



Association Communautaire d'Action et de Recherches Sociales

# **RAPPORT D'ACTIVITE**

## **EMSP**

### **2022**

## SOMMAIRE

Résultats des indicateurs de processus inscrits dans le dossier de demande de subvention .....	3
1- L'action a-t-elle démarré comme prévu ? .....	3
2- Les actions réalisées se sont-elles déroulées selon les modalités prévues ? .....	3
3- Le public ciblé a-t-il été touché ? .....	6
4- Le(s) territoire(s) visé(s) a(ont)-t-il(s) été touché(s) ? .....	7
5- Le partenariat prévu a-t-il été respecté ? .....	7
6- Une communication autour de l'action a-t-elle été menée ? .....	8
7- Le budget prévu a-t-il été consommé ? .....	9
8- Une réunion de cadrage (ou comité de pilotage) a-t-elle été organisée pour planifier et suivre le déroulement de l'action ? .....	9
9- Autres indicateurs suivis par l'opérateur .....	10
Analyse globale du processus .....	11
1- Points négatifs / à améliorer .....	11
2- Points positifs .....	11
3- Perspectives envisagées pour votre action (dans l'hypothèse d'une demande de reconduction de votre action) .....	11

**RESULTATS DES INDICATEURS DE PROCESSUS INSCRITS DANS LE DOSSIER DE  
DEMANDE DE SUBVENTION**

**1- L'action a-t-elle démarré comme prévu ?**

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- Date de début des actions (respect du calendrier)	Période de réalisation du projet entre le 01/01 et le 31/12/2022. Signature convention ARS / ACARS : 1 <sup>er</sup> Mars 2023	Démarrage de l'EMSP le 7 juin 2022 suite au recrutement à temps plein de l'éducateur et la mutualisation des postes infirmiers du service santé avec l'EMSP. Ont rejoint l'équipe : - Une psychologue à 0.5 ETP le 26 juin 2022. - Une première infirmière le 06 septembre 2022. - Une assistante sociale à 1 ETP le 26 septembre 2022. Un médecin à 0.2 ETP le 8 novembre 2022.

**2- Les actions réalisées se sont-elles déroulées selon les modalités prévues ?**

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- Type d'intervention (sensibilisation, formation, atelier collectif, soutien individuel, ...)	Évaluation pluridisciplinaire (médicale, infirmière et sociale) Consultations médicales	Les consultations médicales ont débuté au recrutement du médecin.  4 bilans de santé ont pu être proposés
	Entretiens psychologiques	12 consultations psychologiques

	Soutien individuel	47 entretiens individuels ont été effectués pour 23 personnes accompagnées. 72 actes d'échanges informels auprès de 38 usagers différents. L'EMSP a sollicité une prestation d'interprétariat
	Accompagnement et coordination	96 appels téléphoniques ont été passés s'agissant du travail de maillage et d'accompagnement des usagers. 3 projets individualisés (fiches de route) ont été mise en œuvre. 5 concertations partenariales en vue de proposer un accompagnement adapté à la personne suivie.
- nombre d'interventions		79 visites et entretiens à domicile ont été effectués 71 actes d'accompagnements physiques effectués pour 20 usagers différents. 14 actes techniques infirmiers ont été réalisés.
- nombre de lieux d'intervention	<p><b>ANEF 42</b> : Intermédiation Locative Accompagnement Vers et Dans le Logement CHRS diffus et Hors les murs</p> <p><b>Association RENAITRE</b> CHRS collectif CHRS Diffus et Hors les Murs Accueil de jour La Fontaine Equipe Mobile de Rue Mission Hôtel CHU Violette Maurice</p>	<p>Répartition de l'origine de la demande :</p> <p><b>Pour l'ANEF</b> :</p> <p>IML : 3 personnes, CHRS : 1 personne 2 réunions support</p> <p><b>Association RENAITRE</b></p> <p>CHRS 1 personne. Permanences effectuées par infirmière en accompagnement à la santé.</p> <p>Accueil de jour Lafontaine : 9 personnes et 26 permanences</p> <p>Equipe mobile de rue : 3 personnes, suivi de l'équipe 1 après-midi par semaine par l'IDE en accompagnement à la santé.</p> <p>Le déploiement n'a pas été effectué sur la mission hôtel et CHU Maurice Violette.</p>

	<p><b><u>Association TRIANGLE</u></b> Le bistrot social/accueil de jour Un toit pour toi</p> <p><b><u>SOS Violences Conjugales</u></b> Accueil de jour Hôtel</p> <p><b><u>Aide aux détresses</u></b> : Accueil de jour</p> <p><b><u>SOLIHA</u></b> : Pensions de famille Asile de nuit</p> <p><b><u>ACARS</u></b> : CHRS collectif Résidence Accueil Charles Baudelaire</p>	<p><b><u>Association TRIANGLE</u></b> Accueil de jour : 13 personnes suivies et 9 permanences.  Pas d'interventions sur un toit pour toi</p> <p><b><u>SOS Violences Conjugales</u></b> 1 personne. Les permanences sont effectuées par les IDE en accompagnement à la santé.</p> <p><b><u>Aide aux détresses</u></b> : Accueil de jour 6 personnes</p> <p><b><u>SOLIHA</u></b> : Pension de famille : Les permanences et accompagnements ont été effectués par les IDE en accompagnement à la santé  Asile de nuit : 12 personnes et 14 permanences  L'asile de nuit (dispositif d'hébergement d'urgence) accueille sur ses places des personnes en situation de grande précarité ce qui peut là encore justifier du nombre de sollicitation de l'EMSP dans l'accès aux soins.</p> <p><b><u>ACARS</u></b> : <u>CHRS</u> : permanences effectuées par l'IDE en accompagnement à la santé  <u>Résidence accueil</u> : 2 personnes, suivis par IDE en accompagnement à la santé.</p>
--	---	---

### 3- Le public ciblé a-t-il été touché ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
<p>Participation des usagers à l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les bénéficiaires de l'action ont-ils été inclus dans le montage du projet ?</li> <li>- nombre de bénéficiaires ayant participé au montage de l'action et rôle(s)</li> </ul>		<p>Le déploiement du projet s'est effectué en accord avec les salariés et les responsables des structures dans lesquels l'EMSP est intervenu en fonction des besoins exprimés par les structures.</p>
<p>- typologie des bénéficiaires ciblés</p>	<p>L'EMSP a pour objectifs d'améliorer la prévention, l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de vulnérabilité, de grande précarité ou très démunie, très éloignée du système de santé, en situation de non-recours au soin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Accueillies dans des centres d'hébergement, résidences accueil, pensions de famille</li> <li>-Fréquentant les lieux d'accueil de jour du bassin Stéphanois,</li> <li>-Bénéficiant des dispositifs et hébergement d'urgence.</li> <li>- Vivant à la Rue</li> <li>- Vivant de façon isolée dans des logements</li> </ul>	<p>Les personnes rencontrées se répartissaient ainsi de 50 hommes pour 27 femmes.</p> <p>La moyenne d'âge est de 38 ans. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 20 à 29 ans (29%) puis 40 à 49 ans (22%)</p> <p><u>Type de ressources :</u> Les informations sont difficilement accessibles pour le public rencontré : 44% des personnes accompagnées n'ont pas de ressources (sans droit ou non recours au droit), 14% bénéficient du RSA 25% de l'AAH.</p> <p><u>Droits :</u> 12% des personnes accompagnées n'ont pas ouvert leurs droits santé. 8 % des personnes suivies n'ont pas de droits en matière de santé, 66% bénéficient de la C2S 12% de l'Aide Médicale État.</p>

- nombre de bénéficiaires touchés lors des interventions		L'EMSP est intervenue auprès de 77 bénéficiaires
- degré de satisfaction des bénéficiaires		L'EMSP est bien identifiée par les usagers, structures et partenaires. L'axe d'amélioration à venir compte tenu de la différenciation souhaitée entre les IDE en accompagnement à la santé et l'EMSP sera de réinformer les partenaires des missions spécifiques de chaque service même s'ils sont complémentaires.

#### 4- Le(s) territoire(s) visé(s) a(ont)-t-il(s) été touché(s) ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- nom des territoires bénéficiaires de l'action	Territoire Stéphanois	Réalisé.

#### 5- Le partenariat prévu a-t-il été respecté ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- <b>nombre de partenaires</b> impliqués dans l'action		13
- <b>liste des partenaires</b> ayant participé à l'action et <b>étape de mise en œuvre</b> de la collaboration	Organismes partenaires	Accueils de jour Stéphanois : - Bistrot Social : Triangle - Lafontaine : Renaitre - Aide aux détreesses - SOS Violences Conjugales  Partenaires de l'Accueil Hébergement Insertion logement : - ANEF (IML, CHRS) - Renaitre (EMR, CHRS, CHU...) - Soliha (Pension de Famille, CHRS)

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACARS (CHRS)</li> </ul> Partenaires opérationnels : <ul style="list-style-type: none"> <li>- SIAO</li> <li>- CPAM</li> <li>- Planning Familial</li> <li>- CeGGID</li> <li>- DAC Loire</li> <li>- Médecine générale et hospitalière</li> <li>- LA PASS</li> <li>- Médecins spécialistes</li> <li>- Cabinets d'infirmiers libéraux</li> <li>- Pharmacie...</li> </ul>
- valeur ajoutée du/des partenariats		L'EMSP a bénéficié du réseau partenarial des infirmières en accompagnement à la Santé facilitant ainsi son inscription dans le territoire. Le partenariat apporte des ressources en termes de réponse médico-social favorisant une prise en charge globale de qualité et facilitant les parcours de soins.

#### 6- Une communication autour de l'action a-t-elle été menée ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- type de communication réalisée autour de l'action		Communication externe sur le site de notre association. Comité de pilotage réunissant tous les partenaires lors du démarrage de l'EMSP. Communication orale lors de rencontres partenariales (Comité de pilotage SIAO, réunions cas complexes...)
- dans quelle mesure cette communication a-t-elle valorisé votre action ?		Meilleur repérage de l'action par les partenaires. Intégration facilitée des membres de l'équipe dans les dispositifs de l'AHIL ou de la veille sociale. La communication a permis aussi de valoriser les démarches de formalisation de partenariat comme avec le SIAO.



## 7- Le budget prévu a-t-il été consommé ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- niveau de consommation du budget - présence de co-financements	Voir compte de résultat annexé	

## 8- Une réunion de cadrage (ou comité de pilotage) a-t-elle été organisée pour planifier et suivre le déroulement de l'action ?

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
- nombre de réunions de cadrage (ou comité de pilotage)	1 comité de pilotage annuel	Nous avons organisé un comité de pilotage au démarrage de l'EMSP.
- date de la(des) réunion(s) de cadrage (ou comité de pilotage)		5 juillet 2022
- composition des membres de la réunion de cadrage (ou comité de pilotage)		<p>23 personnes présentes représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centre Clément Myrionnet</li> <li>- REHACOOR 42</li> <li>- Association Renaitre</li> <li>- SIAO</li> <li>- SOS Violences Conjugales</li> <li>- Association Triangle</li> <li>- SOLIHA Loire</li> <li>- Ville de st-Etienne</li> <li>- ACARS</li> </ul> <p>6 personnes excusées représentant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asile de Nuit</li> <li>- DAC Loire</li> <li>- CHU de St-Etienne</li> <li>- Equipe interface</li> </ul>

- apports issus de cette/ces réunions		Un compte-rendu de ce comité de pilotage a été envoyé, par mail, à chaque participant et personnes excusées. Ce comité de pilotage a présenté le contexte de création de l'EMSP à titre expérimental et son fonctionnement.
---------------------------------------	--	--

### 9- Autres indicateurs suivis par l'opérateur

Intitulé de l'indicateur	Rappel du résultat attendu	Résultat effectif et commentaires
-Permanences sur dispositifs AHIL	Assurer des temps de présence réguliers sur les dispositifs d'urgence, d'hébergement et d'insertion afin de créer un lien facilitant l'expression d'un besoin d'accompagnement aux soins.	49 permanences ont été effectuées.
Réunions « support » aux établissements	Proposer un regard pluridisciplinaire sur les situations rencontrées	Réunions une fois par mois avec Interface au sein de l'Asile de nuit. 2 réunions supports effectuées à l'ANEF en 2022
Participation aux maillage territorial	Coordination et collaboration avec l'ensemble des partenaires sanitaires, sociaux et médico sociaux Développement des partenariats	Réunions veille sociale Participation aux réunions cas complexes au CHU. Participation aux réunions de la PASS

## ANALYSE GLOBALE DU PROCESSUS

### 1- Points négatifs / à améliorer

Nous n'avons pas pu déployer l'EMSP sur l'ensemble des dispositifs visés et élaborer des actions de prévention n'ayant pas le personnel suffisant (CHU Maurice Violette, Revivre, Un toit pour toi).

### 2- Points positifs

L'EMSP a permis d'évaluer l'état de santé de publics en situation de grande précarité.

Son accompagnement a facilité les recours au système de santé de droit commun (médecin généraliste, spécialiste) ou à un dispositif plus spécialisé.

La pluridisciplinarité de l'équipe a aussi permis d'identifier des besoins en matière d'accompagnement social, d'ouverture des droits (domiciliation, minima sociaux, papiers d'identité, couverture maladie etc.)

Elle a pu ensuite maintenir une continuité de la prise en charge pour un public initialement très éloigné du soin.

L'équipe a proposé un appui et un conseil en santé sur des situations complexes auprès des équipes sociales des structures d'hébergement ayant des problématiques de santé non prises en charge.

#### Mutualisant de l'EMSP avec les infirmières en accompagnement à la santé :

Le démarrage à titre expérimental de l'équipe mobile santé précarité, a bénéficié d'une mutualisation des IDE en accompagnement à la santé sur les postes infirmiers à pourvoir. Cela a permis de créer rapidement une « équipe santé » pluridisciplinaire, connaissant déjà le partenariat territorial apportant ainsi une réponse de qualité aux besoins des personnes en situation de grande précarité et capable de répondre aux situations complexes sur les lieux de vie et ou d'hébergement/logement.

### 3- Perspectives envisagées pour votre action (dans l'hypothèse d'une demande de reconduction de votre action)

Pérenniser l'EMSP en 2023.

Mutualiser l'EMSP avec le service santé.

Valoriser les compétences de notre infirmière en pratique avancée en la mutualisant à l'EMSP.

Continuer le déploiement de nos interventions dans les structures et développer nos interventions à domicile, l'« aller vers » et ainsi diversifier le public.

Maintenir et consolider l'équipe pluridisciplinaire en la professionnalisant.

Formaliser des processus d'intervention et créer une plaquette du service pour nos partenaires.

Proposer des actions de prévention en santé spécifique au public en situation de grande précarité.