



Équipe Mobile de Précarité

Appel à projet 10 000 logements
accompagnés

Bilan et perspectives

Objectif de l' expérimentation :

L' équipe mobile assure un travail de prévention et d' éducation en renforçant le partenariat et l' articulation entre les services sanitaires et les services sociaux.

En accord avec les partenaires, l' objectif de cette action expérimentale est d' aller vers une **pérennité** d' une équipe mobile de précarité dans le droit commun et pérenniser le partenariat, y compris financier, dans le cadre d' un parcours coordonné de prévention et d' accès aux soins des publics fragiles. Ce dispositif sera également mobilisable dans la perspective de la mise en place d' un Conseil Local en Santé Mentale.

Publics visés



- Environ 30 ménages logés dans le parc de droit commun du bailleur LOGISENS, pour lesquels d'importantes difficultés mettent en cause le maintien dans leur logement :
 - personnes en situation de précarité et d'exclusion, qu'elles souffrent d'une pathologie psychiatrique avérée ou d'une souffrance psychique et pour lesquels les accompagnements sociaux existants et les outils de médiation locative se révèlent insuffisants ;
 - acteurs de première ligne exprimant des difficultés face à des manifestations de souffrance des usagers suivis et nécessitant un étayage, un soutien et une formation pour le repérage des problématiques ou l'analyse des demandes ;
- Au delà de l'estimation des 30 ménages de LOGISENS, l'expérimentation reste ouverte à quelques situations hors « LOGISENS » pouvant relever de ce dispositif. Elles seront soumises à la cellule d'orientation.

Territoire d'action



Territoire d'intervention visé :

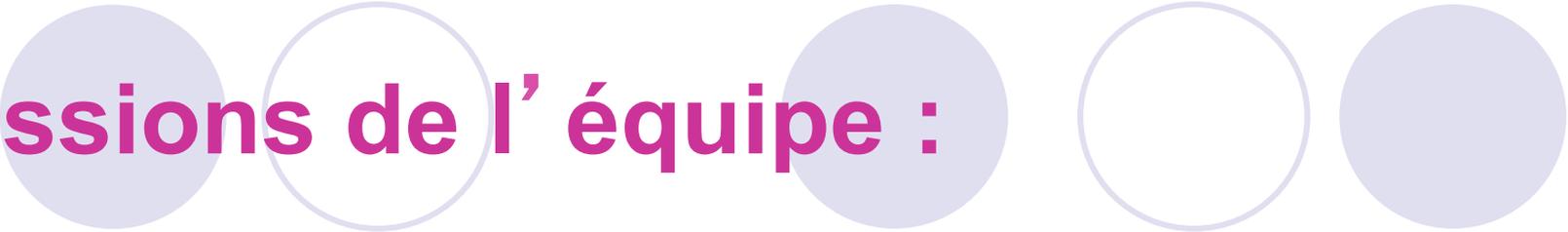
- Département du Cantal

Interventions sur les communes suivantes :

- Aurillac
- Arpajon sur Cère
- Saint-Flour
- Riom Es Montagnes
- Laroquebrou

Missions de l'équipe :

- favoriser une orientation adaptée des locataires rencontrant des problèmes de santé : somatiques et/ou psychiques et/ou de troubles du comportement, mettant en cause le maintien dans leur logement ;
- assurer l'interface entre les demandes des structures sociales et les structures de soin, de façon à filtrer et orienter les personnes vers les secteurs de spécialité concernée (dont la psychiatrie) de façon adaptée ;
- faciliter le premier contact avec les services de psychiatrie de secteur quand cette orientation est requise ;



Missions de l'équipe :

Cette équipe n'a pas vocation à se substituer aux missions de droit commun des équipes de première ligne (équipes hospitalières de psychiatrie, Mandataires judiciaires à la protection des majeurs, services sociaux du Conseil Départemental, services exerçant les mesures d'assistance éducative,...) dans le champ de la prévention, du diagnostic, du soin, de la réinsertion et de la réadaptation sociale de ce public.

L'intervention ne se substitue pas à une prise en charge. Elle prend corps au sein du service de soin ou du réseau partenarial qui accueillera par la suite la personne s'il y a orientation ou qui continuera à accompagner la personne.

Palette d'actions mises en œuvre

En direction des personnes en situation de précarité et d'exclusion :

- Participation à des interventions mobiles sur des situations préalablement identifiées ;
- Accueil, orientation et accompagnement vers des prises en charge de « droit commun » (dont préparation à l'hospitalisation et aux sorties d'hospitalisation) ;
- Entretiens individuels contribuant notamment à renforcer le diagnostic et l'évaluation des besoins ;

Palette d'actions mises en œuvre

En direction des acteurs intervenant auprès de ces publics :

- Actions de formation (informations et formations croisées de professionnels de santé et de travailleurs sociaux) sur les problématiques liées à la santé mentale et à la précarité dans l'habitat de droit commun ;
- Actions de reconnaissance, d'échanges de pratiques et de savoirs, réunions de synthèse pluridisciplinaire préfigurant un fonctionnement en conseil de santé mentale ;
- Soutien des équipes de première ligne (information, conseil, supervision).



Organisation de l'équipe

Une équipe pluridisciplinaire coordonnée par un médecin composée :

- d' un médecin coordinateur (0 ,10 ETP)
- d' un cadre de santé (0,10 ETP)
- d' un psychologue (0,50 ETP)
- d' un infirmier (0,80 ETP)
- d' une assistante sociale (0,20 ETP)

Modalités de saisine et fonctionnement de l'équipe

- Le repérage des situations

L'intervention est déclenchée à la demande des professionnels partenaires lorsque leurs interventions spécifiques sont vaines, sans une stabilisation de certains symptômes.

- La cellule d'orientation

Elle se réunit à la demande de LOGISENS en présence des différents professionnels intervenants dans la situation pour étudier la situation et décliner une stratégie d'intervention.

- Le rôle du médecin

Assurer une coordination, garante de la cohérence du projet de l'équipe au sein du projet médical de l'établissement de rattachement et organiser le relais médical vers le dispositif de droit commun, dans le respect des droits de la personne.

Projet d'Accompagnement Personnalisé

- **Phase 1** : *Processus d'analyse et d'évaluation* : recueil et identification des désirs, des capacités et besoins de la personne ; priorisation des besoins
- **Phase 2** : *Processus de programmation* : formulation des buts et objectifs à court, moyen et long termes ; élaboration du projet ; attribution des responsabilités ; mise en œuvre du projet
- **Phase 3** : *Processus d'évaluation et de régulation* : vérification de l'adéquation des actions entreprises avec les buts fixés ; évaluation des résultats obtenus ; régulation nécessaire à la poursuite du projet
- **Phase 4** : *Processus de fin d'intervention* : espacement progressif des rencontres ; soutien au maintien de la personne dans les dispositifs de droit commun auprès de la personne et des organismes concernés ; recueillir le témoignage de la personne accompagnée

État d'avancement : synthèse

- Nombre de personnes concernées par l'expérimentation : **30**
- Objectif dépassé => file active actuelle :
 - Situations en cours Logisens :14
 - Situations en cours hors Logisens : 4
 - Situations « terminées » ce jour : 12 dont 4 Hors-Logisens
 - Situations en attente : 6
 - Situations évoquées mais sans suite : 6

Critères d'évaluation

Quantitatifs (renseignés chaque semaine, comptabilisés à chaque trimestre) :

- Appels téléphoniques : reçus ou passés
- Mails / courriers : consultation ou rédaction
- Adaptation/flexibilité horaire
- Trajet : voiture, à pied, transports en commun...
- Activités d'organisation des locaux
- Recueil d'informations sur le logiciel hospitalier
- Recherches personnelles ou d'équipe
- Formation interne ou externe
- Réunion pluridisciplinaire
- Cellule d'orientation
- Projet d'accompagnement personnalisé (travail avant la réunion ou de suivi)
- Entretien à domicile ou à l'extérieur
- Rencontre dans nos locaux
- Situation d'urgence ou rencontre non planifiée
- Rendez-vous non honoré ou absence
- Compte-rendu écrit
- Compléter le tableau de suivi individuel, la fiche administrative ou fiche de recueil d'informations
- Transmissions orales ou écrites
- Rencontre avec le réseau
- Échange avec les équipes hospitalières
- Action concrète ou accompagnement
- Prévention ou information des patients
- Accès aux soins

Critères d'évaluation

Qualitatifs (renseignés pour chaque patient à la fin d'un accompagnement) :

- *Création du lien* : honorer les rendez-vous ; accepter de nouvelles rencontres ; prévenir en cas d'impossibilité ; prolonger les échanges
- *Lien de confiance* : se livrer spontanément sur sa vie personnelle ; sollicitation d'urgence ; partage, convivialité, réceptivité, sourire... ; remerciements : recommandation de l'équipe à des connaissances
- *Amélioration des conditions de vie* : entretien du logement ; adaptation du logement en fonction des problématiques ; augmentation du budget ou remboursement de dettes ; accès aux droits sociaux et dispositifs du droit commun
- *Apaisement de la souffrance psychologique* : augmentation de l'estime de soi et de la confiance en soi ; gestion des émotions (anxiété, stress, frustration...) ; diminution de la consommation (alcool, drogue...) ; accès aux soins sanitaires (hospitalisation, médecin traitant...)
- *Socialisation* : recréer des liens familiaux ; recréer des liens amicaux ; retour aux loisirs/activités ; mise en lien avec les acteurs du réseau associatif ou social
- *Responsabilisation* : prise d'initiative ; mise en place d'actions ou de stratégies ; demande d'aides (financière, administrative, matériel...) ; autonomisation (désengagement progressif de l'équipe)

Exemples :

Monsieur A.

- **Motif de la demande / Contexte** : pétitions du voisinage, marginalité, rupture des contacts avec ses enfants. Demande personnelle d'accompagnement auprès de LOGISENS.
- **Évolution** : restauration des droits de visite pour ses 2 enfants ; apaisement des conflits avec le voisinage ; Autonomisation financière (arrêt MASP) ; Insertion professionnelle en Intérim à Temps Plein...
- **Hypothétiques problématiques évitées** : Expulsion locative – Dépression - Addictions



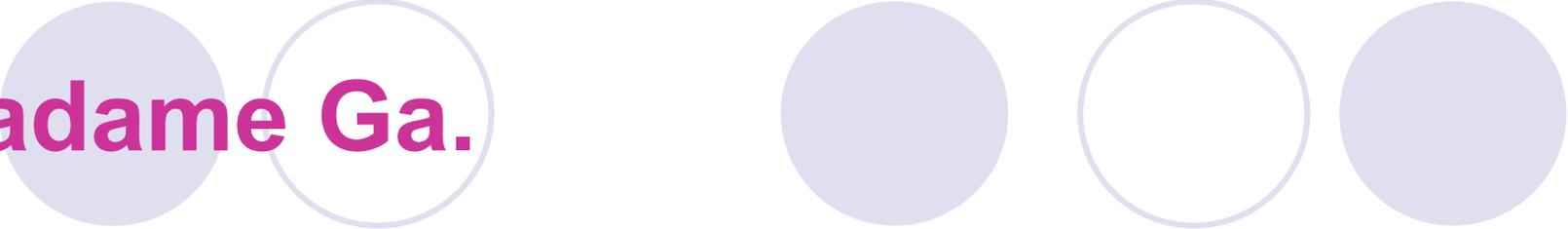
Monsieur B.

- **Motif de la demande / Contexte** : dettes de loyer à Logisens ; difficultés administratives ; état dégradé du logement ; besoins de soins médicaux non satisfaits.
- **Évolution** : accès aux soins ; remboursement de 1 500 euros à Logisens et échelonnement du reste à payer ; devis de travaux effectué ; mise sous tutelle ...
- **Hypothétiques problématiques évitées** :
Expulsion locative – Dégradation de l'état de santé – Augmentation de la dette



Monsieur F.

- **Motif de la demande / Contexte** : besoins de soins médicaux, problématique alcoolique, état du logement dégradé.
- **Évolution** : mise en place d'une aide-ménagère ; accès au soin avec hospitalisation longue (chimio) ; arrêt consommation d'alcool et de tabac
- **Hypothétiques problématiques évitées** :
Amputation d'une jambe – évolution négative du cancer - dégradation de l'état du logement



Madame Ga.

- **Motif de la demande / Contexte** : plaintes du voisinage pour nuisances sonores et olfactives ; impayés et procédure d'expulsion locative en cours ; mesure AEMO pour les enfants.
- **Évolution** : Suivi renforcé Pôle Emploi et stages de formation ASH ; recherche active d'un emploi et d'un logement (maison SOLIHA en attente) pour récupérer la garde de ses enfants et plus adapté aux besoins de la famille...
- **Hypothétiques problématiques évitées** :
Dépression



Monsieur G.

- **Motif de la demande / Contexte** : plaintes du voisinage pour fortes nuisances olfactives ; insalubrité du logement ; dettes importantes (ne mangeait plus les 5/10 derniers jours du mois; difficultés administratives...
- **Évolution** : Nombreux colis d'urgence alimentaire ; mise sous tutelle et demande de placement en foyer logement...
- **Hypothétiques problématiques évitées** : Mise en danger de soi et d'autrui (voisins)



Constats

- *Difficultés rencontrées* : décharge de certaines équipes de première ligne, remplacements et passage de relais à préparer, accès au véhicule...
- *Évolution positive* : présence d'un médecin depuis le 1^{er} janvier 2018 ; plus de communication autour de l'équipe ; création de liens avec les services de psychiatrie; amélioration de la santé globale des personnes accompagnées ; orientation des personnes vers les dispositifs de droit commun (emploi, RSA, MDPH, EHPAD...) permettant le maintien en logement ordinaire ou adapté et évitant une expulsion locative *potentiellement* « traumatisante ».



Perspectives d'amélioration

- Mieux cibler les situations et les missions de l'équipe en travaillant les critères de saisine et de priorisation d'intervention.
- Approfondir le travail de réseau et formaliser les partenaires.
- Repenser les effectifs et anticiper les moyens humains/matériels/financiers à attribuer à l'équipe au long terme.

Rétro planning

- **Septembre 2018- Septembre 2019 :**
dernière phase de la mise en œuvre de la pérennisation de l'équipe : objectif des 30 situations dépassé...
- **Journée régionale des E.M.P.P. :**
le 18 novembre 2019 à Clermont-Ferrand
- **Evaluation ARS : Avril- Octobre 2019**
- **Plan de communication autour de l'E.M.P.P. : Avril-Décembre 2019**
- **Élaboration du budget à venir**