée à une raréfaction des offres est particulièrement exprimée et traitée. De plus, dans notre maillage partenarial, nous avons su créer des liens de travail solides avec les équipes et le public reçu dans des institutions centrées sur le retour à l'emploi et l'insertion, nous permettant ainsi d'agir au plus près de ces questions et d'apporter un éclairage clinique.

Plus globalement, comme le maintien de nos missions pendant le confinement en témoigne et la croissance de notre activité en 2020 le montre, **le modèle théorique du PEREN inspiré par la psychanalyse, accueillir-écouter-orienter, a montré sa validité pratique pour répondre en temps de crise épidémique aux spécificités du public démuné de l'Essonne.** Cette

expérience a confirmé à nouveau la nécessité et la pertinence de maintenir un lieu d'écoute accessible pour pouvoir accueillir le plus largement possible la demande de ce public.

Il est intéressant de constater que d'un point de vue clinique, les demandes liées à la Covid concernent davantage l'entourage de la personne contaminée que cette dernière.

En effet, cette crise sanitaire a montré des inquiétudes dans le rapport à l'altérité plutôt que d'un point de vue singulier, où la peur de la mort ou de la maladie a été mobilisée « en miroir » et a été interrogée en lien avec la crainte de la perte de l'Autre.

Bien entendu, il y a eu des deuils liés à la perte de proches durant cette période. Perte d'un proche liée à la contamination par le virus, mais aussi perte de liberté et d'objets qualifiés de « non essentiels » (activités, culture, divertissement, socialisation en travaillant sur site ou en fréquentant des associations, etc..) qui soutiennent la subjectivité de tout un chacun, surtout chez le public isolé. Mais dans cette clinique liée au deuil, il n'y a aucun lien systémique avec des troubles psychopathologiques, dans la majorité des cas la tristesse ressentie n'ayant pas nécessité une orientation vers des soins spécifiques, les personnes sachant bien que comme dans tout deuil « le temps fera son travail » ; l'accueil de cette parole au PEREN a souvent suffi.

Si un phénomène est apparu d'un point de vue de la demande individuelle, c'est bien la peur, voire la « phobie » de l'annonce d'un nouveau confinement total. Confinement, qui sera le gage de cette inaccessibilité aux différents objets vus plus haut. Nous pouvons même avancer que ce qui est le plus « traumatique » est bien l'attente de cette éventuelle restriction à pouvoir se déplacer et à être en interaction. Si la permanence du virus semble de plus en plus admise psychiquement « il faudra bien vivre avec », la peur de la répétition du scénario du confinement apparaît comme dans la clinique du traumatisé, où le sujet fait revivre les traces mnésiques de ce qui est venu freiner son élan vital. Ce processus est accentué par le fait que psychiquement, il devient difficile de créer et de se projeter des représentations pour le long terme, l'espace psychique laissant peu de disponibilité pour de nouvelles constructions mentales soutenantes.

Cette crise sanitaire qui a fait irruption dans nos vies a eu des conséquences significatives dans le mode de fonctionnement de chacun d'entre nous et plus particulièrement des sujets qui s'adressent au PEREN à la recherche d'une solution à ce qui les fait souffrir. **Dans un contexte de gestes barrière, de visages masqués, de distanciation sociale érigée en principe, d'un hygiénisme exacerbé où autrui est vecteur potentiel de contamination, de confinement et couvre-feu, comment faire pour préserver le lien social ?** Malgré tous ces obstacles, le PEREN a su relever le défi grâce à son désir résolu de maintenir un espace d'écoute pour accueillir la parole de ceux qui se trouvent dans l'impasse afin « d'assurer ce qu'il faut trouver de jouissance dans le parler pour que l'histoire [de chacun] continue »<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Lacan J., « Déclaration à France-Culture à propos du 28<sup>e</sup> congrès international de psychanalyse à Paris, juillet 1973 », *Le Coq-Héron*, n° 46 / 47, 1974, p.7.

## **A. L'ACTIVITE AVEC LE PUBLIC**

### A.1. L'activité en direction du public

A.1.1. Les nouvelles demandes

A.1.2. La file active

A.1.3. L'accueil du public

### A.2. L'orientation du public vers les structures de soins

## **B. LE TRAVAIL EN RESEAU**

### B.1. L'activité avec les partenaires

### B.2. Répartition du public selon l'origine de la demande

## **C.LA FILE ACTIVE : TYPOLOGIE DU PUBLIC ET REPARTITION**

C.1. Par sexe et par âge

C.2. Par ville de résidence

C.3. Par modes d'hébergement

C.4. Par structure familiale

C.5. Au regard de l'emploi

## **D. LES PERMANENCES ET FORMATIONS AVEC LES PARTENAIRES**

D.1. Permanence Ris Emploi

D.2. Partenariat avec la Société Saint Vincent de Paul 91

## **CONCLUSION**

PEREN  
Dispositif d'accès aux soins psychiatriques pour les plus démunis

Une équipe de psychologues en position d'interface entre secteur social et secteur psychiatrique.

Objectifs :

- Favoriser l'accès aux soins psychiatriques des publics exclus ou précaires sur le dispositif de droit commun.
- Faciliter la rencontre avec un psychologue.
- Favoriser l'accueil et la prise en compte de la souffrance psychique des publics précaires.

Moyens :

- Accueillir, de façon souple et inconditionnelle.
- Ecouter, avec la boussole de la théorie psychanalytique.
- Orienter, au cas par cas, vers les lieux dédiés les publics exclus ou précaires.

Modalités :

- Un lieu d'accueil facile d'accès, non stigmatisant.
- Un accueil anonyme et gratuit proposé dans les 8 jours qui suivent la demande.
- De larges plages d'ouverture comprenant 2 soirées.
- Des liens de travail facilités avec les travailleurs du champ social.

## A. L'ACTIVITE AVEC LE PUBLIC

### A.1. L'activité en direction du public

#### A.1.1. Les nouvelles demandes

Le PEREN a reçu 229 nouvelles demandes au cours du premier semestre 2020, soit en moyenne 19 nouvelles demandes chaque mois.

Parmi ces 229 demandes, 46 personnes n'ont pas donné suite au rendez-vous qui leur a été proposé, soit 20% de l'ensemble des demandes, ce qui reste un chiffre faible.

#### A.1.2. La file active

La file active mesure le nombre de personnes qui ont fréquenté le PEREN au cours de 2020, soit 245 personnes (183 nouvelles demandes reçues + 62 personnes déjà reçues avant le 1<sup>er</sup> janvier 2019), pour 2,3 ETP.

En 2019, la file active était de 277 personnes.

#### A.1.3. L'accueil du public

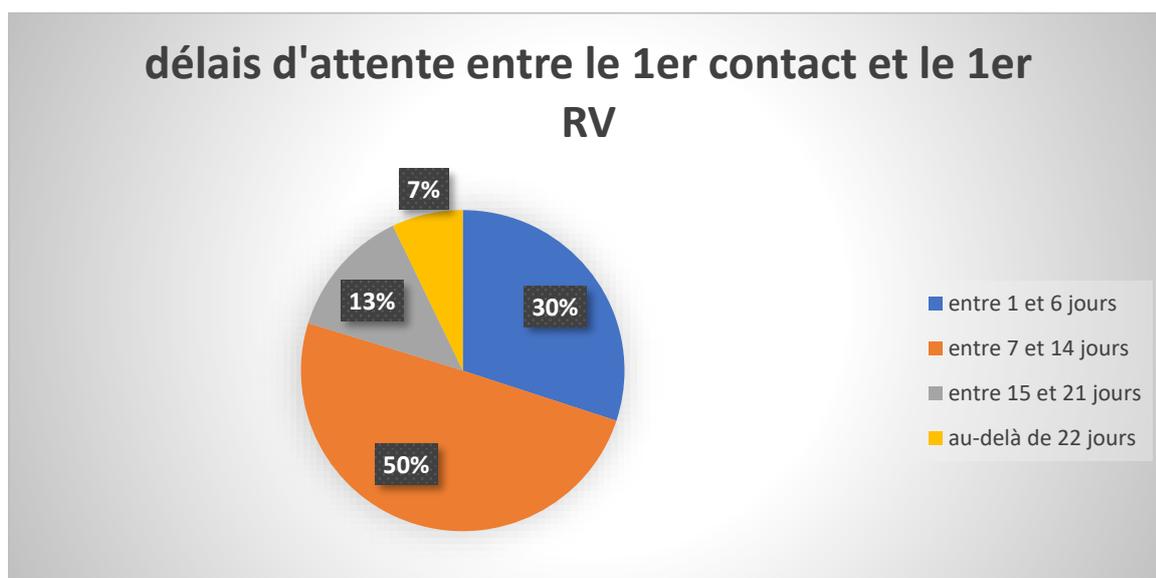
	2020	2019
<b>Contacts avec le public</b>	<b>3 880</b>	<b>2 647</b>
Hors entretiens	2 262	1 329
Entretiens	1 618	1 318

3 880 actes cliniques ont été réalisés en direction du public, dont 1 618 entretiens.

Les contacts hors entretiens concernent tout ce qui a trait à la mise en place et l'organisation de ceux-ci.

La moyenne est de 6 entretiens par personne reçue ce qui confirme l'inscription du PEREN dans la Prévention.

**Délai d'attente entre l'accueil téléphonique de la demande et le 1<sup>er</sup> rdv :**



80% des 1ers RDV sont donnés en moins de deux semaines.

Et 30% des demandes aboutissent à un premier rendez-vous donné en moins de 6 jours, soit pratiquement un tiers.

Le PEREN répond à la demande des essonniens dans un délai très bref et continue à fonctionner sans liste d'attente. Il accueille en horaire continu, pendant les horaires de déjeuner et deux soirées dans la semaine.

**A.2. L'orientation du public vers les structures de soins**

		<b><i>Orientations</i></b>	<b><i>TOTAL</i></b>
<b><u>Soins</u></b> 74%	<b><u>Soins Psy</u></b> 66%	Soins adultes gratuits : - secteur public psy (CMP, HP, DIAPSY) - structures de soins associatives (CSAPA)	43
		Secteur libéral psy	8
		Soins pour mineurs : CMPP CMP infanto-juvénile et ANTEA	23
		<b><u>Soins somatiques</u></b> 8%	Médecins généralistes
		Partenaires locaux Secteur social et associatif	12 28
			158

Pour cette période, 60% du public a été orienté (158 orientations pour une file active de 245 personnes). Ce résultat équivaut à 13 orientations par mois en moyenne.

74% de ces orientations se font vers des soins, qu'ils soient psychiques (66% du total des orientations) ou pas (8 % d'orientations vers les médecins généralistes).

26% des orientations se font vers le secteur social et les partenaires locaux.

## B. LE TRAVAIL EN RESEAU

### B.1. L'activité avec les partenaires

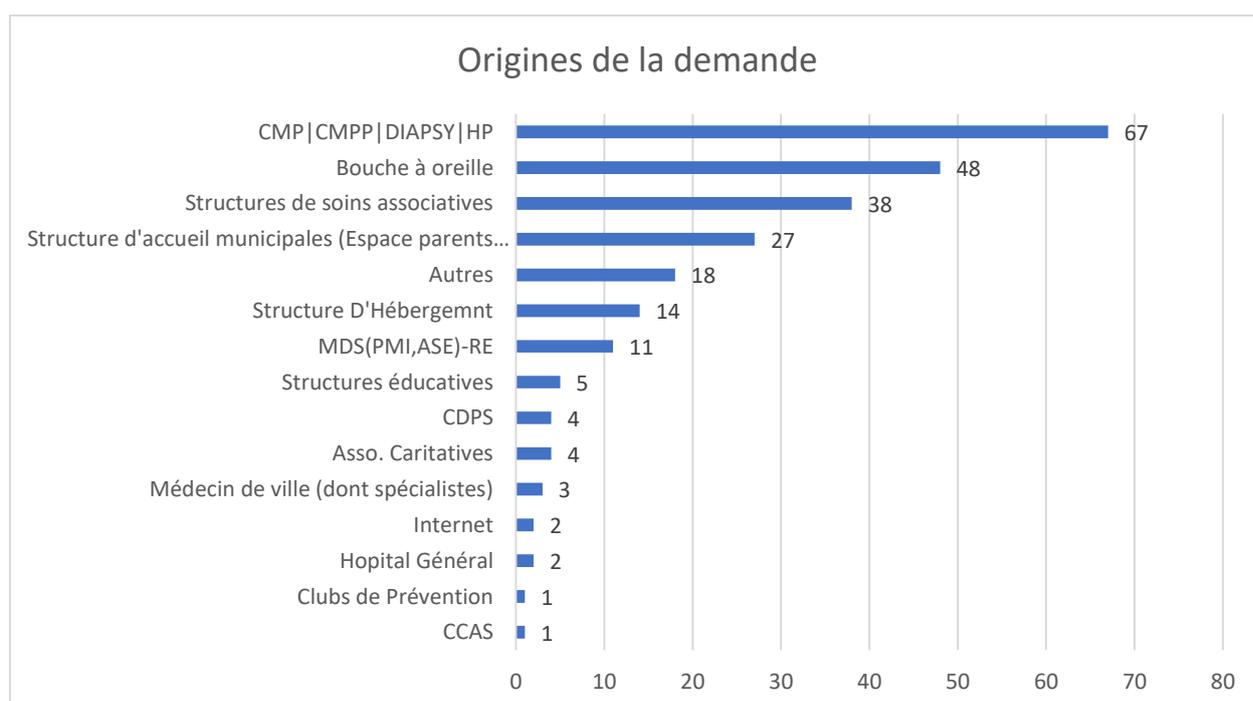
Elle a fortement diminué, du fait de cette année de pandémie et des confinements successifs.

	2020	2019
<b>Contacts avec les partenaires</b>	<b>289</b>	<b>550</b>
Contacts cliniques	182	317
Autres contacts	107	233

289 contacts avec les partenaires concernant la clinique du public ont été réalisés.

107 contacts avec le réseau concernent des présentations de la structure et/ou des informations sur son fonctionnement.

### B.2. Répartition du public selon l'origine de la demande



Une quinzaine d'institutions relayant les demandes du public vers le PEREN ont pu être recensées, traduisant la variété qualitative et géographique de notre réseau.

En 2019, la psychiatrie publique était à l'origine de 16.24% des demandes.

En 2020, elle compte pour 27.35% de la file active.

Le PEREN subit sans doute les effets de l'organisation de la psychiatrie publique. En dehors de la suppression de lits, celle –ci se traduit localement par des postes de médecins psychiatres et de psychologues non pourvus. Par ailleurs, les amplitudes horaires et la rapidité d'accès à un psychologue sont des atouts appréciés par le public essonnien et que plusieurs CMP locaux ne proposent plus. Un délai de deux mois pour un 1<sup>er</sup> rendez-vous n'est pas rare. En conséquence, les CMP peuvent avoir tendance depuis un an à adresser vers le PEREN en première intention. Si ce partenariat renforce les liens de travail avec le secteur sanitaire et les prises en charge conjointes PEREN/CMP, il mobilise également notre vigilance pour maintenir le sens du parcours de soins dans lequel le PEREN s'inscrit. Des rencontres avec les CMP essonnien ont permis de le rappeler et de le soutenir.

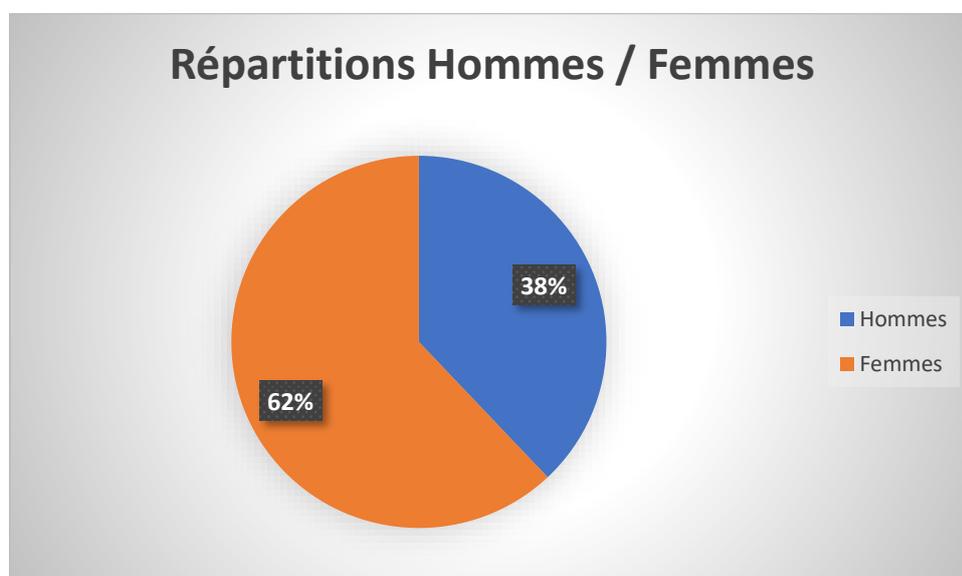
Le bouche à oreille continue à tenir une place forte pour cet item : 20% en 2020. Internet en renforce la possibilité grâce à un site web dédié.

Comme les CMP et pour des raisons de surcharge de demandes également, les structures de soins associatives voient leur influence renforcée : 9.75% en 2019 – 15.51% en 2020.

Cette surreprésentation des structures de soins entraine logiquement une baisse de la présence des institutions sociales quant à l'origine des demandes. Ainsi, les adresses des MDS ont fortement baissé : 12.63% en 2019 et 4.49% en 2020.

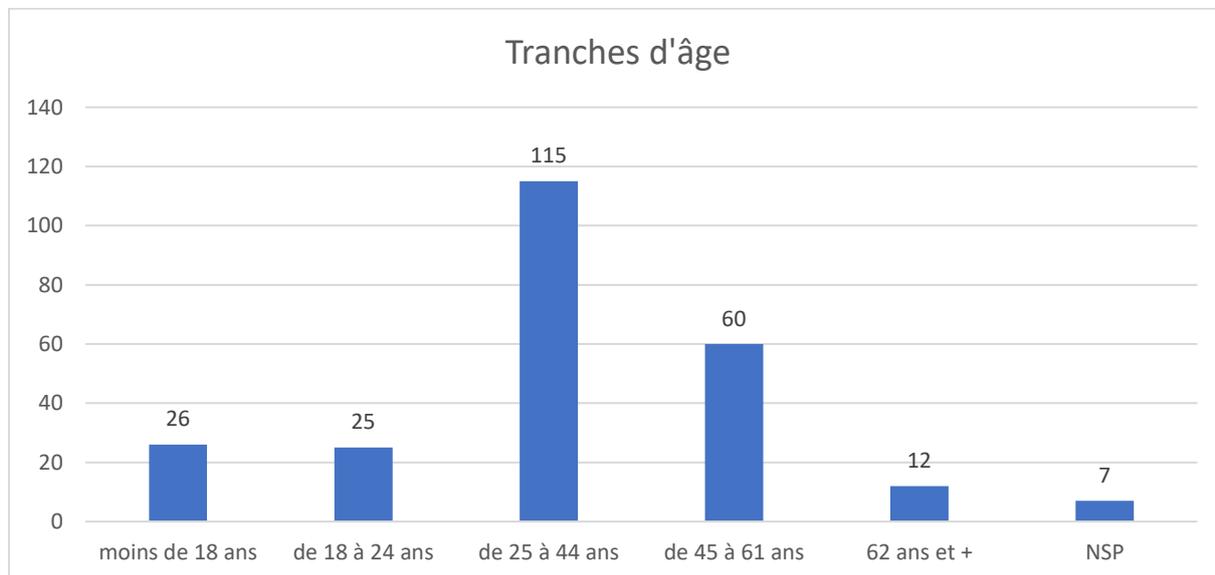
## C.LA FILE ACTIVE : TYPOLOGIE DU PUBLIC ET REPARTITION

### C.1. Par sexe et par âge



Les femmes représentaient 58% de la file active l'année dernière.

D'une année sur l'autre, les données oscillent autour d'une constante : 2 femmes pour un homme.

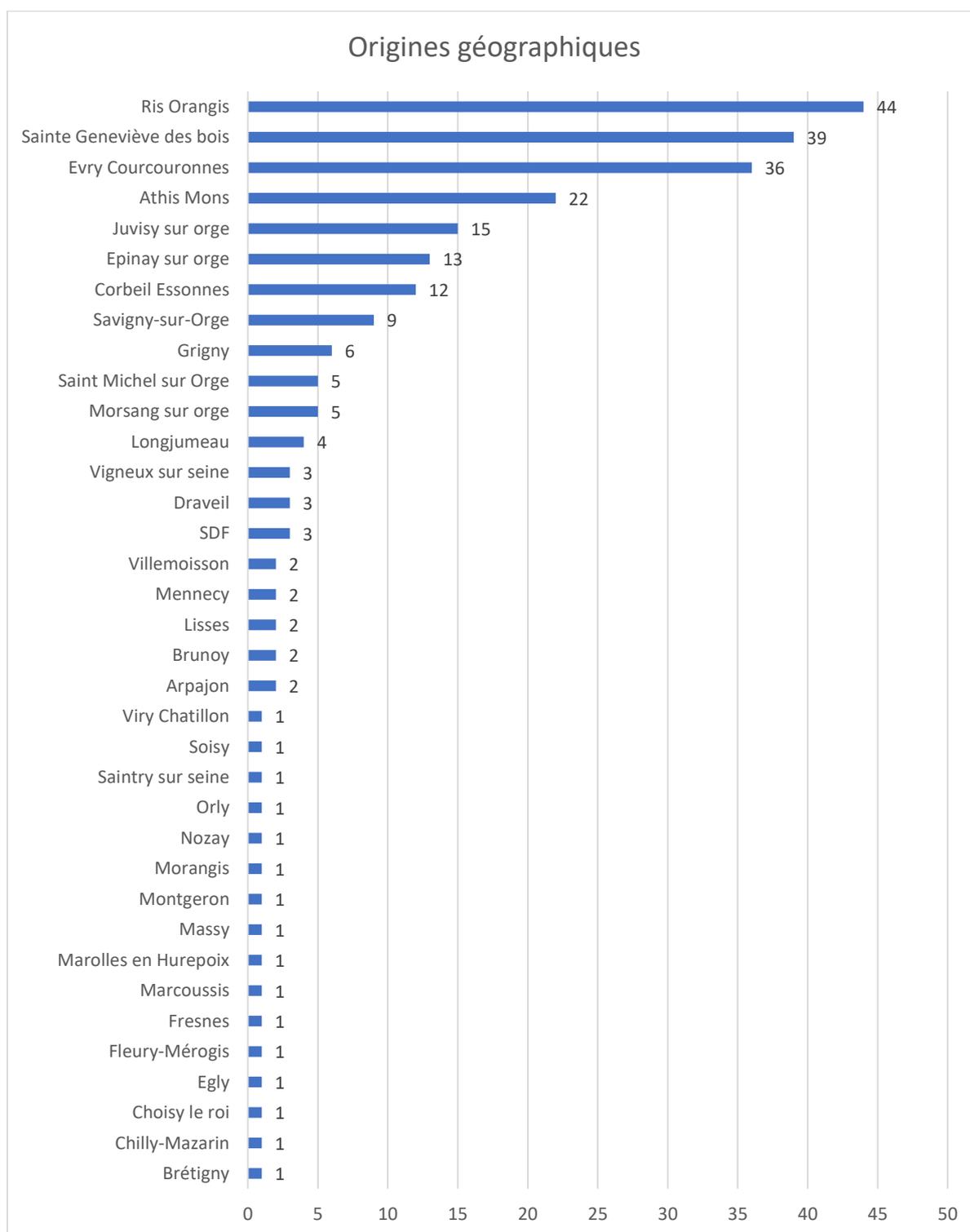


Toutes les tranches d'âge sont représentées.

On note toujours une forte majorité de 25 / 44 ans : 47%.

Ainsi qu'une baisse des mineurs liée à un meilleur repérage de l'offre d'ANTEA qui reçoit directement les demandes.

## C.2. Par ville de résidence



35 villes sont représentées dans cette nomenclature, témoignant de l'étendue de l'influence du PEREN sur le département via son réseau partenarial.

Les 5 villes les plus présentes (dans l'ordre Ris Orangis, Ste Geneviève des Bois, Evry-Courcouronnes, Athis-Mons et Juvisy) comptent pour les 2/3 du total de l'origine géographique du public : 64%.

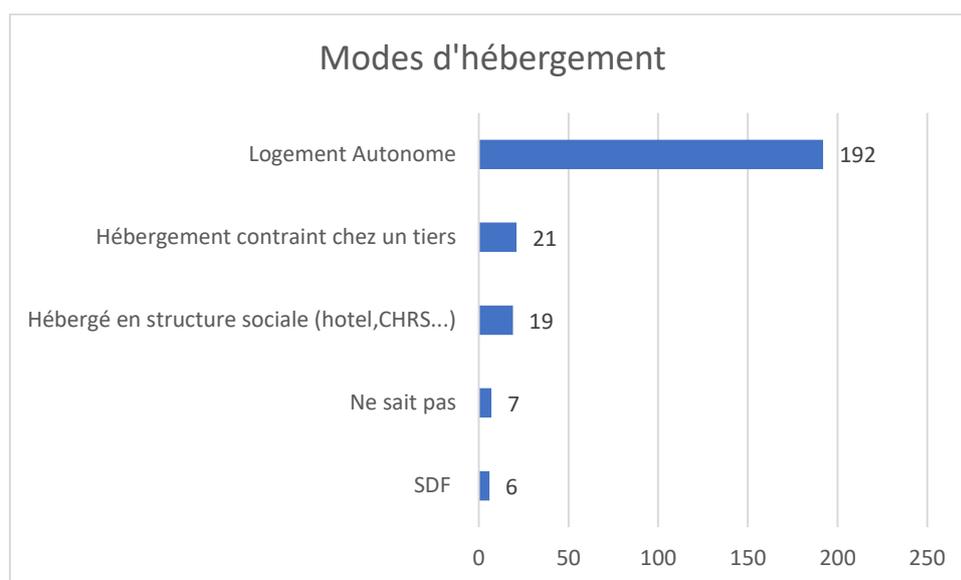
La baisse des athégiens (14.08% en 2019 – 8.98% en 2020) s'effectue en rapport de la hausse de la population de Ris-Orangis (18%), et en conséquence du déménagement de nos locaux d'une ville à l'autre.

Un nouveau réseau partenarial sanitaire et social a ainsi pu être agencé par l'équipe à partir de Ris-Orangis depuis 2018. Il s'étend vers Evry et Ste Geneviève des Bois, villes proches de Ris, et lieux d'implantation des CMP du secteur.

Très forte hausse de sainte Geneviève des bois (7.94% en 2019- 15.92% en 2020).

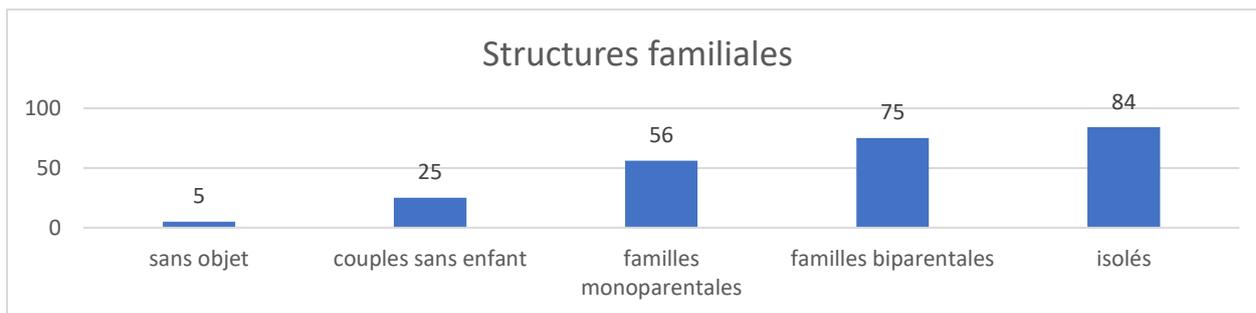
Augmentation d'Evry Courcouronnes (11.91% en 2019 – 14.69% en 2020).

### C.3. Par modes d'hébergement



16% de la file active est, par moitié, soit en hébergement contraint chez un tiers, soit en structure sociale. Fruit du travail de déploiement du réseau, une augmentation des personnes hébergées en structure sociale (1.08% en 2019 – 7.75% en 2020) dans la file active. 78% de la file active vit en appartement autonome, souvent du parc social, parfois avec une dette de loyer.

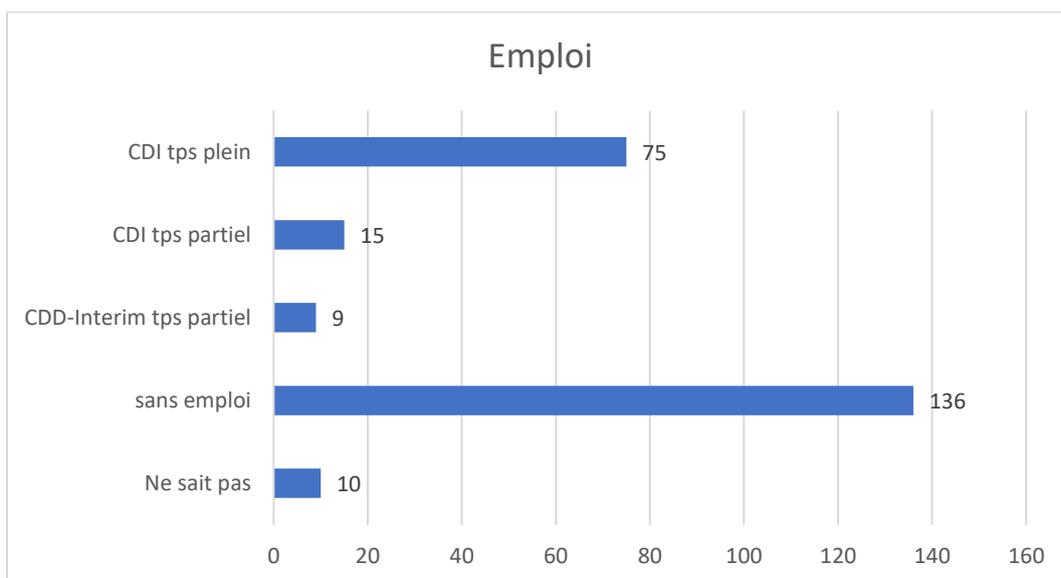
### C.4. Par structure familiale



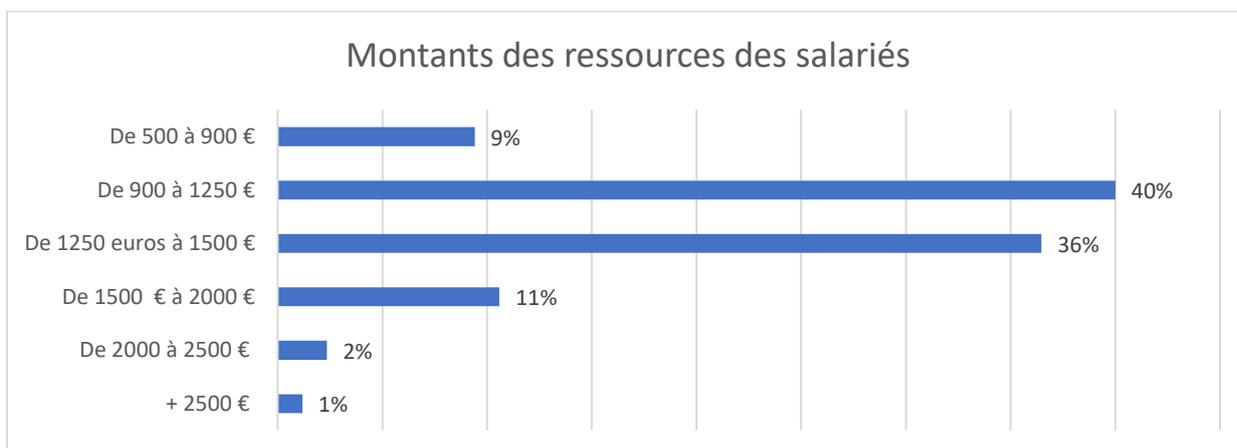
On relève, à la fois, toujours une majorité de personnes isolées, une personne sur trois (34%) et une surreprésentation des familles monoparentales : 23%.

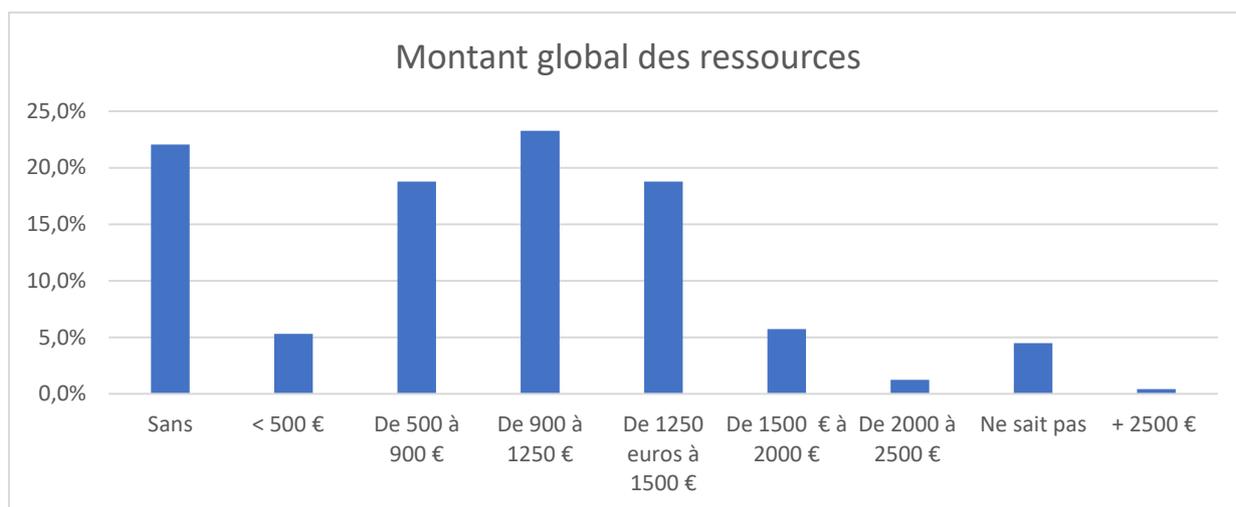
Cette population reconnue comme difficile à inscrire dans un parcours de soins et d'aide sociale forme plus de la moitié du public reçu au PEREN (57%).

#### C.5. Au regard de l'emploi



La majorité des personnes reçues au PEREN sont sans emploi (55%).





27% des personnes reçues ont moins de 500€ de ressources – 22% sont sans aucune ressource.  
**Au total, plus de 46% du public accueilli à moins de 900€ pour vivre.**

## **D. LES PERMANENCES ET FORMATIONS AVEC LES PARTENAIRES**

### **D.1. PERMANENCE RIS EMPLOI**

En Mars 2020, une convention a permis d'établir une permanence d'accueil afin qu'un psychologue du PEREN intervienne dans les locaux de Ris Emploi à Ris-Orangis.

L'intention de cette permanence est de permettre aux demandeurs d'emploi de pouvoir bénéficier d'un espace où ils peuvent rencontrer un psychologue clinicien directement dans les locaux de Ris Emploi.

En effet, les différents conseillers rencontrent un public dont la demande est un accompagnement dans la recherche d'un emploi. La rencontre avec un conseiller dans ce cadre d'accompagnement à l'emploi témoigne de situations engendrant des troubles d'ordre psychique (angoisse, tristesse, agressivité...) chez certains chercheurs d'emploi. Troubles qui peuvent freiner la dynamique proactive de recherche d'emploi. La proposition de la permanence directement dans les locaux de Ris Emploi facilite la rencontre avec un psychologue.

Cette permanence a dû se mettre en suspens lors du 1<sup>er</sup> confinement de mars 2020 pour se remettre en place en septembre 2020, à raison d'une permanence de 3 heures tous les 15 jours.

Dès lors, cette permanence a permis d'accueillir, d'écouter et d'orienter si nécessaire des demandeurs d'emploi lors d'entretiens individuels avec un psychologue.

De plus, lors de ces permanences, une heure est désormais consacrée à l'analyse de situations avec des conseillers pour évoquer des accompagnements complexes.

Les permanences à Ris Emploi continueront en 2021 à raison de 15 permanences de 3 heures durant l'année.

## **D.2. PARTENARIAT ENTRE L'ASSOCIATION COMMUNAUTÉ JEUNESSE ET LA SOCIÉTÉ SAINT VINCENT DE PAUL 91**

Un partenariat entre la Société de Saint-Vincent-de-Paul et le Point Ecoute Relais Essonne Nord de l'Association Communauté Jeunesse existe depuis 2016. C'est dans le cadre de cette convention, renouvelée en 2020, qu'un psychologue clinicien intervient auprès des usagers de l'accueil de jour pour mettre à leur disposition une offre d'écoute et d'orientation psychologique anonyme, confidentielle et gratuite. L'accès à ce dispositif est facilité par une permanence sur site deux matinées par mois avec ou sans rendez-vous.

En plus de cette action, le psychologue anime deux réunions mensuelles avec l'équipe éducative pour des analyses de pratique professionnelle focalisées de manière alternative sur les situations rencontrées à l'accueil de jour et au Centre d'Hébergement d'Urgence.

Les usagers du CHU ont également eu la possibilité de bénéficier d'entretiens avec un psychologue dans les locaux du PEREN à Ris-Orangis. Plusieurs de ces demandes ont été travaillées lors de l'analyse de pratique entre le psychologue et l'équipe éducative avant d'aboutir à une consultation dans un délai rapide.

Le travail effectué pendant l'année 2020 a été scindé en deux à cause des confinements liés à la pandémie de la Covid-19 : une première partie de janvier à mars menée par le psychologue qui assurait jusqu'alors le fonctionnement du dispositif et ensuite, une deuxième partie de la mi-juillet à début octobre où un autre psychologue a remplacé son collègue qui ne pouvait pas reprendre ses fonctions lors du déconfinement.

- **Permanence à l'accueil de jour « Jean Marfaing » :**

Pendant cette année marquée par la crise sanitaire, les permanences psychologiques PEREN à l'accueil de jour ont été sévèrement impactées. Le confinement de début d'année a stoppé net le travail à peine entamé avec *2 permanences* et *4 entretiens* au total. Le nouveau psychologue de l'équipe arrivé en cours d'année a eu le temps d'assurer *5 permanences* et *1 entretien* avant que le deuxième confinement ne soit déclaré. Malgré l'allègement des restrictions à la mi-décembre, les mesures sanitaires strictes n'ont pas permis le retour sur site.

Le psychologue arrivé en cours d'année et inconnu des usagers de l'accueil de jour a privilégié la rencontre avec ces derniers dans leur quotidien. Cela lui a permis d'échanger avec eux, de connaître le parcours de vie de quelques-uns mais surtout d'appréhender leur manière singulière d'investir les lieux. La poursuite de ces rencontres aurait permis de nouer un certain lien de confiance mais le virus n'avait pas dit son dernier mot et le travail fut de nouveau interrompu.

- **Supervision d'équipe Centre d'Hébergement d'Urgence :**

Une fois par mois le psychologue du PEREN anime une réunion d'analyse de pratique professionnelle avec l'équipe éducative où sont abordées les difficultés rencontrées dans le cadre de l'accompagnement des familles du CHU. Dans un premier temps, ce sont les aspects institutionnels internes qui ont été mis en avant, mais au fur et à mesure les questions cliniques ont pris le dessus ouvrant à une lecture inédite des situations grâce à l'apport de chacun lors de cet instant de réflexion. *4 réunions* ont été assurées avant le début du premier confinement puis *3 réunions* se sont tenues avant le reconfinement de fin octobre. Quelques appels téléphoniques ponctuels ont permis à certains membres de l'équipe de réfléchir avec le psychologue à des situations spécifiques.

- **Supervision d'équipe accueil de jour « Jean Marfaing » :**

L'analyse de pratique professionnelle avec l'équipe de l'accueil de jour a lieu également une fois par mois. Il est à remarquer qu'au cours de ces réunions les questions cliniques ont été indissociables des aspects institutionnels. La rencontre en parallèle avec les usagers de l'accueil de jour a été une expérience non négligeable pour la richesse des discussions avec l'équipe. *2 réunions* ont été organisées dans un premier temps et l'année s'est terminée avec *3 autres réunions* au compteur.

## CONCLUSION

L'activité du PEREN en 2020 a bien évidemment été marquée par la présence virale récurrente de la Covid 19 en Ile de France. Comment y avons-nous fait face ?

**Cette irruption du virus dans la réalité a conduit à faire apparaître ou réactiver des interrogations sur la mort, la santé et la liberté individuelle, habituellement mises en sourdine.** Dorénavant le devant de la scène psychique individuelle et collective devra prendre en considérations ces faits cliniques.

C'est dans ce contexte renvoyant aux angoisses les plus fondamentales que se sont mises en place toutes les fermetures liées au premier confinement, de certains lieux de soins au centre sociaux en passant par le PEREN.

Au pied levé, l'équipe du PEREN s'est mobilisée pour maintenir le lien avec le public, assurer la continuité de l'accueil des demandes et la poursuite des entretiens. Très rapidement, chaque psychologue a déployé les moyens techniques permettant au public de pouvoir le joindre pour rester en contact. Concrètement, les habituels entretiens en face à face ont pu être remplacés par des entretiens téléphoniques proposés aux personnes souhaitant se saisir de cette offre. Les demandes arrivant via le répondeur ont également continué à être accueillies et traitées. Pour les patients les plus en difficulté, et face à la fermeture des CMP, des contacts ont été pris avec les psychiatres et/ou généralistes encore joignables et actifs. Les orientations vers les structures sociales maintenant l'accueil du public en télétravail ont pu également être conservées. Des orientations vers la plateforme de soins psychiatrique ont pu également être mises en œuvre (numéros verts).

De mars à mai, 280 entretiens, plus de 250 contacts cliniques avec le public et une quinzaine d'orientations vers des soins psychiatriques ont été réalisés.

**Le PEREN a ainsi su tenir sa place dans le maillage sanitaire déployé face à l'épidémie.**

Au cours de l'été et jusqu'au deuxième confinement, il a retrouvé un fonctionnement plus habituel même si les permanences d'accueil sur site étaient réduites.

**Nous retrouvons le fonctionnement du PEREN, avec son public habituel mais bien entendu de nouvelles demandes liées à l'épidémie et ses conséquences** (contamination ou décès d'un proche lié à la covid19, confinement, couvre-feu), sont apparues. La circulation du virus et les mesures prises pour pouvoir y pallier ont renforcé les troubles psychopathologiques de certaines personnes présentant déjà une pathologie psychiatrique et **ont amené au PEREN un public sans antécédents car la situation sanitaire (notamment le confinement et l'isolement social qu'il engendre chez des personnes déjà en situation de précarité) a fait apparaître pour la première fois des troubles psychiques.**