



Association Communautaire d'Action et de Recherches Sociales

RAPPORT D'ACTIVITE

SERVICE SANTE

2023

Le service santé de l'association ACARS existe depuis 15 ans et s'adresse aux publics vulnérables, les plus éloignés du système de santé. Les missions du service s'inscrivent dans le Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) visant à l'amélioration « de la Santé des Personnes en situation de précarité ».

Extrait PRAPS : « *DEVELOPPER DES DISPOSITIFS PROBANTS FAVORISANT L'ACCES AUX SOINS DES PERSONNES LES PLUS VULNERABLES* » *Les dispositifs de l'hébergement d'urgence connaissent des difficultés récurrentes liées à la fois à des questions de capacité mais aussi au mauvais état de santé des personnes accueillies. Les personnels des centres, souvent travailleurs sociaux ont du mal à faire face à la lourdeur des cas : polyopathologies chroniques, vieillissement, handicap génèrent des questions de santé sans pour autant que la solution soit hospitalière ; cette nécessité a conduit certaines structures à avoir des personnels infirmiers avec ou sans l'aide de l'ARS alors que d'autres structures ne peuvent financer ces postes seules d'où la nécessité d'un calibrage régional. Il est proposé de soutenir ces approches novatrices.*

L'action « Infirmiers Diplômés d'Etat en accompagnement à la santé » bénéficie d'un Financement F.I.R (Fonds d'Intervention Régional) dans le cadre d'un CPOF 2019-2022, prolongé d'un an pendant sa période d'évaluation en 2023 (*Mesure MI1-2-21 « Promotion de la santé des publics en difficulté » et la mission 1 « Promotion de la Santé, prévention des maladies, des traumatismes, du handicap, et de la perte d'autonomie (657341) »*).

Cette action entre dans le cadre de la Stratégie nationale de santé 2023-2033.

L'intervention de l'équipe des Infirmières en Accompagnement à la santé concourt à améliorer la prévention, l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de vulnérabilité au sein des dispositifs de l'AHIL (Accueil-Hébergement-Insertion-Logement).

Ainsi, l'équipe des IDE AS intervient auprès des publics de l'AHIL (Accueil-Hébergement-Insertion-Logement) :

- Bénéficiant des dispositifs et hébergements d'urgence (Equipe Mobile de Rue, Asile De Nuit.)
- Accueillis dans les dispositifs de première ligne comme les accueils de jour du bassin stéphanois,
- Au sein des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Résidence Accueil, Pensions de Famille

Les missions du service sont les suivantes :

- Création de lien avec les publics concernés
- Accompagnement et orientation des personnes vers le soin
- Proposer une offre de soin au plus près de la réalité des personnes accompagnées
- Promotion de l'accès à la prévention, à l'éducation thérapeutique, à la santé dans une optique de favoriser l'autonomie dans le soin.
- Faciliter la prise en charge des personnes en milieu libéral et/ou hospitalier et favoriser ainsi la continuité du soin

1. Activité du Service Santé

Sur l'année 2023, l'équipe était composée de 3 équivalents temps plein infirmiers dont une infirmière coordinatrice. Une infirmière de l'équipe était en formation d'Infirmière en Pratique Avancée jusqu'à fin juin mais a été remplacée. Une seconde infirmière de l'équipe était en formation de master durant toute cette année mais a également été remplacée.

a. Données 2023 : extraites du logiciel MANO

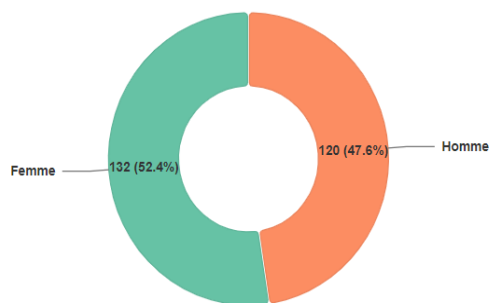
Du 1^{er} janvier au 31 août 2023, les IDE AS ont rencontré **252** personnes dont **164 nouveaux dossiers**.

b. Typologie du public

La proportion de femmes accompagnées est en augmentation depuis l'année 2022 où elle ne représentait que 42% de notre file active. En effet, cette année, 52.4 % des suivis concernent des femmes contre 47.6 % d'hommes.

Genre ?

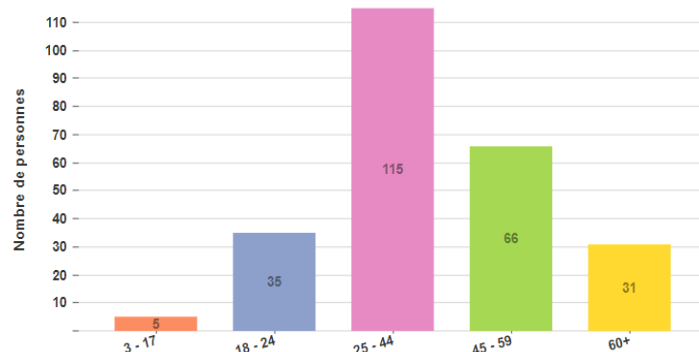
| | | |
|--------------|------------|-------------|
| Femme | 132 | 52.4% |
| Homme | 120 | 47.6% |
| Total | 252 | 100% |



Cela peut s'expliquer d'une part, par l'intervention des infirmiers du service santé depuis de nombreuses années, sur les différents lieux d'hébergements et d'accueil de l'AHIL (SOS Femmes Victimes de Violences (SOS FVV), CHRS ACARS, Asile de nuit...), qui facilite ainsi l'orientation et l'identification des femmes vulnérables. D'autre part, le déploiement, depuis le « Grenelle contre les violences conjugales » en 2019, de politiques nationales en faveur des femmes victimes de violences conjugales, a généré entre autres, l'augmentation de places d'hébergements réservées à ces femmes.

Tranche d'âges ?

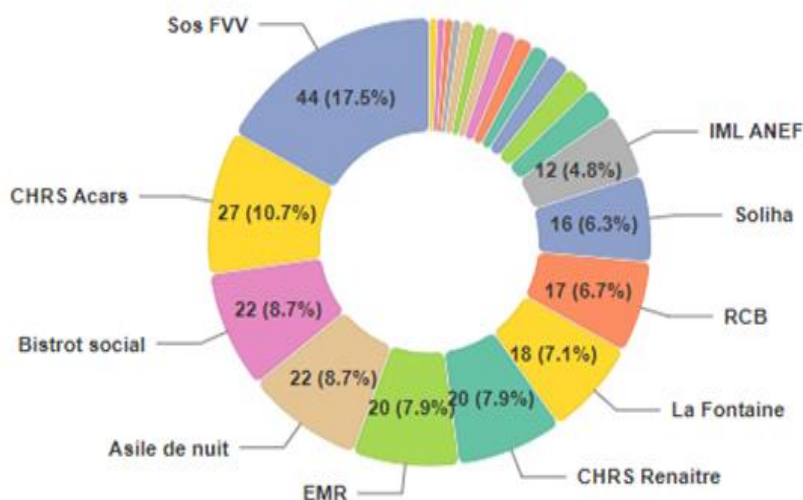
| | | |
|--------------|------------|-------------|
| 3 - 17 | 5 | 2% |
| 18 - 24 | 35 | 13.9% |
| 25 - 44 | 115 | 45.6% |
| 45 - 59 | 66 | 26.2% |
| 60+ | 31 | 12.3% |
| Total | 252 | 100% |



Nous observons une baisse significative du nombre de personnes de moins de 25 ans, soit 40 personnes contre 98 en 2022.

c. Répartition du public sur les différents lieux d'hébergement (urgence ou insertion) et de veille sociale

Les infirmiers du service santé assurent des permanences d'accès aux soins sur différents services et/ou dispositifs de l'AHIL du territoire stéphanois. La diversité des lieux où les infirmiers interviennent permet de rencontrer des publics en situation de vulnérabilité tant sur les dispositifs de première ligne (accueils de jour) que sur les centres d'hébergement d'urgence ou d'insertion ou les dispositifs du logement d'abord.



La diversité des lieux et des dispositifs d'interventions favorise la rencontre avec les personnes les plus éloignées du système de santé et, de ce fait, témoigne de besoins d'aide à l'accès aux soins. Les infirmiers du service santé interviennent également par le biais de visites à domicile sur les dispositifs de type Inter Médiation Locative ou pensions de familles, CHRS, SOS FVV, mise à l'abri par le 115 pour les femmes victimes de violences conjugales.

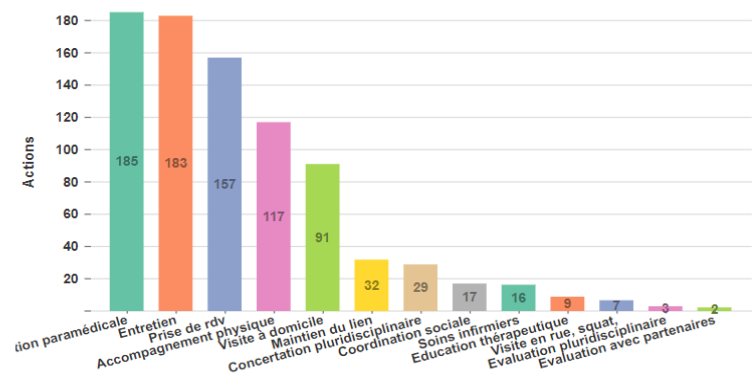
En 2023, on observe une hausse significative des prises en charge des femmes victimes de violences conjugales du dispositif SOS FVV avec 23 personnes supplémentaires. Il en est de même pour le CHRS de l'ACARS.

Bien que le nombre des personnes accompagnées sur les accueils de jour ait diminué depuis 2022 au profit de l'EMSP, il est essentiel de souligner que le total des nouveaux suivis en 2023 a connu une hausse. Nous sommes passés de 133 nouveaux suivis à 164 pour 2023 avec une augmentation de la prises en charge de femmes.

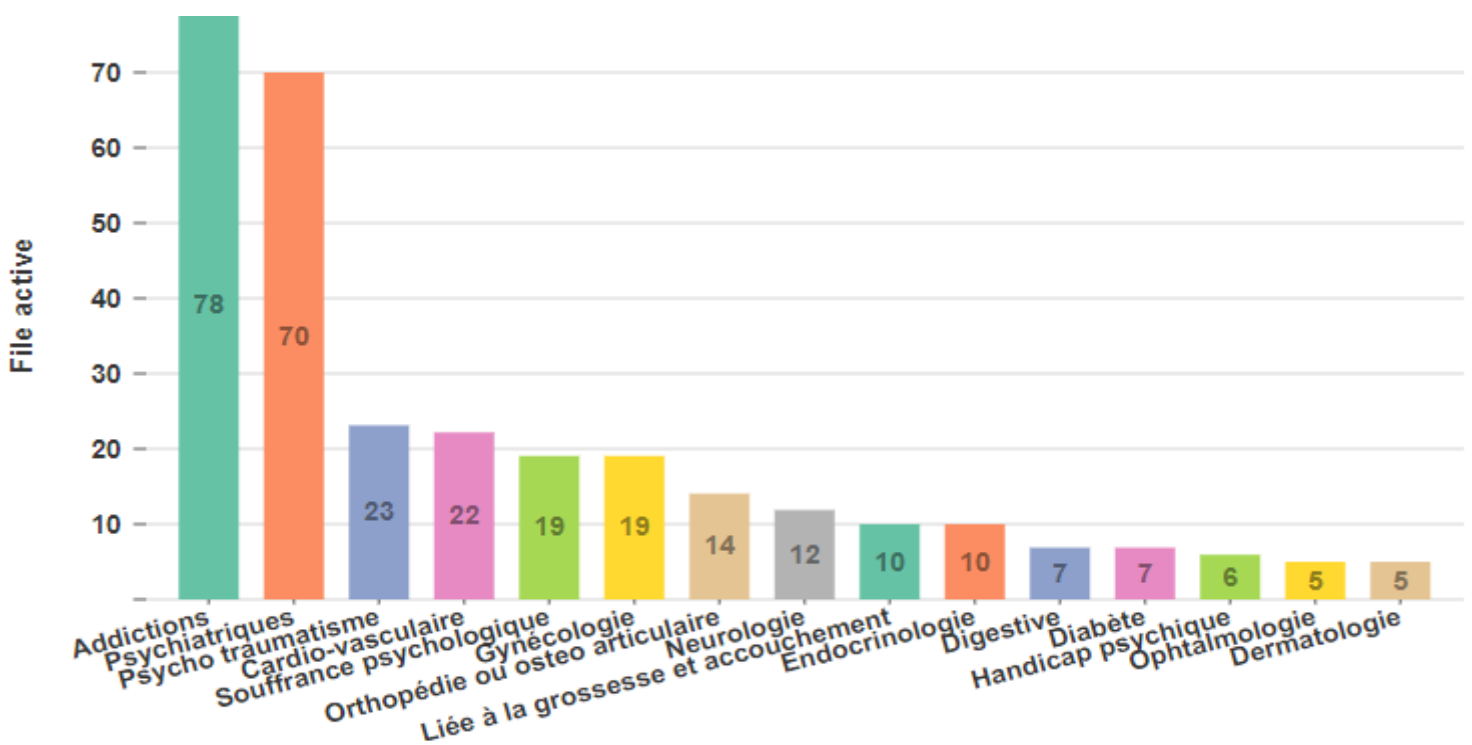
En 2023, le nombre d'actions s'élève à 848 au lieu de 318 en 2022. L'utilisation du logiciel Mano nous a permis de mettre en avant les différentes actions initiées par les infirmiers du service santé et de les comptabiliser plus précisément ce qui explique cet écart important entre 2022 et 2023. Nous pouvons noter que 21.8 % des actions concernent de la coordination paramédicale et 21.6 % des entretiens.

Répartition des actions par catégorie ?

| | | |
|---------------------------------|------------|-------|
| Coordination paramédicale | 185 | 21.8% |
| Entretien | 183 | 21.6% |
| Prise de rdv | 157 | 18.5% |
| Accompagnement physique | 117 | 13.8% |
| Visite à domicile | 91 | 10.7% |
| Maintien du lien | 32 | 3.8% |
| Concertation pluridisciplinaire | 29 | 3.4% |
| Coordination sociale | 17 | 2% |
| Soins infirmiers | 16 | 1.9% |
| Education thérapeutique | 9 | 1.1% |
| Visite en rue, squat, | 7 | 0.8% |
| Evaluation pluridisciplinaire | 3 | 0.4% |
| Evaluation avec partenaires | 2 | 0.2% |
| Total | 848 | |
| Total des valeurs | 848 | |



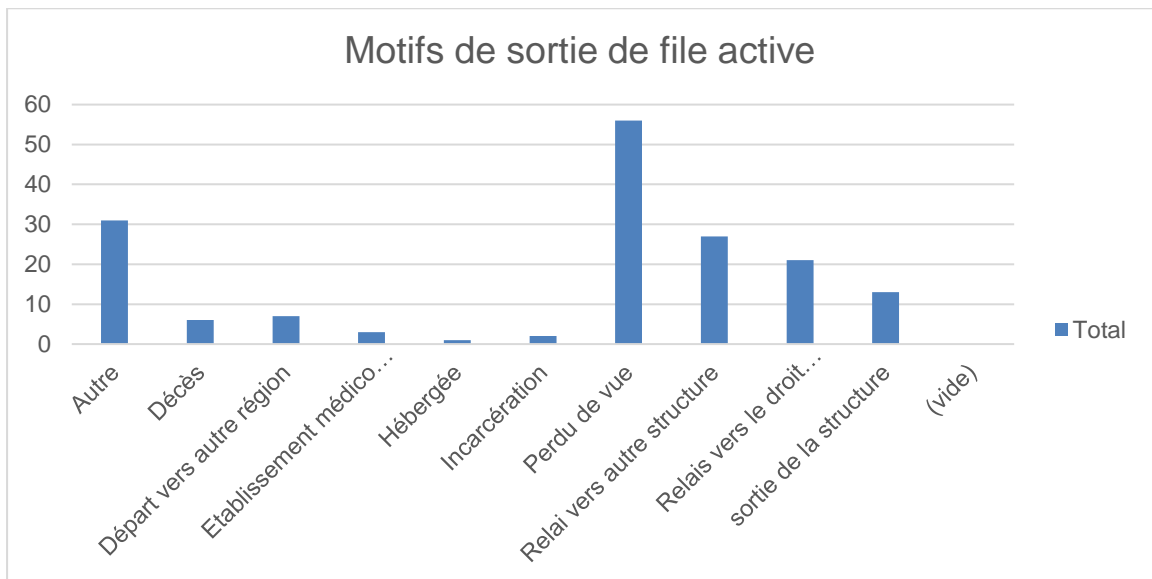
d. Pathologies principales des personnes suivies



Les pathologies principales des personnes accompagnées restent, comme en 2022, liées majoritairement aux addictions et aux troubles psychiatriques. Néanmoins une grande partie des personnes accompagnées ont plusieurs pathologies associées.

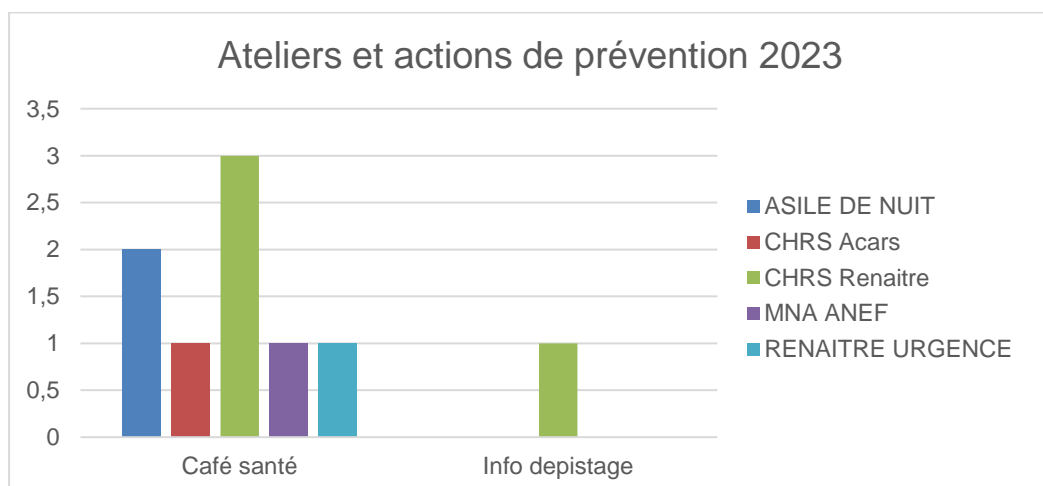
e. Sorties de file active

167 personnes sont sorties de la file active en 2023 avec une prise en charge moyenne de 9 mois. La raison principale d'arrêt des prises en charge est que les personnes accompagnées s'éloignent ou cessent de fréquenter les endroits où se déroulent les permanences et sont donc considérées comme "perdus de vue".

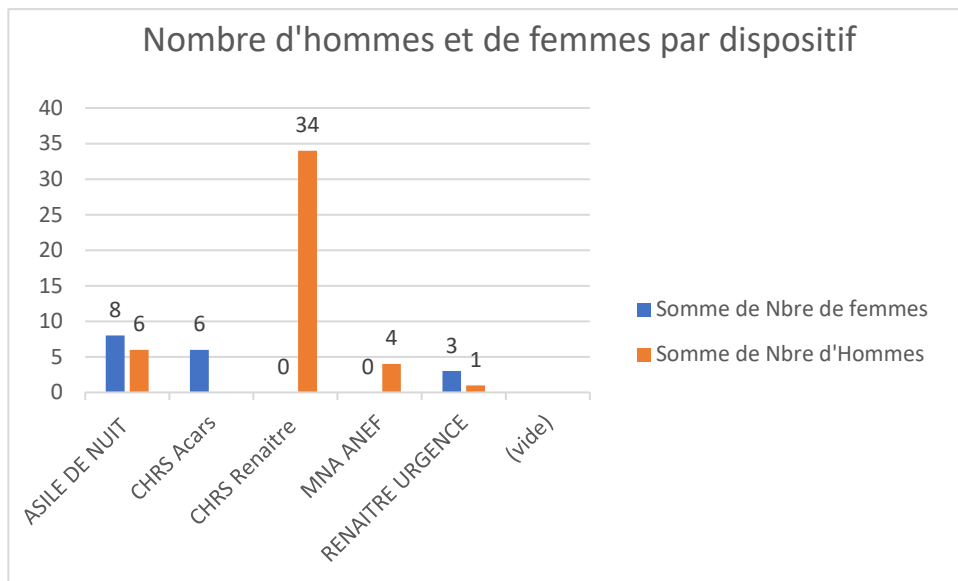


2. Actions et ateliers de prévention

La formation d'une infirmière en pratique avancée a conduit à une hausse considérable des séances et événements de prévention en 2023 avec la mise en œuvre de 8 cafés santé et une action de dépistage axée sur des questions telles que l'hypertension, la nutrition, la compréhension de la santé, l'anxiété, la consommation d'alcool, les maladies transmissibles et la sexualité.



Nous pouvons remarquer que 17 femmes et 45 hommes ont assisté aux diverses actions de prévention en 2023.



3. Freins à l'activité

La désertification médicale, le cloisonnement des secteurs et les difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité sont les principaux obstacles à l'accompagnement des personnes. Cela entraîne des retards dans l'accès aux soins et une offre de soins peu adaptée.

Médecins généralistes :

À Saint-Etienne, la recherche d'un médecin généraliste pouvant recevoir de nouveaux patients demeure un défi persistant. Le service « d'absence de recours aux soins » de la CPAM a été contacté à maintes reprises par les infirmiers du service santé sans obtenir de réponses immédiates. Cela devient très problématique avec des listes de patients en attente d'un médecin qui s'allongent.

Accompagnements psychiatriques :

Ces trois dernières années, nous constatons toujours la même difficulté à orienter les personnes présentant des problèmes psychiatriques diagnostiqués. L'ouverture du Centre Intersectoriel de Crise et d'Alternative à l'Hospitalisation (CICAH), pour les personnes qui ne relèvent pas d'une hospitalisation ou qui ne sont pas connues de la psychiatrie, et la création de la ligne téléphonique 3114 nous permettent tout de même de trouver des solutions et prises en charge à court terme.

4. Evaluation du CPOF

- Démarche d'évaluation

Nous avons fait le choix de réaliser une auto-évaluation du projet en bénéficiant d'un conseil d'une chargée de projet de l'IREPS et de l'ORS sur quelques séances de travail de 2hs en visioconférence. Ce conseil individualisé a permis de rythmer la démarche et de recentrer la réflexion en s'appuyant sur la méthode d'évaluation en 7 étapes tel que préconisé dans le préalable de la grille d'évaluation.

L'équipe de l'évaluation était composée de :

- La Co-Directrice en charge de l'activité et la qualité des services
- La Responsable de service
- Les 2 infirmières du service présentes sur la période évaluée dont l'infirmière référente du service.
- Le Co-Directeur en charge des affaires financières sur le plan financier.
- En soutien, 1 chargée de projet – co-référente évaluation de l'IREPS et 1 chargée d'étude à l'Observatoire Régionale de la Santé

Etape 1 : Proposition retenue d'un accompagnement sous forme de conseils.

Etape 2 : Analyse documentaire des bilans finaux ARS et comité de pilotage annuels sur la période évaluée 2018-2022

Etape 3 : 10 Séances de travail du 3 mars au 13 juin 2023

Etape 4 : Mars à Mai 2023 - Rédaction de l'auto-évaluation dans la grille ARS.

Etape 5 : Relecture du document par les 2 chargées de projet ou d'étude de l'IREPS et ORS.

- Résultats de l'évaluation

| Points remarquables Points forts - facteurs favorables, points positifs relevés concernant la mise en œuvre de l'action et sa conformité par rapport aux résultats attendus | Points à améliorer - facteurs défavorables concernant la mise en œuvre de l'action et sa conformité par rapport aux résultats attendus, leviers envisageables |
|---|---|
| <p>-La reconnaissance de la compétence d'un service « soignant » et identification du service par les structures et l'environnement médico-social sur des problématiques spécifiques liées au public en situation de grande précarité.</p> <p>-Le service a été vecteur de liens et d'une articulation entre les partenaires médico-sociaux comme par exemple la PMI/service de périnatalité du CHU/SOS VC. Service pivot qui permet la continuité du parcours de soins.</p> <p>-La reconnaissance de notre statut de la part de nos pairs, financeurs et donneurs d'ordre. Demande de participation à des campagnes de dépistage massif,</p> | <p>- L'outil de suivi des indicateurs est à améliorer. Après avoir testé 3 logiciels, nous utilisons depuis Janvier 2023 Mano adapté à notre activité, logiciel gratuit financé par l'ARS Paris – Ile de France. En 2023, créer de nouveaux indicateurs de suivi de l'activité et les évaluer.</p> <p>-La faible réponse médicale sur le territoire nous oblige à renouveler sans cesse les partenariats ce qui nous demande d'y consacrer du temps.</p> <p>-La reconnaissance du service comme établissement médico-social : pérennisation des fonds de fonctionnement, dotation en EPI, attribution primes Ségur.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>accès professionnel au SIDEp, accès au stock de matériel hospitalier.</p> <p>- L'adaptation de l'activité au contexte COVID : en participant à la création et à la mise en œuvre d'un centre de desserrement COVID en mars 2020 : création des protocoles de soins, d'hygiène, réalisation des soins, participation aux admissions.</p> <p>- Plans d'actions de « santé publique » pour limiter la propagation de maladies telles que la gale, la rougeole, hépatite C...</p> <p>- Le partage de compétences et de ressources : Interventions lors des formations en milieu hospitalier sur le thème de la précarité proposée par la PASS et réseaux de Santé.</p> <p>- La création d'un local dédié aux soins qui permet de proposer un espace propre confidentiel et sécurisé afin de réaliser de soins à un public en errance.</p> <p>- La professionnalisation du personnel au regard de la faible réponse médicale : présence d'un médecin sur l'EMSP et formation en interne d'une Infirmière en Pratique Avancée (IPA) qui permettent de pallier cette problématique sur les situations urgentes.</p> | <p>- Une meilleure connaissance des actions de promotion de la santé mises en place par la ville et autres partenaires.</p> <p>- L'accompagnement des publics dits « invisibles » qui ont des conditions de vie indignes et non accès aux droits. L'urgence de la situation sociale ne permet pas d'amorcer la prise en charge médicale par une IDE MS. Pour répondre en partie à ces problématiques sociales, le service santé pourrait solliciter l'expertise des travailleurs sociaux de l'EMSP.</p> |
|---|---|

- **Perspectives :**

- La présence d'une IPA mention pathologie chronique et stabilisée, prévention et polyopathie et du médecin de l'EMSP donne de nouvelles perspectives notamment au niveau de la prévention et du dépistage des maladies « silencieuses », sans symptôme dans un premier temps comme le diabète, la tension, hypercholestérolémie... permettant la mise en place rapide de traitement et le recours au soin dans un délais moindre.
- Le développement d'actions en promotion de la santé pour répondre à la politique nationale et en s'appuyant sur les compétences nouvelles de l'IPA.
- La mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique auprès des personnes en situation de précarité porteuses de maladie chronique.
- Le rattachement à l'équipe mobile santé précarité

5. Rattachement du service santé à l'EMSP

L'activité des IDE MS propose une réponse pour la prise en charge des personnes en grande précarité depuis 15 ans. Les IDE MS sont identifiés sur le secteur de Saint-Etienne, reconnus et sollicités par ce public. Ils interviennent seuls sur les dispositifs et les risques psychosociaux ont souvent été soulevés (isolement, violence, épuisement ...).

Depuis la création de l'EMSP en 2022, la charge de travail a pu être répartie différemment. Cette nouvelle répartition a permis de favoriser le travail en binôme notamment sur les dispositifs d'accueils de jour où les

situations rencontrées par les professionnels sont particulièrement lourdes et éprouvantes psychologiquement.

Un espace de travail collaboratif a été créé pour les deux équipes avec des bureaux individuels partagés et la fonction de l'IDE MS référente a facilité la coordination des deux équipes. En outre, les équipes utilisent le même logiciel Mano pour la traçabilité de leurs actes.

Par ailleurs, le temps de réunion hebdomadaire permet l'analyse pluridisciplinaire des situations et brise le sentiment de solitude des IDE MS face à la gestion de ces situations parfois très complexes et émotionnellement difficiles.

La connaissance du réseau de partenaires des IDE MS permet une prise en charge optimale de la personne par l'EMSP. La collaboration des deux équipes permet ainsi d'assurer un suivi de la prise en charge de leur santé tout au long du parcours de soins des personnes.

Enfin, une cadre de santé a été recrutée en novembre 2022 pour superviser ces deux équipes et permettre ainsi un encadrement de proximité actif pour animer l'équipe, organiser les tâches et gérer les difficultés.

C'est la raison pour laquelle la mutualisation des services IDE MS et EMSP faciliterait la gestion managériale grâce à des temps de travail collectif mutualisés, une gestion des plannings simplifiée (meilleure continuité de service pendant les congés ou en cas d'arrêt maladie, binômes possibles entre les deux services...), des objectifs et des projets communs permettant de fédérer les professionnels, l'organisation de formations communes, un seul rapport d'activité annuel et une gestion des budgets globale.

L'Agence Régionale de Santé a répondu favorablement à cette demande en créant une EMSP renforcée intégrant les trois postes d'IDE AS, à compter du 1^{er} septembre 2023.