

SEMINAIRE NATIONAL

RESUMES DES PROJETS PILOTES

EXPERIMENTATION

« ACCOMPAGNEMENT A
L'AUTONOMIE EN SANTE »

ART.92 LMSS

JEUDI 18 MAI 2017

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

14, AVENUE DUQUESNE 75007 PARIS

RESUMES VALIDES PAR LES COORDONNATEURS DES PROJETS

AFM – TÉLÉTHON - Capitalisation et formalisation d'outils et de pratiques pour l'accompagnement à l'autonomie en santé sur la base de l'expérience de l'AFM-Téléthon en vue de leur reproductibilité et transférabilité

Des Référents Parcours de Santé (RPS) sont salariés de l'AFM-Téléthon depuis 1987. Ils accompagnent les personnes atteintes de maladies neuromusculaires à l'autonomie en santé en renforçant leurs compétences à agir pour bénéficier d'une meilleure qualité de vie et pour avoir les réponses adaptées à leurs besoins. Les projets de vie individuels sous-tendent toutes les actions des RPS. Elles sont élaborées avec la personne concernée à partir des concepts à l'œuvre dans la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) : la caractérisation des conséquences de la maladie, l'évaluation globale de la situation et du parcours de santé, l'identification des aspirations et potentialités de la personne, les éléments de la demande. Puis elles sont mises en œuvre à partir d'objectifs fixés par la personne et évaluées. Depuis peu de temps, les RPS s'appuient sur une « méthode d'analyse et d'observation de la situation des personnes » permettant d'aboutir au « projet personnalisé d'accompagnement de la personne dans son parcours de santé ». La finalité du projet est de mettre en œuvre une démarche de renforcement, d'optimisation et de formalisation des pratiques jusque-là empiriques des RPS. Il s'agit également de rendre visible l'offre des Services régionaux, de modéliser et harmoniser les pratiques et les méthodes d'empowerment utilisées et de les analyser à partir de leur effet sur les capacités des personnes.

Deux projets sont financés dans des contextes sociogéographiques très hétérogènes (Normandie et Ile de la Réunion). Au total, sur ces sites, 1905 personnes bénéficieront du dispositif, dont 255 nouvelles personnes.

LA CASE DE SANTÉ – Médiation en santé et santé communautaire combinés à un service de santé de premier recours pour une plus grande autonomie en santé des personnes

Ce projet articule des actions collectives en santé communautaire consistant en l'ouverture d'espaces animés par un-e médiateur/trice en santé et le déploiement d'un dispositif de médiation en santé se positionnant en premier recours sur trois territoires de la ville. Une fois formés, six « médiateurs en santé de premier recours » (dont trois déjà en activité au sein de la CASE DE SANTÉ) :

- seront dans une démarche d' « aller-vers » les personnes du territoire, dans l'objectif de créer des conditions favorables à l'appropriation de leurs questions de santé via plusieurs modalités d'interventions : accompagnements physiques en individuel, orientations, parcours de veille dans le quartier, points d'information Santé/Droits sur le quartier, visites à domicile, etc. ;
- animeront des espaces collectifs prenant la forme soit de cycles d'ateliers en santé communautaire abordant trois pathologies chroniques (Diabète, MCV, BPCO) ainsi que des espaces « conditions de vie » (Santé/Logement, Santé/Travail...), soit la forme d'un espace collectif territorial en santé ouvert aux habitant-e-s du quartier. Une partie de ces cycles visera à améliorer les capacités en santé des participant-e-s et une deuxième partie sera consacrée au développement d'un projet commun ;

- feront émerger des projets partagés et participeront à leur mise en œuvre ;
- mobiliseront les ressources des professionnel-le-s dans ces espaces, que ce soit des professionnel-le-s médicaux ou sociaux de la Case de Santé, des patient-e-s expert-e-s, ou des professionnel-le-s apportant un appui logistique et technique aux projets émergeant au sein des collectifs.

Ce projet vise parallèlement à ces actions à définir le métier de médiateur/trice en santé de premier recours (créer un référentiel métier et établir une formation).

IREPS BOURGOGNE - Accompagnement à l'autonomie des adolescents et jeunes adultes de 11 à 21 ans sur les problématiques de santé liées au surpoids et à l'obésité en région Bourgogne Franche-Comté

Ce projet entend améliorer le bien-être et la qualité de vie de jeunes de 11 à 21 ans particulièrement exposés à une problématique de surpoids et/ou d'obésité, bénéficiant ou ayant bénéficié d'interventions socioéducatives. Il s'agit de développer leur pouvoir d'agir et d'améliorer leur bien-être et leur qualité de vie vis-à-vis de l'estime de soi et de l'image corporelle, ainsi que d'améliorer les pratiques des professionnels de l'intervention socioéducative au niveau de leur accompagnement en santé. Il sera proposé aux professionnels un apport de connaissances, un travail sur leurs perceptions du bien-être, de la santé nutritionnelle, du surpoids et de l'obésité, une formation sur les démarches participatives et un maillage avec les acteurs de l'ETP. Du côté des jeunes, il s'agit, après avoir identifié leurs perceptions du bien-être et de la santé nutritionnelle, de les accompagner dans leur capacité à agir sur ces problématiques en développant une méthodologie participative et une approche par les pairs pour leur permettre d'élaborer par eux-mêmes des stratégies d'intervention en promotion de la santé et des actions d'éducation pour la santé. Ils seront considérés comme des référents santé dans leur milieu de vie (fermés et ouverts : n=6). Une aide à l'écriture, à la prise de parole en public, leur seront proposées afin de développer des actions de communication valorisant leur projet.

350 bénéficiaires sont prévus.

SID'AVENTURE – Projet expérimental pour l'autonomie en santé de Sid'Aventure

Ce projet s'adresse aux personnes vivant avec le VIH/Sida, un cancer du sein, un cancer de la prostate ou la maladie de Parkinson à l'île de la Réunion. Certaines d'entre elles sont hébergées en appartement de coordination thérapeutique dont l'association est gestionnaire.

Un programme d'accompagnement intégrant un programme d'ETP spécifique à chaque pathologies (Connaître sa maladie et ses traitements, préserver ses capacités physiques et psychologiques, acquérir des compétences psychosociales, en littératie en santé, en diététique, activités physique...) va être élaboré et proposé à l'accréditation. Il sera coordonné par un infirmier et intègrera des patients-experts formés par Sid'Aventure en partenariat avec le CISS. Il vise le maintien ou le développement de l'autonomie en santé des patients dans toutes ses dimensions physique, psychique et sociale. Des soins support sont proposés dans le cadre de l'accompagnement intégrant également des actions de prévention secondaires.

Une partie du projet est consacré à la création d'un « Living Lab » en autonomie en santé. Cela devrait déboucher sur de nouvelles méthodes et technologies comme des aides techniques et des méthodes éducatives (aides techniques innovantes visant la gestion de la maladie au quotidien, l'aménagement du domicile, des univers virtuels immersifs à partir de 2020, la participation à des projets de biotechnologie,...). Ces projets sont obligatoirement promus par les patients-experts. Ce Living Lab va intégrer le Forum des Living Labs en Santé et Autonomie et tentera d'obtenir sa certification par l'association belge ENOLL.

Des formations à destination des professionnels seront proposées sur les nouvelles méthodologies et technologies pour l'autonomie en santé. Les thèmes des formations seront définis en fonction des besoins recensés et des projets innovants mis en œuvre par le Living Lab.

Le projet concernera 50 patients par an adressés aussi bien par la médecine de ville que les structures hospitalières publiques et privées.

NEURO BRETAGNE- EPI BRETAGNE - Equipe Régionale d'Accompagnement et d'Intervention (ERASME) : un dispositif pour renforcer l'autonomie des personnes atteintes d'une épilepsie

Ce projet prévoit de créer une équipe mobile régionale composée d'un neurologue, une infirmière, un ergothérapeute, une assistante sociale, une psychologue et une assistante administrative dont l'objectif est d'animer et coordonner un réseau de professionnels dédiés à la prise en charge des patients atteints d'une épilepsie sévère. Les médecins y orienteront des patients épileptiques en situation de vulnérabilité pour qu'ils bénéficient d'ETP, de groupes de paroles, de bilans psychologiques, de consultations d'insertion socio-professionnelles et d'aides aux démarches administratives. Des documents d'information seront accessibles par le biais d'une plateforme en ligne. De l'entraide entre pairs sera organisée. Le tout s'inscrivant dans les objectifs d'informer les patients épileptiques sur la maladie, de les aider à choisir leur projet de vie, à faire valoir leurs droits, à développer leur empowerment. Les situations les plus complexes feront l'objet d'une analyse multidisciplinaire et pourront nécessiter des expertises complémentaires, organisées au plus près du domicile du patient. Parallèlement, une information/formation sur l'épilepsie sera diffusée vers différents professionnels (MDPH, acteurs sanitaires de proximité, de l'orientation scolaire...).

300 personnes/ an sont concernées par ce projet.

ICA- POLETP – ACESO

Le Projet ACESO ACcompagnement Evolutif et Solidaire compte 24 partenaires dont 14 structures (associatives et professionnelles) qui portent des actions d'accompagnement. L'objectif de ce projet est l'amélioration des pratiques à partir d'une analyse collective des programmes existants selon les critères co-construits entre les partenaires dont l'organisme de recherche. Il s'agit de repérer ce qui est fait, ce qui marche, ce qui doit être amélioré, ce qui pourrait être mutualisé dans un objectif commun d'encapacitation (empowerment) des personnes malades chroniques. Des outils de partage (parmi lesquels des outils digitaux) seront construits pour faciliter cette analyse. Dans un second temps, émergeront des critères qui

serviront à juger de la qualité, de l'efficacité et de l'économicité des interventions. L'objectif est de produire des accompagnements accessibles, innovants, co-construits avec les personnes. La population bénéficiaire estimée est de 5000 personnes.

APLEAT - Équipe Mobile Pédagogique de Prévention et de Soutien aux Personnes souffrant de Maladie Chronique ou en situation à risques

Il s'agit de concevoir et de diffuser une application numérique interactive de suivi de vie destinée à des personnes précaires, isolées, vivant avec une maladie chronique ou ayant une conduite addictive. Après une période de test auprès de bénéficiaires appartenant à la population-cible, cette application sera proposée à 60 usagers par un professionnel du médico-psychosocial. L'application sera installée à domicile par les professionnels et il sera proposé une formation à l'utilisation de l'outil informatique en général. Un effort sera fait pour rendre l'application accessible Il s'agit d'un outil motivationnel destiné à aider l'utilisateur à conscientiser ses choix d'hygiène de vie au quotidien, à évaluer leurs conséquences sur sa santé, à le responsabiliser. Il sera possible de communiquer en temps réel et en différé avec des professionnels et de contacter une équipe mobile d'intervenants qui accompagnera, informera, aidera les usagers à trouver des aménagements pour limiter les risques d'aggravation de la maladie ou sa transmission. Une de ses fonctions permettra de publier des témoignages d'usagers sur leur vécu. Toutes les données, après anonymisation, seront recueillies et analysées.

Par ailleurs, des groupes de paroles encadrés par des professionnels vont être proposés, ainsi que des ateliers thématiques collectifs physiques et skype (estime de soi, gestion du stress, IST, vaccination, topologie de certaines maladies...). Le concept d'éducation par les pairs sera privilégié.

60 bénéficiaires sont prévus (30 avec appli et formation/ appli + 30 avec formation/appli et accompagnement au sujet de l'appli) ensemble des services) + un groupe contrôle de 30 personnes.

LA CASE - Pôle de renforcement des compétences

Le projet vise à déconstruire les représentations et les dynamiques sociales autour des usagers de drogues pour faire émerger un positionnement différent par la construction d'un espace de parole et d'action qui va venir enrichir des perspectives plus globales de prévention, de soin et de réhabilitation sociale. Il s'agit de développer un pôle d'intervention auprès d'usagers de drogues précarisés qui vise à leur donner une place centrale, à développer leur empowerment au moyen d'une approche communautaire structurée ayant pour objectifs de :

- renforcer les connaissances et promouvoir la littéracie des usagers en santé ;
- renforcer les compétences psychosociales et soutenir l'empowerment des usagers ;
- développer les capacités d'agir des usagers avec leur santé et leur environnement.

Le Pôle se développe autour de 4 axes d'intervention :

1. Appropriation d'outils et techniques et de connaissances en santé :

- Ateliers de prévention, de réduction des risques et d'éducation à la santé co-construits avec les usagers ;
 - Analyse et information sur les produits consommés avec Spectrométrie à IR et CCM ;
 - Naloxone Take Home : formation des usagers à la prévention des décès par overdose ;
 - Premiers secours : formation des usagers aux premiers secours.
2. Participation communautaire :
- Action de Prévention Communautaire : action collaborative de ramassage de seringues ;
 - Les usagers Auxiliaires d'accueil pairs : participation des usagers à l'accueil.
3. Soutien à la mobilisation et à l'expression des usagers :
- Le Conseil de la Vie Sociale : un outil transversal de mobilisation des usagers ;
 - Médiation artistique et culturelle : mise en œuvre de projets culturels et artistiques avec les usagers ;
 - La bibliothèque : bibliothèque autogérée par les usagers.
4. Life and social skills :
- Autour du tatouage : action individuelle et collective autour des pratiques de tatouage ;
 - Le chien comme médiateur social : ateliers autour des chiens, dressage et soins ;
 - Atelier réparation et retouche de vêtements et sacs ;
 - Soutien communautaire dans l'accompagnement social et à la vie quotidienne.

Les activités de chaque axe peuvent être adaptées selon les propositions des usagers au cours du développement du Pôle.

ALLIANCE MALADIES RARES – Pour des compagnons Maladies Rares en région Nouvelle-Aquitaine !

Il s'agit de créer un nouveau métier afin de développer l'autonomie en santé des personnes atteintes de maladie rare domiciliées en Nouvelle Aquitaine. Huit compagnons maladies rares, eux-mêmes concernés par une maladie rare, seront recrutés et formés sur l'accompagnement, les dispositifs maladies rares et les ressources locales par l'Alliance Maladies Rares. L'activité de ces compagnons, en tant que patient/aidant experts, sera valorisée par un statut et une rémunération.

Plusieurs outils de suivi et de prise en charge seront élaborés, dont un outil de diagnostic de situation et un outil permettant de caractériser les situations les plus complexes de façon à accompagner les personnes particulièrement vulnérables. Les compagnons interviendront au domicile des malades, par téléphone, les soutiendront dans leurs démarches et plus globalement dans la mise en œuvre de leur projet de vie. Ils auront ainsi pour mission de renforcer leurs capacités à mobiliser leurs propres ressources et celles disponibles en proximité en facilitant la coordination des services existants. Par ailleurs, les compagnons maladies rares pourront contribuer à structurer des diagnostics territoriaux dans le cadre de leur participation aux Plateformes territoriales d'appui de la Nouvelle Aquitaine.

100 personnes bénéficieront de cette intervention.

AIDES – Takari

Ce projet concerne des populations d'origine culturelles différentes, affectées par le VIH, résidant dans des zones très isolées, à des heures de marche ou de pirogue d'un centre de santé. Il s'agit d'identifier les personnes déjà diagnostiquées comme vivant avec le VIH, d'évaluer le niveau de littératie, leurs connaissances de la pathologie, la compréhension du traitement, de faciliter l'expression des besoins.. Puis il s'agira d'apporter des informations sur le système de santé, le traitement, la prise en charge lors de séances collectives ou individuelles. Il s'agit également d'accompagner les personnes vers le système de santé et de proposer des formations à des personnes volontaires pour devenir des « pairs relais ». Dans un second temps, les personnes identifieront les obstacles dans l'accès et le maintien dans le soin (focus groupes) et élaboreront les réponses manquantes avec les soignants, les partenaires, pour une co-construction des réponses en suivant.

150 bénéficiaires sont prévus.

ROBERT DEBRÉ - Plateforme d'accompagnement aux adolescents et jeunes adultes en transition de la pédiatrie aux services de soins pour adultes.

Dans un premier temps, il s'agira de développer une plateforme virtuelle documentaire dédiée à la transition des soins de la pédiatrie aux services pour adultes des adolescents porteurs d'une maladie chronique. Il s'agira ensuite de créer une plateforme physique, conviviale, au sein d'une structure à l'entrée de l'hôpital. Ce projet est co-construit par des soignants de l'Hôpital et par les associations de patients. La plateforme permettra de préparer, accompagner, les adolescents durant la période de transition adolescence/adulte qui est une période critique sous plusieurs aspects et de faire émerger leur projet de vie. L'objectif est de favoriser l'acquisition de connaissances et de compétences au plan des soins et au plan social, qu'ils connaissent leurs limites et les ressources à mobiliser. La plateforme sera un lieu d'information, un lieu d'accueil et d'accompagnement individuel. Il est prévu de proposer : des groupes de pairs, de l'ETP, des interventions de patients-experts, des rencontres avec des associations de patients et de présenter les équipes de soins d'adultes. Les conséquences de la maladie seront présentées, discutées. Il y aura également de l'éducation à la santé en général.

1 000 bénéficiaires potentiels par an sont prévus.

PÔLE SANTÉ DE CHAMBERY - Accompagnement à l'Autonomie en Santé et Participation en Soins Primaires

L'objectif principal du projet est d'expérimenter comment un dispositif d'accompagnement à l'autonomie en santé de soins primaires, implanté depuis plusieurs années en quartier populaire, peut favoriser la participation des usagers dans l'amélioration des outils et méthodes d'accompagnement individuel, la gouvernance, le pilotage, la construction et l'animation des actions, les évolutions globales des pratiques professionnelles et profanes.

Des commissions mixtes (usagers, habitants, représentants d'usagers, professionnels) seront mises en place et devront se positionner sur les enjeux suivants : nouveaux rôles des patients (habitants relais, savoir expérientiel, participation aux groupes de travail), nouveaux positionnements professionnels, place des usagers dans la gouvernance et l'action collective, l'échange d'informations (décloisonnement, numérisation des échanges et accès des usagers à l'information médicale). Sur la première année, il leur sera proposé de préparer un événement national fédérateur : les journées de la santé en quartier populaire. Les axes seront les suivants : accompagnement à l'autonomie, participation en santé et soins primaires. Sur les cinq années du projet, il sera proposé de retravailler le contenu de l'offre de soins locale, et plus particulièrement : les programmes d'ETP, la médiation en santé et l'aide administrative, les séances collectives et les soins de support, l'accompagnement en santé dans le cadre général du dispositif IMPACT (dispositif de prise en charges médico-sociales complexes), principal support organisationnel du projet. Afin de favoriser la participation, différentes méthodes pourront être employées : temps d'échanges, co-constructions, co-formations, patient traceur (entre autres).

La reproductibilité du modèle d'organisation de l'offre de soins de proximité élaboré sera testée sur un second site.

SOLIDARITÉ RÉHABILITATION - Centre de Formation au Rétablissement (CoFoR)

Ce lieu ressource, où travaillent deux salariés (usagers ou anciens usagers de la psychiatrie), propose une offre d'informations, de formations et d'auto-support. En articulation avec les offres déjà présentes sur le territoire (GEM, structures médico-sociales, associations de loisirs), il est prévu de mettre en œuvre :

- l'accès à des ressources documentaires au sein d'un centre de ressources multimédia (2000 personnes/an) ;
- l'accès à une plateforme ressource collaborative en ligne ;
- une offre de quatre modules (un module = entre 24 et 36 heures) de formations. Les étudiants seront rémunérés selon le modèle des Recovery College dont découle plus largement cette formation. Le contenu de cette formation assurée par des experts d'expérience sera dédié au concept de rétablissement et à la connaissance de soi, de ses troubles et aux moyens d'y faire face. Chaque étudiant choisira au maximum 2 modules/ trimestre (288 personnes/an).

RENALOO - MoiPatient

MoiPatient vise à apporter une réponse en termes d'accompagnement à l'autonomie des patients vivant avec une maladie rénale (et dans un second temps à des personnes vivant avec d'autres maladies chroniques), en renforçant leurs capacités de décision et d'action, afin qu'ils aient la possibilité d'opérer leurs propres choix pour la préservation ou l'amélioration de leur santé.

MoiPatient.fr est une plateforme digitale participative, articulant information et évaluation par les patients de la qualité et de la sécurité des soins (CareAdvisor.fr) et production de nouveaux savoirs issus des patients eux-mêmes (Mesdata.fr).

CareAdvisor proposera trois niveaux d'information et de transparence complémentaires, présentés de manière intelligible (datavisualisation), permettant de connaître et de comparer les structures :

1. Données publiées sur l'activité des structures et des indicateurs validés de qualité des soins ;
2. Environnement des soins, services et accompagnement proposés ;
3. Avis des patients eux-mêmes.

Mesdata proposera aux patients volontaires de contribuer à l'amélioration des connaissances et de la qualité des soins, en fournissant leurs propres données sur leur santé, leur relation au système de soins, l'accès aux droits, l'impact de leur pathologie sur leur vie quotidienne ou celle de leur entourage, ainsi que sur certains aspects économiques, tout en veillant au respect des garanties de consentement, de confidentialité, de sécurité et d'éthique.

Il s'agira également de mettre en œuvre des Universités des Personnes Malades du Rein (UPMR), un dispositif de 2 à 3 jours en présentiel destinée aux patients vivant avec une maladie rénale, quels que soient son stade et ses modalités de traitement. Les UPMR reposeront sur le partage des connaissances, des compétences et des expériences, ainsi que sur la solidarité et l'entraide.

UDAPEI – Ma S@nté 2.0

Le projet vise à favoriser la santé des personnes en situation de handicap mental en prenant appui sur des outils de prévention, d'information, des séances d'éducation thérapeutique et des actions facilitant l'accès aux soins. Un jeu interactif va être mis à disposition dans les lieux de soins (dont la médecine de ville) pour faciliter le repérage des besoins en santé et les dépistages à proposer. Ces données seront utilisées pour générer la suite des actions, à savoir :

- la réalisation de campagnes de prévention, de supports pédagogiques adaptés à l'éducation en santé, priorisés sur la base des besoins repérés, leur diffusion auprès des aidants, des personnes et des professionnels ;
- l'élaboration d'un programme de formation en éducation à la santé et d'éducation thérapeutique du patient adapté au public atteint de troubles du neuro développement ;
- la mise en place de coordinateurs de santé auprès des établissements pour faciliter les suivis ;
- l'expérimentation d'un dispositif de « gestionnaires de cas » pour faciliter l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vivant avec un handicap mental ;
- la création et l'animation d'un réseau référent santé au sein des établissements et services gérés par les partenaires ;
- un carnet de santé numérique sera expérimenté. Il doit faciliter les suivis, la prise de rendez-vous et la communication avec les soignants (expression et mesure de la douleur, communication générale, etc.).

Bénéficiaires = 2600/ jeu interactif ; 25 000 pour l'éducation à la santé ; 8 000 pour l'ETP ; 4 100 personnes pour les gestionnaires de cas ; 500 personnes pour le carnet de santé numérique.

ARCAT - Empowerment en santé sexuelle et réduction des vulnérabilités socio-sanitaires chez les migrants originaires d'Afrique subsaharienne en Ile de France

Ce projet repose sur la collaboration de trois entités : Afrique Avenir, Arcat et le CEPED. Forts des résultats de l'enquête *Parcours*, ces trois structures se proposent de modéliser une intervention visant à réduire l'incidence du VIH au sein de la population originaire d'Afrique subsaharienne vivant à Paris et en Seine Saint-Denis. Dans la logique de l'« aller vers », les interventions feront appel à une équipe mobile composée de médiateurs de santé et de professionnels médicaux et / ou sociaux. Les objectifs de ces interventions sont d'augmenter les capacités en santé – et notamment en santé sexuelle (contraception et désir d'enfant, accès au dépistage et aux préventions du VIH et des IST, lien rapide vers le soin si besoin, réduction des violences de genre et sexuelles, etc.) – des personnes, et de réduire les vulnérabilités auxquels certaines d'entre elles peuvent être exposées (isolement, précarité administrative et sociale, souffrance psychologique associée à un passé de violences, etc.) par des orientations adaptées. Ces vulnérabilités sont en effet un facteur significativement associé au risque de contracter le VIH. Le projet prévoit l'implication des pairs vivant avec le VIH, afin de co-construire des interventions pertinentes, répondant aux besoins effectifs des personnes. Il prévoit également l'implication de « personnes influentes » issues de la communauté des migrants d'Afrique subsaharienne, afin de répondre à l'enjeu d'acceptabilité de l'action. *In fine*, des pairs-relais pourraient être formés et contribuer aux interventions de diverses manières.

Les interventions pourront se tenir sur les lieux de passages ou de vie, au plus près de la population concernée. Comme ce projet implique des médiateurs de santé pairs et vise à intégrer leurs actions dans une intervention évaluée, il pourrait en outre contribuer à mieux caractériser les fonctions-clés de cette profession.

3000 personnes devraient profiter de cette intervention, dont 250 personnes vivant avec le VIH ou une hépatite.

ROUFFACH – Généralisation sur l'ensemble des territoires des conseils locaux de santé mentale du Haut-Rhin de la démarche du contrat social multipartite à l'attention des personnes souffrant de troubles psychiques

Il s'agit d'étendre le dispositif du contrat social multipartisme (CSM) préconisé par le Conseil de l'Europe en matière de lutte contre l'exclusion sociale et expérimenté à Mulhouse, Guebwiller et Colmar, au bénéfice des personnes souffrant de troubles psychiques, à l'ensemble des territoires des conseils locaux de santé mentale du Haut-Rhin. Pour cela il convient de créer une deuxième équipe d'animateurs pour accélérer la démarche durant les 5 ans à venir. Dans un contexte de prise en charge prioritaire en ambulatoire des personnes souffrant de troubles psychiques et de leur maintien ou réinsertion dans la Cité, ce projet entend définir, soutenir, renforcer, leur idéal de bien-être (tel qu'ils l'auront déterminé eux-mêmes) à travers des temps d'échange collectifs animés par un psychologue et une animatrice du CSM (tous les 15 jours). S'en suivra la mise en place d'ateliers de progrès proposés par des professionnels spécialistes du sujet (« partenaires ressources ») : logement, santé, droits des patients, vie dans les quartiers, travail, gestion d'un budget, endettement,... ateliers d'introduction aux activités éthiques et

solidaires (travail, bénévolat, pair-aidance, culture, sports, loisirs), en vue de favoriser leur insertion dans la Cité. L'objectif est de faire en sorte que les bénéficiaires (« partenaires auteurs ») identifient ce que serait pour eux leur bien-être, les moyens de l'atteindre (estime de soi, confiance en soi...) afin de déboucher sur un projet de vie. Parallèlement à cela, il sera mené des actions d'information dans la Cité pour soutenir la déstigmatisation des maladies psychiatriques. 80 bénéficiaires sont prévus.

RÉSUMÉ NON ENCORE VALIDÉ

Au 11 mai 2017

AIDES - Accompagnement à l'autonomie en santé des Travailleuses du Sexe des territoires Poitou-Charentes et Limousin

Le projet s'envisage autour d'une dynamique "d'aller vers" les publics cibles, à savoir vers les travailleuses du sexe. Cela conduit à se rapprocher des partenaires susceptibles d'accueillir des travailleuses du sexe, en organisant des maraudes en centre-ville, en assurant des permanences mobiles (au moyen d'un véhicule équipé), en atteignant celles qui travaillent sur le web via des permanences virtuelles, et en faisant connaître le projet auprès de l'ensemble des professionnels intervenant en santé. Des entretiens approfondis seront alors proposés pour évaluer les besoins et attentes (en matière de santé sexuelle, d'accompagnement vers l'accès aux soins et aux droits communs etc.). Un accompagnement sera proposé en fonction des objectifs déterminés avec la personne (éducations en santé, rappel de rendez-vous, temps de counseling pour préparer un entretien, accompagnement physique chez un professionnel de santé...). Il sera possible, en fonction des besoins d'avoir des consultations de gynécologie, de rencontrer des conseiller(e)s conjugaux du Planning Familial, d'être accompagné vers la PASS et/ou des assistantes sociales de secteur, d'avoir des entretiens de counseling avec des infirmier(e)s, des dépistages des grossesses, du VIH, des IST, du HPV, des frottis et auto-prélèvement vaginaux, des PreP, des vaccinations contre les hépatites A et B, des dépistages HPV. Du matériel de prévention sera accessible. Enfin, il sera proposé l'inscription à des cours d'alphabétisation. Au niveau collectif, des groupes de paroles, des ateliers thématiques seront mis en place (estime de soi, information sur les droits, sur l'addiction, etc.). Un COPIL mixte est prévu et les travailleuses du sexe y participant seront formées à la recherche. 100 bénéficiaires sont prévues.