

TRAME D’EVALUATION

Professionnels recrutés dans le cadre de la mesure 9 des assises de la santé mentale et de la psychiatrie pour intervenir dans les lieux d’hébergement et d’accueil

Année concernée par le bilan : 2025

Date de saisie de la fiche bilan : 05 mars 2026

Nom de la structure employeuse : A.C.A.R.S.

Type de structure : Dispositif de soutien psychologique

Département concerné : 42

Nom des professionnelles répondantes : Yzza AKHATAR et Christelle BROU

Profil / fonction du professionnel répondant : Psychologues

Nom et adresse mail de la personne en charge du management du (des) professionnel(s) : Laïla Karberche, lkarbeche@association-acars.fr.

Le(s) professionnels(s) recruté(s) :

Nom du professionnel	Adresse mail (pour pouvoir envoyer des informations – invitations)	Profil (IDE, IPA ou psychologue)	Nb d’ETP (préciser les dates de prises de postes si en cours d’année 2024)
YZZA AKHATAR	yakhatar@association-acars.fr	Psychologue	0.74 ETP
CHRISTELLE BROU	cbrou@association-acars.fr	Psychologue	1ETP

Le(s) professionnel(s) recruté(s) ont-ils bénéficié de formation continue en 2025 ?

Les professionnelles ont participé à différents temps informatifs et soirées thématiques.

Si oui préciser quelles formations ?

- Soirées cliniques thématiques organisées par l’Orspere-Samdarra
- Journée d’étude, « Prévenir les conduites suicidaires des personnes précaires », avec l’Orspere-Samdarra
- Pour l’une des 2 professionnelles : Formation SST (Sauveteur secouriste du travail)

Quels seraient vos/leurs besoins en termes de formation ?

Document bilan mesure 9

Les besoins prioritaires du service sont les formations autour du traitement des psycho traumatismes. En besoins secondaires pour l'une des professionnelles du service : les violences conjugales et agressions sexuelles.

Le(s) professionnel(s) recruté(s) au titre de la mesure 9 ont-ils bénéficié de supervision en 2025 ?
Les professionnelles bénéficient de séances d'analyse de la pratique professionnelle (APP).

Si oui, combien de séances ? 8 séances d'APP.

Si oui qui a assuré cette supervision ? APP assurée par une psychologue libérale.

Document bilan mesure 9

Indicateur de moyen	Résultats
Nb de structures dans la(es)quelle(s) le(s) professionnel(s) intervienne(nt)	6 structures (dont une structure répartie sur 2 lieux, donc 7 lieux d'intervention au total).
Typologie et noms des structures dans lesquelles le(s) professionnel(s) intervienne(nt)	• Accueil de jour SOS Violences conjugales • CHRS collectif (Association Renaître) • CHU Violette Maurice (Association Renaître) • Dispositif Urgence Intervalle (Association Renaître) • Pension de famille Jean-Parot (SOLIHA) • CHRS Villa Capucine (ACARS) • CHRS site Valbenoîte (ACARS)
Conventions avec les structures	Nom des structures dans lesquelles vous intervenez et avec lesquelles vous avez conventionné : • SOS Violences conjugales • Association Renaître • SOLIHA • ACARS La convention prévoit-elle un accès facilité aux locaux et notamment un local dédié pour réaliser les entretiens ? Oui
Liste des partenaires (autres que les structures dans lesquelles vous intervenez ?)	Nous échangeons avec divers partenaires locaux en lien avec notre secteur d'intervention : le CICAH, la psychologue du commissariat (Fauriel), L'EMPP Interface, l'IML, le Comède, les équipes mobiles de psychiatrie, l'EMSP de l'ACARS, le CMP. De manière plus occasionnelle : les médecins traitants ou cabinets infirmiers.
<i>Comment vous faites-vous connaître par les structures ? (ex : Présentation du dispositif lors de réunions partenariales ; Création de documents de communication (flyer, etc.) ; Vous allez à la rencontre des partenaires (solicitation directe) ; autre)</i>	Le service est à présent identifié par un certain nombre de partenaires à St-Etienne. Le site internet de l'ACARS fait apparaître l'existence et les objectifs du service. Nous allons à la rencontre des partenaires lors de différents rassemblements auxquels nous prenons part sur St-Etienne (inauguration Aispas, petits déjeuners Interface...) Nous sollicitons directement les partenaires ou structures adaptées dans le cadre de nos accompagnements selon nos besoins. Participation et mise à disposition de flyers lors de la journée « Intersectorielle et interprofessionnelle Santé Précarité » du 15 avril 2025.

Document bilan mesure 9

Indicateur de résultats	Résultats
File active totale (nb de personnes différentes vues dans l'année)	240
Répartition de la file active par âge	0-6 ans (indiquer un nombre) : 0 7-17 (indiquer un nombre) : 0 18-25 (indiquer un nombre) : 19 26-45 (indiquer un nombre) : 98 46-65 (indiquer un nombre) : 38 + 66 ans (indiquer un nombre) : 3 Données statistiques non suivies sur l'année 2025 : pour 82 personnes.
Nombre de séances – entretien clinique -	Nombre de patients ayant comptabilisé 1 acte (séance / entretien clinique) : 30 Nombre de patients ayant comptabilisé entre 2 et 5 actes (séance / entretien clinique) : 149 Nombre de patients ayant comptabilisé entre 6 et 10 actes (séance / entretien clinique) : 65 Nombre de patients ayant comptabilisé entre 11 et 20 actes (séance / entretien clinique) : 41 Nombre total d'actes/séances : 938 Qui se répartissent comme suit : - 767 consultations de suivi - 127 1er entretien - 31 Séances snoezelen - 9 Entretiens informels - 3 Visites à domicile - 1 Entretien familial
Durée moyenne de la consultation (en minutes)	52 minutes.
Lieu où se déroulent majoritairement les consultations	Les consultations se déroulent majoritairement dans un bureau mis à disposition par la structure d'accueil. Elles peuvent aussi avoir lieu dans nos locaux lorsqu'il n'est pas possible pour les personnes d'être présentes sur notre temps de permanence, lorsque la demande est trop importante par rapport aux capacités d'accueil des structures, ou de manière plus marginale lorsque cela nous paraît plus adapté à la problématique de la

	personne (certaines personnes suivies peuvent faire la demande d'être vues en dehors de leur lieu d'hébergement). De façon plus occasionnelle, elles peuvent se dérouler dans un lieu informel (chambre, couloir, cuisine, cour, banc extérieur...).
Nombre de groupes d'échanges ou de paroles ou d'ateliers thérapeutiques animés / organisés (préciser les thèmes)	Groupes de relaxation et sophrologie : 16 Groupes d'expression artistique : 10 Groupes de parole / Cohésion et vivre ensemble : 11 Sortie de groupe : 2 Séances Snoezelen : 31
Nombre de réunions cliniques ou de synthèse organisées : (indiquer un nombre)	Nous n'avons pas de réunions cliniques organisées en systématique dans notre équipe. Réunion de concertations ou de synthèse multi-partenaire : 5
Nombre de participation à des groupes de travail, réunions institutionnelles, séminaires, colloques etc. dans le champ de la santé mentale et de la précarité	Réunions institutionnelles partenariales : 2 Réunions en visio des psychologues Mesure 9 : 3 Groupe de travail partenarial avec psychologues du CHU : 3 Soirée clinique ou conférence/débat : 5 Colloque : 1 Journée régionale mesure 9 : 1
Durée moyenne de l'accompagnement des personnes (en nombre de semaines) :	52 semaines
Motif de la demande de rencontre du professionnel	Trouble dépressif (F32 – F33) : non répertorié Trouble anxieux (F41 – F43) : non répertorié Trouble de la personnalité (F60) non répertorié Trouble de l'humeur (F30 – F39) : non répertorié Trouble psychotique (F20 – F29) : non répertorié Trouble du sommeil (F51) : non répertorié Troubles de l'alimentation (F50) : non répertorié Trouble addictif (F10 – F19) : non répertorié Examen psychiatrique pour une personne ne se plaignant de rien ou sans diagnostic rapporté (Z00.4) : 0

	Autres : non répertorié Nombre de patients pour lesquels le diagnostic n'a pas été posé : non répertorié Donnée statistique non suivie.
Qui oriente les personnes ?	Les équipes de travailleurs sociaux des lieux sur lesquels nous intervenons ou l'EMSP. Nous pouvons aussi être sollicitées par les personnes elles-mêmes sur notre temps de permanence, lorsque l'on se croise sur le collectif par exemple.
Vers qui quelle(s) structure(s) orientez-vous les personnes ? Peu d'orientations	Peu d'orientations sont possibles sur le bassin stéphanois en raison d'une saturation de l'ensemble des dispositifs. Par ailleurs notre dispositif de soutien psychologique n'a pas pour mission prioritaire l'orientation des personnes. Certains services hospitaliers demandent exclusivement une orientation par un médecin. Nombre de personnes vers le CMP : 1 Nombre de personnes vers les urgences psychiatriques : 0 Nombre de personnes vers une prise en charge sociale : 0 Nombre de personnes vers d'autres partenaires ou dispositifs : 2 Nombre de personnes fin de prise en charge ou sans relais : 47 La plupart des personnes vont vers un autre lieu de vie ou ne sont plus accompagnées par le dispositif sur lequel nous intervenons. Pour d'autres, cela se termine en raison d'une amélioration de l'état psychique, ou d'autres nous laissent simplement sans nouvelles.

Part du temps de travail dédiée au soutien psychologique / psychosocial : 80 %

Part du temps de travail dédiée à la coordination : 20 %

En quelques lignes, veuillez préciser quels sont les faits marquants de l'année et qu'est-ce qui fonctionne bien :

- Bonne coordination avec les professionnels des lieux où nous intervenons.
- Nous avons un meilleur repérage du réseau de partenaires, du soin et du médico-social.
- Rencontre avec la nouvelle psychologue d'Interface recrutée également sur la Mesure 9.
- L'utilisation de la médiation groupale
- Le développement de l'approche Snoezelen.

Quels sont les points à améliorer ?

- Maintenir notre présence 1 à 3 fois par an à des temps collectifs organisé par les lieux d'accueil (repas, temps café, fête, sortie...)
- Augmenter notre présence à des temps d'échange, de réunions de synthèse ou de concertation.
- Améliorer le remplissage des données d'activité dans notre logiciel DUI.
- Mise à disposition de locaux par les structures partenaires pour les entretiens en dehors des temps de permanence.

Quelles sont vos perspectives pour la suite :

- La mise en place de réunions cliniques au sein de notre équipe. (Réunion clinique avec un tiers pour évoquer les situations)
- Poursuivre le développement des groupes à médiation et l'élargir à d'autres structures, mais cela nécessiterait un ETP supplémentaire.
- Développer un peu plus l'approche snoezelen en proposant des interventions hors salle à l'aide du matériel portatif.
- Poursuivre sur la visibilité de notre dispositif dans le réseau de soin stéphanois.