



Centre territorial de ressources ville/hôpital « santé et vulnérabilité »

RAPPORT D'ACTIVITE 2024



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I. PREAMBULE OU PLUTOT « POSTAMBULE » D'UN PRESIDENT QUI PASSE LE RELAIS | 3 |
| II. PRESENTATION | 5 |
| II – 1 - Identité de Créteil Solidarité | 5 |
| II – 2 – Domaines d'intervention, population et territoire | 5 |
| II – 3 - Objectifs de l'Association | 6 |
| II – 4 - Organisation et fonctionnement | 7 |
| III. LES MISSIONS DU RESEAU | 7 |
| III – 1 - Accompagnement des parcours des personnes vulnérables | 8 |
| III – 2 - Appui aux professionnels | 18 |
| III – 3 - Prévention et Promotion de la Santé - Insertion et santé | 31 |
| III – 4 - Insertion et santé | 35 |
| IV. ENJEUX ET PERSPECTIVES | 39 |
| V. ANNEXES | 42 |

I. PRÉAMBULE OU PLUTOT « POSTAMBULE » D'UN PRÉSIDENT QUI PASSE LE RELAIS

Docteur Bernard Elghozi

D'ABORD TRACER TELLE EST UNE DES MISSIONS À PRÉSERVER

Après plus de 37 ans à la présidence de l'association Créteil Solidarité je peux me permettre de dire qu'au cours de ces années, depuis l'ouverture du centre de consultations médicales et sociales de Créteil Solidarité en octobre 1987, la mission fondatrice et les valeurs fondamentales de l'association, c'est-à-dire faciliter l'accès aux soins et aux droits des publics vulnérables, n'ont pas changé.

L'ensemble des acteurs de notre contribution à l'organisation de la réponse aux besoins de santé fait le constat que la population qui fréquente Créteil Solidarité s'est modifiée : des personnes à la rue et sans logis qui composaient une fraction importante des premières vagues de la population concernée à une grande majorité de personnes en parcours d'exil et à la réponse spécifique dédiée aux personnes victimes du syndrome de stress post traumatique, l'offre de réponses proposées a, comme ces populations et leur besoin de santé, évolué.

A la fin des années 80, l'émergence du SIDA dans nos quartiers de la périphérie parisienne a amené l'équipe de pilotage de l'association, en partenariat avec la DDASS du Val de Marne et soutenue par l'AFLS (Agence Française de Lutte contre le SIDA), à ouvrir une activité d'accueil, d'écoute et d'orientation autour de la séropositivité.

Cette mission s'est transformée en 2002 en point d'accueil, d'information et d'orientation des personnes vivant avec le VIH (PIVO) qui, en 2025, est toujours opérationnel.

Il me semble nécessaire d'insister sur la reconnaissance en 2011 du CCMS comme la seule « PASS Externe » d'Ile de France bénéficiant d'un financement spécifique par la DDASS complété d'une ligne MIGAC transitant par le CHIC.

Le constat fait en 2013 par Moncef MARZOUKI, médecin de santé public, alors consultant au Centre de Consultations médicales et sociales, qu'une importante partie des personnes faisant appel rapportent de leur parcours d'exil un syndrome de stress post traumatique, a amené l'association à ouvrir dès cette période une consultation spécifiquement dédiée à cette pathologie.

En 2019, en raison de difficultés financières et de l'existence de trois PASS à Créteil (CHI Créteil, Mondor et PASS Externe), il est décidé de déporter l'activité de la PASS Externe vers la PASS du CHIC.

En 2020, avec le soutien de l'Etat (ARS et préfecture de Région), du GPSEA et du Département du Val de Marne l'association a ouvert un « Centre d'Accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome de stress post traumatique » fonctionnant à mi-temps avec un pôle de trois psychologues cliniciennes accompagnées par un psychiatre qui en assure la coordination clinique.

Les patients adressés par des professionnels relais sont reçus par une équipe de psychologues cliniciennes, l'accueil et l'articulation avec les partenaires sont assurés par une chargée de mission.

Les psychologues sont accompagnées par un psychiatre ayant une expérience des publics vulnérables.

LE PROJET ET LES OBJECTIFS RESTENT LES MEMES

Il s'inscrit, sur une zone géographique définie, correspondant autour de Créteil à près de la moitié du Val de Marne, dans une logique de santé publique territoriale. Il tend à répondre aux besoins de santé des publics vulnérables et à contribuer à améliorer l'organisation des relations des professionnels entre eux comme leur coordination avec les établissements de santé en lien avec les collectivités locales.

Il s'agit d'une association régie par la loi de 1901 dont les missions consistent à :

- ▶ Faciliter l'accès aux soins des publics vulnérables et des familles fragilisées
- ▶ Renforcer la place de l'Hôpital comme centre de Ressource santé au cœur d'un système coordonné
- ▶ Contribuer à l'articulation entre l'Hôpital et les acteurs de santé et du médico-social intervenant en ville sur le même territoire

- ▶ Faire évoluer les représentations et la pratiques de santé des populations vulnérables
- ▶ Permettre à tous et notamment aux personnes et aux familles et situation de fragilité d'avoir recours, dans le cadre du régime général de protection sociale aux soins les mieux adaptés à leurs besoins
- ▶ Décloisonner autour des populations en difficulté d'accès aux soins les pratiques des intervenants sociaux et celles des professionnels de santé
- ▶ Participer, sur un territoire donné, à la coordination de pratiques coopératives
- ▶ Mettre en place un dispositif d'évaluation de cette démarche

L'ÉVALUATION EN EST UNE NECESSITE

Entre 1999 et 2007 Créteil Solidarité a pu développer une procédure d'évaluation formalisée sous forme « d'évaluation externe » dont le financement était intégré au budget alloué dans le cadre du financement des réseaux.

La démarche a été portée par différents intervenants scientifiques ou experts de santé publique et/ou de sciences sociales, parmi eux Fernando Bertolotto et Michel Joubert, Christian Laval, Omar Bixi, Bruno De Tournay, Hervé Picard, Rachid Bennegadi sans oublier Hector Viles qui a contribué à cette stratégie d'évaluation...

A partir de 2008, la formalisation d'une telle démarche n'a plus été possible en raison d'une diminution des financements de l'association.

Ce sera un passage obligé pour 2025.

SANS OUBLIER LA CONTRIBUTION ET LE PORTAGE DU RÉSEAU D'ACCÈS AUX SOINS ET DU RESEAU VILLE HOPITAL SIDA

Depuis 1999, Créteil Solidarité a porté le réseau d'accès aux soins reconnu comme « réseau sanitaire et sociale de pratiques coopératives » financé sur les fonds FAQSV (Fonds d'Aide à la Qualité des Soins en Ville), puis DRDR (Dotation Régionale de Développement des Réseaux) de 2000 à 2022.

Créteil Solidarité a également contribué en partenariat avec le CHI Créteil à la naissance et au fonctionnement du « Réseau Ville Hôpital SIDA de Créteil » qui a participé sur le territoire concerné à l'organisation de la lutte contre le SIDA (coordination entre la Ville et l'Hôpital, formation des acteurs, articulation entre sanitaire et social...).

C'est donc avec un sentiment de devoir accompli, de valeurs et de sens respectés que je passerai, début 2025, le relais de la Présidence à Hervé HAGÈGE, qui a toute ma confiance et a déjà montré sa volonté et son intention de poursuivre le travail accompli tout en adaptant les actions de l'association aux nouveaux besoins de santé des populations de ce territoire. C'est avec un grand plaisir que j'assumerai la fonction qui m'est dorénavant confiée de Président d'Honneur.

II. PRESENTATION

III – 1 - Identité de Créteil Solidarité

Centre Territorial de ressources Ville /Hôpital « santé et vulnérabilité »

Association Créteil Solidarité :

<https://www.creteilsolidarite.com/>

info@creteilsolidarite.com

Place Henri Dunant - 94000 CRETEIL

N° SIRET : 343 534 15200024

Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil (CHIC)

40 avenue de Verdun - 94000 CRETEIL

II – 2 – Domaines d'intervention, population et territoire

1. Domaines d'intervention

Créteil Solidarité assure une fonction de Centre territorial de ressources « santé et vulnérabilité ». Il remplit une fonction de dispositif de coordination assurant une mission d'accompagnement des parcours de santé des publics vulnérables ainsi qu'une mission d'appui, de soutien et d'accompagnement des professionnels de proximité intervenant auprès de ces populations.

2. Population

La population est constituée de personnes et de familles en difficulté d'accès aux soins. Il est donc question des populations en situation de précarité ou de vulnérabilité, pour différentes raisons identifiées :

- ▶ Facteurs liés au public lui-même : jeunes, personnes âgées, adultes isolés, personnes en situation de handicap, personnes en parcours migratoire ou réfugiées.
- ▶ Difficultés d'ordre social et/ou professionnel : précarité économique, perte de revenus, d'emploi, de logement.
- ▶ Difficultés d'insertion et d'intégration (repérage du système de santé, culture, langue...).
- ▶ Difficultés psychologiques : isolement, souffrance psychosociale, mal être.
- ▶ Facteurs liés à des pathologies graves, invalidantes ou intercurrentes : VIH, viroses chroniques, dépendances.

3. Territoire

Le territoire couvert par le Réseau couvre 14 communes du Val-de-Marne situées à l'Est de la Seine ce qui correspond à presque 600 000 habitants (582 535 habitants/Insee 2018).

| COMMUNE | POPULATION (Insee 2017*) | IDH-2** (2012) |
|-----------------------|--------------------------|----------------|
| Alfortville | 44 446 | 0.51 |
| Boissy-Saint-Léger | 16 541 | 0.54 |
| Bonneuil-sur-Marne | 18 117 | 0.41 |
| Champigny-sur-Marne | 77 381 | 0.50 |
| Charenton-le-Pont | 30 255 | 0.71 |
| Choisy-le-Roi | 46 366 | 0.52 |
| Créteil | 92 737 | 0.57 |
| Joinville-le-Pont | 19 673 | 0.68 |
| Limeil-Brévannes | 27 796 | 0.6 |
| Maisons-Alfort | 56 188 | 0.66 |
| Saint-Maur-des-Fossés | 76 214 | 0.73 |
| Sucy-en-Brie | 27 223 | 0.66 |

| | | |
|--------------------------|----------------|------|
| Valenton | 14 887 | 0.44 |
| Villeneuve-Saint-Georges | 34 711 | 0.47 |
| TOTAL GENERAL | 582 535 | |

**Millésime 2018 valable au 1/01/2021*

***IDH 2. Indice de Développement Humain : Il croise les dimensions "niveau de vie", "santé" et "éducation". Il présente ainsi une vision synthétique de l'aspect multidimensionnel du développement sur le territoire concerné. L'IDH-2 est calculé à l'échelle régionale.*

Ce territoire représente 41.70 % de la population du département du Val-de-Marne et 4.8 % de la population francilienne.

Cependant il est important de souligner que le Réseau couvre une mosaïque de territoires administratifs, mais un seul et unique territoire opérationnel, celui des pratiques. En effet, le réseau de santé de Créteil Solidarité est un réseau d'accès aux soins ; son territoire ne peut être un simple territoire administratif car il couvre au moins quatre territoires administratifs différents concernés et non superposables :

- ▶ Territoire du contrat de ville de Créteil.
- ▶ Territoire de L'ancienne Communauté d'agglomération de la Plaine centrale du Val-de-Marne.
- ▶ Territoire du bassin de recrutement du Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil.
- ▶ Territoire de santé du SROS.

II – 3 - Objectifs de l'Association

L'association CRETEIL SOLIDARITE intervient depuis plus de 30 ans en faveur des personnes vulnérables et des familles fragilisées qui vivent souvent des situations d'exclusion sanitaire et sociale. Il s'agit de renforcer, dans une démarche de pratiques coopératives en réseau, l'accès aux soins et à la prévention pour ces publics, souvent éloignés des structures de droit commun.

Parallèlement, l'association a mis en place, depuis plus de 20 ans, une démarche formalisée de promotion de la santé dans les quartiers à la fois en direction des publics fragilisés (quartiers politique de la ville, établissements scolaires, missions locales, PLIE...).

L'association s'adresse également aux professionnels relais qui interviennent auprès de ces populations (appui, accompagnement, formations-action, séminaire, groupes d'analyses des pratiques et de régulation ...).

Les objectifs définis dans les statuts lors de la création de l'association n'ont pas varié :

- ▶ Faciliter l'accès aux soins et aux droits et soutenir la prise en charge de la santé par les personnes elles-mêmes (promotion de la santé, prévention, accès à l'information...),
- ▶ Accompagner les parcours de santé des publics vulnérables afin de permettre leur intégration dans le système de distribution de soins de droit commun et dans la vie de la cité,
- ▶ Renforcer la qualité de la prise en charge de ces personnes en respectant les protocoles et les modalités construites et adoptées par les équipes et les membres de CRETEIL SOLIDARITE,
- ▶ Favoriser l'accès aux droits et à l'information sur les droits potentiels des personnes/familles,
- ▶ Améliorer l'orientation vers les professionnels de santé et les structures sanitaires et sociales,
- ▶ Promouvoir l'accompagnement et le suivi des parcours de santé des personnes vulnérables,
- ▶ Développer et organiser la coordination des intervenants sanitaires et sociaux, et donner une cohérence aux actions comme aux acteurs,
- ▶ Contribuer à la lutte contre les exclusions et les inégalités sociales et territoriales de santé
- ▶ Faciliter les pratiques coopératives en santé et la concertation pluridisciplinaire, en mobilisant le plus largement possible l'ensemble des acteurs concernés,
- ▶ Intégrer l'action de CRETEIL SOLIDARITE à l'ensemble des projets de santé visant ces populations sur le territoire concerné, dans le cadre des orientations stratégiques de santé publique, au plan national et local,
- ▶ Développer la coordination d'appui aux professionnels, c'est-à-dire l'accompagnement et la formation des acteurs de CRETEIL SOLIDARITE et de ses partenaires,

- ▶ Produire une analyse de son activité relative à la prise en charge des personnes et des usagers (pathologies, problèmes et besoins de santé...).

II – 4 - Organisation et fonctionnement

Le Conseil d'Administration (cf annexe) est composé de 16 membres, 15 personnes qualifiées et de 7 invités permanents. Durant l'année 2023, il s'est réuni une fois.

L'équipe salariée est composée de 8 professionnels salariés auxquels se joignent une équipe de chargés de projet (psychologues, formatrice en santé et santé sexuelle, médecin, psychiatres...) sollicités en fonction des spécificités des projets et programmes.

L'équipe du centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome de stress post-traumatique est composée de 5 psychologues et de 2 médecins généralistes (accès à la demande à des consultations extérieures depuis la fin d'année).

III. LES MISSIONS DU RESEAU (CF FICHES EN PAGES SUIVANTES)

III – 1 - ACCOMPAGNEMENT DES PARCOURS DES PERSONNES VULNERABLES

III – 2 - APPUI AUX PROFESSIONNELS

III – 3 - PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE - INSERTION ET SANTE

III – 4 – INSERTION SANTE

Accompagnement des parcours des personnes vulnérables

Centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome de stress post-traumatique

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>La connaissance des publics vulnérables développée par Créteil Solidarité a permis de mettre en évidence qu'un accompagnement adapté et précoce était une nécessité. Parmi ces publics, il a été constaté que certains souffraient de troubles psychiques liés à des parcours difficiles voire traumatiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les personnes migrantes (en majorité en demande d'asile et bénéficiaire de la protection internationale) ; ▪ Les femmes victimes de violences. |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueillir les personnes orientées par les partenaires présentant des troubles post-traumatiques pour : <ul style="list-style-type: none"> - Faire un point sur les troubles psychiques rencontrés et les différents suivis existants (médical, social, juridique etc.). - Faire un point sur les besoins d'accompagnement et s'assurer qu'ils sont mis en œuvre. ▪ Assurer un suivi psychologique des personnes victimes de stress post-traumatique jusqu'à ce que leur état permette une orientation adaptée. ▪ Assurer l'orientation vers les professionnels de santé quand cela est nécessaire. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | Cette action concerne toutes les personnes majeures rapportant avoir été directement ou indirectement exposées à un événement traumatique, soit toute forme de traumatisme matériel, physique ou psychique rapporté par la personne elle-même. |
| Méthodes et moyens | <p>Les personnes sont orientées par des partenaires de Créteil Solidarité qui adressent une fiche d'orientation renseignée des informations nécessaires à l'analyse du dossier.</p> <p>L'équipe clinique du centre se réunit, en réunion d'équipe de type « clinique », pour analyser la demande et décider des suites à y apporter. Les réunions cliniques ont lieu une fois par mois en présence du Dr Sylvie Zucca, psychiatre, qui supervise le travail clinique du centre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois la demande validée en réunion clinique, le patient est reçu lors d'un entretien d'évaluation pour établir un premier contact et évaluer les besoins, tant psychologiques et médicaux que juridiques et sociaux. ▪ À l'issue de ce premier contact, le.a psychologue décide s'il est nécessaire de donner une suite à ce premier contact et de quel type de suivi la personne devra bénéficier. ▪ Si un suivi est nécessaire, le.a psychologue qui a reçu le patient une première fois assure les consultations ultérieures. ▪ Si un suivi n'est pas nécessaire, une orientation adaptée est recherchée en concertation avec le professionnel à l'origine de l'orientation et quand cela est possible le patient. <p>Des réunions de suivi et d'organisation ont lieu régulièrement afin d'assurer l'évaluation des actions menées.</p> <p>L'accueil des patients est organisé uniquement sur rendez-vous, plusieurs demi-journées par semaine. En 2024, le nombre de vacations a augmenté, passant de 5 à 7, pour accueillir davantage de bénéficiaires de la protection internationale et de la protection temporaire.</p> |
| Calendrier | Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre |
| Intervenants/acteurs | Psychologues, médecins, coordinatrice. |
| Partenaires | <p>Orienteurs : 35 structures ont sollicité le Centre pour des demandes de prise en charge. (cf. partie résultats et éléments d'analyse pour connaître la liste des structures)</p> <p>Orientations : CMP de secteur, partenaires libéraux, structures sociales pour prise en charge pluridisciplinaire.</p> |
| Résultats | Cf tableau page suivante |
| Perspectives | Poursuite de l'action |

Centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome post-traumatique

Résultats et éléments d'analyse - 1

Nombre et caractéristique des dossiers

En 2024, **96 demandes** de prise en charge ont été adressées au centre. Le nombre de demandes a augmenté de 30% par rapport à 2023.

Parmi ces demandes, 21.8% n'étaient pas en adéquation avec la mission du CAEOSSPT. Dans ce cas, un contact est pris avec la personne à l'origine de l'orientation afin d'aiguiller vers une prise en charge plus adaptée.

Les 96 demandes reçues en 2024 se répartissent comme suit :

Répartition par sexe : 61% concernent des personnes de sexe féminin et 39% des personnes de sexe masculin.

Le nombre de demande pour la population masculine a augmenté de 11% par rapport à 2023.

Répartition par classe d'âge : 16% des demandes concernent des personnes âgées de 18 à 25 ans, 20% concernent des 26-30 ans, 38% concernent des 31-40 ans, 20% concernent des 41-50 ans et 7% concernent des personnes âgées de plus de 50 ans.

Répartition par continent et pays d'origine :

Le pourcentage n'est pas précisé lorsque le taux est inférieur à 5%.

- 54% des demandes concernent des personnes originaires d'Afrique : République Démocratique du Congo 7%, Côte d'Ivoire 7%, Guinée 7%, Algérie 6%, Cameroun, Cap-Vert, Egypte, Erythrée, Ethiopie, Libye, Madagascar, Mali, Maroc, Nigéria, Rwanda, Sénégal, Somalie, Soudan, Togo, Tunisie.
- 21% des demandes concernent des patient.e.s originaires d'Europe : France 19%, Moldavie, Ukraine.
- 19% des demandes concernent des personnes originaires d'Asie : Afghanistan 9%, Bangladesh, Chine, Iran, Palestine, Sri Lanka, Turquie.
- 6% des demandes concernent des personnes originaires d'Amérique : Brésil, Colombie, Haïti, Pérou.

- **36% des demandes reçues en 2024 concernaient des personnes pour lesquelles un interprétariat est nécessaire. On constate une augmentation de 13% des demandes reçues qui nécessitent un interprétariat par rapport à 2023.**

Répartition par domiciliation : 85% des demandes reçues concernaient des personnes domiciliées dans le Val de Marne. Les autres demandes concernaient, pour chaque département, deux personnes domiciliées en Seine et Marne (77), à Paris (75), dans les Hauts-de-Seine (92), en Seine Saint Denis (93), dans les Yvelines (78), dans l'Essonne (91) et à Rennes (35).

Répartition par origine de l'orientation

- 58% des demandes reçues en 2024 émanaient de travailleurs sociaux (assistant.e.s et référent.e.s socia.ux.les, éducateur.trice.s spécialisé.e.s, conseiller.ère conjugal.e et familial.e, chargé.e.s d'accompagnement social et professionnel, intervenant.e.s d'action sociale, chargé.e.s de projets, chargé.e.s de mission, coordina.teur.trice.s, bénévoles) ;
- 24% des demandes d'orientations émanaient de psychologues ;
- 9% des personnes ayant sollicité le dispositif étaient des professionnels de santé : médecins de PASS et infirmiers ;
- 9% des demandes d'orientations émanaient d'avocats.

• L'origine de l'orientation peut également être étudiée en fonction du type d'institution de l'orienteu.r.se :

- 39% des demandes d'orientations émanaient de structures spécialisées dans la prise en charge de personnes étrangères (31%) et des PASS (8%) ;
- 25% émanaient des EDS (4%) et d'autres services départementaux (centre de santé sexuelle, France Travail, PMI, PAEJ, etc.) (21%) ;
- 14% émanaient d'associations ;
- 13% émanaient de structures d'hébergement ;
- 8% des demandes émanaient de structures spécialisées dans la prise en charge de femmes victimes de violences ;
- 1% émanaient de services hospitaliers.

Répartition par problématique : cette répartition concerne la problématique principale à l'origine du traumatisme.

- Traumatisme résultant d'un parcours d'exil et/ou de violences subies dans le pays d'origine (incluant parcours migratoire, violence dans pays d'origine, violences de genre, violences politiques, violences religieuses, violences sur parcours migratoire, torture) : 51% ;
- Cercle familial à l'origine du traumatisme (dont violences conjugales, violences intrafamiliales, violences lors de l'enfance, inceste, mariage forcé, difficultés familiales, abandon, meurtre) : 39% ;
- Agressions : 4% ;
- Traumatisme lié à l'activité professionnelle : 3% ;
- Autre (accident de la circulation, auteur de violences, autre) : 3%.

Centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome post-traumatique

Résultats et éléments d'analyse - 2

En 2024, la file active se compose de 77 patient.e.s. Elle était de 55 patient.e.s en 2023, soit une augmentation de 40%.

Le nombre de personnes en file active est inférieur au nombre de demandes car :

- une partie des demandes ne sont pas conformes aux missions du centre, les personnes ne sont donc pas reçues en entretien ;
- des personnes, pour lesquelles une demande a été faite et validée, n'ont pas adhéré au dispositif.

Plusieurs raisons peuvent expliquer que les personnes n'ont pas adhéré au dispositif :

- des difficultés à se saisir du travail psychologique en raison d'une situation sociale, administrative et/ou juridique trop précaire ;
- une incompatibilité d'emploi du temps.

1032 rendez-vous psychologiques ont été fixés :

- Rendez-vous psychologiques honorés : 742
- Rendez-vous non honorés : 290

Le nombre de rendez-vous fixés a augmenté par rapport à l'année 2023 à la suite de l'ouverture de deux vacations.

37 orientations sociales, médicales et/ou juridiques ont été faites.

Des réunions d'organisation, réunions cliniques, rencontres partenaires et interventions extérieures sont organisées.

Pour l'exercice 2024, ont eu lieu :

- Réunions d'équipe : 12 réunions cliniques et 3 réunions d'organisation / rencontres thématiques en présence de l'ensemble de l'équipe.
- Réunions extérieures : 14 réunions.

Les réunions ont eu lieu avec les équipes des structures suivantes : HUDA et CPH de Coallia, service infectiologue du CHIC, Agir Ensemble 94 (3 rencontres dont une avec les opérateurs du DNA94), Metishima, France Travail, La Croix-Rouge, La Pagaille Recyclerie, Missions locale Plaine Centrale, Ateliers sans frontières, Approche, Fastroad Insertion, Cegidd et PASS du CHIC, opérateurs du DNA lors d'une rencontre organisée par Agir Ensemble 94.

Des échanges ont également eu lieu avec les structures suivantes :

Chambre de métiers et de l'artisanat, CADA Philia, Fédération des centres sociaux et socioculturels du Val-de-Marne, Centre socioculturel AVARA, Centre socioculturel le Forum, Centre social la Lutèce, Fondation Infa, Saint Mandé Alpha, GRETA Val-de-Marne, StaffMe, Renaissance, Association Rejoué, FRMIC 94, PMI de Créteil, le GAS, les PEP 94, les Cuistots Migrateurs, Maison des Solidarités d'Arcueil, Nouvelles Voies, Each One, CREER avec la langue française, Mairie de Chennevières, Lire et écrire 94, Créteil 113.

35 structures ont sollicité le centre en 2024 :

- Structures médicales : centre de santé sexuelle de secteur, CHIC, DSP 94 de l'hôpital Cheneviers, PASS Mondor, PMI de secteur
- Structures d'hébergements/logements et d'accompagnements : AUVM, CHRS Ensape – Falret, CHU Olympe de Gouges, Coallia, France Terre d'Asile, Emmaüs Solidarité, Foyer Estrella, La Croix-Rouge, Tremplin 94, le GAS, la Maison des femmes, EDS de secteur, PAEJ, Maison des adolescents
- Structures d'insertion : CASP Choisy, GRETA 94, Label Gamelle, Missions locales, Agir Ensemble 94, France Travail
- Structures de services départementaux : Bureau d'aide aux victimes du Tribunal de Créteil, Commissariat d'Ivry sur Seine
- Structures spécialisées dans le secteur de l'enfance : Fondation Olga Spitzer, Association Enfant Bleu, ASE
- Structures libérales : cabinets d'avocats

Centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome post-traumatique

Résultats et éléments d'analyse - 3

Les groupes de parole pour les femmes victimes de violence

I - Rappel du contexte

Pourquoi ce groupe

Les femmes suivies au CAEOSSPT ont exprimé le besoin d'un lieu d'échange et de soutien. Un groupe de parole est un espace où chaque participante peut se sentir comprise, soutenue et reconnue. L'effet du pair – la présence de femmes ayant traversé des expériences similaires – favorise la confiance et le partage. Ce groupe permet aux participantes de sortir de l'isolement et d'envisager l'avenir différemment, avec espoir et autonomie. Il leur offre un espace où elles peuvent parler de leurs souffrances, mais aussi de leurs projets et de leurs aspirations.

Objectifs du groupe de parole

Le groupe vise à mobiliser et renforcer les ressources psychosociales des femmes ayant vécu des violences. Il s'agit d'un espace d'expression collective et d'accompagnement vers le rétablissement qui poursuit les objectifs suivants :

- Affirmation et estime de soi : par le soutien mutuel, les participantes sont encouragées à retrouver confiance en elles-mêmes.
- Accès aux ressources : favoriser une meilleure appropriation des dispositifs existants et un accès aux informations utiles.
- Sortir de l'isolement : en redonnant aux participantes un pouvoir d'action et de relation, le groupe leur permet de se réinscrire dans des liens sociaux.

Les effets thérapeutiques du groupe se manifestent à travers les échanges et les miroirs qu'il offre : chaque participante peut y comprendre et mettre en perspective ses propres difficultés, permettant un recul vis-à-vis du traumatisme ou du souvenir traumatique, par le regard et l'écoute croisés

Public visé

Le groupe est destiné aux femmes suivies au CAEOSSPT ayant vécu des violences. Un entretien préalable avec chaque participante potentielle permettra d'évaluer son souhait et sa disposition à intégrer le groupe. Celui-ci est semi-ouvert : de nouvelles participantes peuvent rejoindre le groupe en cours d'année, avec un engagement à participer régulièrement.

II - Bilan

Points d'observations

La mise en place du groupe (construction des séances, planification des temps de supervision et de compte-rendu) demande un temps de préparation et de coordination important qui nous a conduit à un retard dans le démarrage des séances.

Par ailleurs, le nombre de femmes attendues n'a pas été respecté mais déjà à 7 c'était beaucoup pour que chacune puisse avoir un temps d'expression correct et que le travail thérapeutique du groupe soit qualitatif.

Limites et pistes d'amélioration

A l'issue des séances, il nous aurait semblé pertinent - si cela avait été possible - de faire plus de séances avec peut-être plusieurs cycles et l'approfondissement de certaines thématiques.

Points d'intérêts

- Sur l'intérêt des temps de supervision et de préparation

Chaque séance fait l'objet de préparations conjointes et de supervisions avec le Dr. Sylvie Zucca, psychiatre du réseau de Créteil Solidarité.

Le rythme rapproché de ces temps de supervision permet de prendre de la distance avec ce qui est déposé par les participantes et ainsi de tisser des liens entre chacune des séances.

- Sur l'intérêt de la co-animation médiateur en santé / psychologue

La co-animation entre une psychologue et une médiatrice en santé est un élément clé du groupe. Elle nécessite une coordination subtile et un équilibre des approches. Cette collaboration permet de faire le lien entre le travail sur le psychotraumatisme et l'intégration d'éléments nouveaux dans les parcours de soin des participantes, là où elles se trouvent. La psychologue apporte des outils de psychoéducation et de gestion des dynamiques de groupe, tandis que la médiatrice en santé propose des outils de médiation et une compréhension fine des réalités de terrain, facilitant ainsi l'accès aux soins et l'accompagnement des personnes les plus vulnérables.

- Sur l'intérêt que ce soit des femmes déjà suivies au centre et suivies par une des co-animatrices

Ce fonctionnement a facilité le démarrage du groupe puisqu'une confiance en la thérapeute était déjà instaurée depuis parfois plusieurs mois. Pour certaines participantes, cela a également permis de poursuivre en thérapie individuelle ce qui s'était joué dans le groupe.

Sur un plan clinique

L'état de santé mentale des personnes reçues est associé à de multiples facteurs de vulnérabilités et de précarité. De fait, il existe une prévalence des psychotraumatismes plus élevée pour les personnes ayant l'expérience de la précarité et/ou de la migration. Pour certains, cela a aussi des conséquences directes sur leur intégration en France.

Les formes multiples de précarité et les conditions d'accueil dans lesquelles les personnes vivent peuvent participer à la pérennisation, la réactualisation voire la création de souffrance. Les histoires des personnes reçues au sein du centre sont majoritairement marquées par la violence, la perte, la rupture des liens. À ces parcours chaotiques et complexes vient s'ajouter la précarité sociale vécue ici en France et des inégalités dans l'accès au droit et aux soins.

Au centre nous travaillons autour de la possibilité de prendre en charge les traumatismes dans des conditions adaptées. Au-delà des entretiens psychologiques, d'autres techniques comme l'EMDR ou le groupe de parole dédié aux femmes ayant subi des violences existent et sont proposées au sein du centre de manière complémentaire.

En parallèle, de nombreux acteurs « de l'asile » font le constat de la dégradation de l'état de la santé mentale des bénéficiaires de la protection internationale (BPI). Ce constat pose la question de l'accompagnement et des spécificités de ce public particulièrement vulnérable et précaire.

Le centre s'inscrit dans cette démarche en permettant de nouer un dialogue entre des professionnels du soins (les psychologues, médecin partenaire) et les professionnels du secteur social et ainsi participer à l'amélioration de la prise en soin des personnes BPI à travers notre dispositif fléché d'accompagnement. La permanence dédiée présente des horaires plus flexibles par exemple ou l'accès facilité de l'interprétariat téléphonique. Une souplesse du cadre qui permet la rencontre et favorise l'accès aux soins et au soutien des BPI.

Vignette clinique 1 :

« Monsieur A, BPI (bénéficiaire de la protection internationale), est âgé de 34 ans et pris en charge au CAEOSSPT depuis le mois d'avril 2024. Il est originaire d'Afghanistan. Il a été contraint de quitter son pays à l'âge de 14 ans, suite à l'assassinat de ses deux parents. Après cet événement traumatique, un oncle l'a déposé à la frontière iranienne, où il l'a abandonné. Monsieur A a alors reçu des coups violents de matraque sur la tête, de la part des milices iraniennes. Depuis ce traumatisme crânien, il souffre d'un bégaiement très prononcé et de maux de tête importants. Le parcours migratoire de Monsieur A a duré 14 ans, il est arrivé en France en 2018. Ce fut un parcours particulièrement douloureux, émaillé de moments d'emprisonnement, torture, isolement et violences diverses. Au fur et à mesure de son long périple, Monsieur A a perdu le sommeil, se trouvant la plupart du temps en totale insécurité la nuit, il a développé une hypervigilance.

Ayant trouvé un travail et un logement après avoir obtenu le statut de BPI, Monsieur A a constaté avec que ses insomnies et ses cauchemars persistaient. Cela l'a découragé et il a demandé une aide psychologique. Il était très sceptique quant aux bénéfices que pourrait avoir un tel suivi psychologique. Il a, cependant, été très régulier dans ses rendez-vous et ses symptômes ont progressivement diminué. Monsieur A présentait un tableau caractéristique d'un syndrome de stress post-traumatique, avec des insomnies très invalidantes, des cauchemars répétitifs avec des multiples réveils nocturnes, des somatisations multiples (douleurs musculaires, névralgies), des réviviscences, des pertes de mémoire et une incapacité à mémoriser de nouvelles informations et à apprendre, ainsi que des idées noires, avec un fort découragement par moments. Après avoir fait appel à des interprètes à distance de l'ISM Interprétariat, Monsieur A a accepté que les entretiens aient lieu en français, et a fait à partir de ce moment-là de grands progrès en français, langue qu'il se plaignait auparavant d'être incapable d'apprendre. Au fil des entretiens, Monsieur A a réussi à se rappeler avec bonheur des souvenirs d'enfance. Il a progressivement investi son appartement, a fait appel à un ami pour sortir de son isolement. Trouvant des moments agréables dans son logement, son hypervigilance quant aux bruits dans son environnement a diminué, ce qui l'aide à mieux dormir. Il est très assidu à son travail, il y est apprécié, et va probablement intégrer un ESAT, compte tenu de son handicap (les maux de tête l'empêchent de travailler certains jours). Nous l'avons adressé à un médecin généraliste partenaire, et le traitement qu'il prend désormais aide Monsieur A à mieux dormir. Il va devoir bénéficier d'un suivi orthophonique. Une prise en charge pluridisciplinaire, et un poste en ESAT, en tant que travailleur handicapé, aideront Monsieur A dans sa recherche d'équilibre et quiétude. Le suivi au CAEOSSPT, dont les séances sont déjà plus espacées, pourra alors prendre fin. »

Vignette clinique 2 :

Mme T a été orientée vers notre centre par la PASS de Henri Mondor en septembre 2023. Le médecin était très inquiet, il nous a demandé de la recevoir rapidement. Elle était également suivie par la PASS Psychiatrique. Mme est originaire du Congo, elle a vécu de nombreux traumatismes dans son existence mais la violence qu'elle a rencontrée avec l'homme avec lequel elle a été mariée de force, a été effroyable. Elle a fui le pays pour lui échapper mais elle va rencontrer de nouvelles violences sur son parcours d'exil. Lorsque nous la recevons son rapport à l'autre est devenu très difficile, elle ne parle que très peu dans les premiers entretiens. Les réminiscences sont très envahissantes. Sa demande d'asile lui semble inutile.

Elle ne trouve pas de sens à son existence et elle ne voit pas bien ce que l'on peut faire pour elle. Pourtant le suivi psychologique s'installe et semble lui être bénéfique, même si la question de l'hospitalisation revient régulièrement tant elle va mal. La psychologue est en contact avec le psychiatre de la PASS et n'hésite pas demander à avancer un rendez-vous si besoin. Mme T a également été orientée vers la pastorale des migrants, d'ici et d'ailleurs, de l'évêché du Val de Marne, qui est un lieu de socialisation où elle va être mise en relation avec une bénévole pour partager des moments de convivialité. Ces différents lieux constituent pour elle un maillage qui va se révéler lui être d'un grand soutien. Aujourd'hui Madame est un peu mieux, et a suffisamment confiance pour commencer à parler plus précisément de ce qui lui est arrivé. »

Dispositif PIVO : Point accueil, Information et Orientation VIH
Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | Dans le cadre du programme PRECAVIR historiquement porté par le Réseau Ville Hôpital et le Réseau de Santé de Créteil Solidarité qui permettait un dépistage et une prise en charge des personnes vulnérables atteintes de viroses chroniques (VIH, VHB et VHC). Les patients suivis dans ce programme avaient également accès au dispositif PIVO, permanence d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation à l'attention des personnes vivant avec le VIH, le virus de l'hépatite B ou C |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soutenir les personnes vivant avec un des trois virus ▪ Faciliter l'accès à l'information ▪ Accompagner un parcours de soins et de santé adapté ▪ Renforcer l'articulation entre la ville et l'hôpital ▪ Permettre aux personnes concernées de créer du lien avec le secteur associatif |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | Personnes pour qui un accompagnement est nécessaire avant de pouvoir accéder à l'information et recourir aux parcours de soin et de santé. |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le premier contact se fait par courriel ou téléphone. ▪ Entretiens individuels ou rencontres collectives (ateliers à thèmes habituellement autour d'un petit déjeuner convivial. |
| Calendrier | Le groupe s'est réuni 8 fois en 2024 et les entretiens individuels ont continué |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une sexologue infirmière de formation ▪ Une psychologue clinicienne. ▪ Une chargée de mission PIVO. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS Ile-de-France. ▪ CD 94 ▪ CHI Créteil. ▪ CHU Mondor |
| Résultats | <p>8 séances réalisées en 2024 Les rencontres collectives</p> <p>Les résultats observés pour les rencontres collectives en 2024 sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 nouvelles orientations ▪ En 2024, 11 personnes ont fréquenté les petits déjeuners. ▪ 2 à 9 personnes étaient présent.e.s sur chacune des 8 séances de 2024 <p>En ce qui concerne les consultations psychologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'actes : 70 consultations ▪ Nombre de Primo consultants : 5 ▪ Âge des patients : entre 23 à 61 ans. |
| Perspectives | Poursuite de l'action en 2025 |

Dispositif PIVO : Point accueil, Information et Orientation VIH Résultats et éléments d'analyse

Le public et les orientations

- La majorité des participants sont des personnes ayant des parcours d'exil compliqués en attente de documents officiels ou en situation de fragilité sociale. Leur parcours de vie est complexe : violences, violences sexuelles, tortures, ruptures, isolement, déracinement brutal, errance.
- Concernant le VIH, le public est majoritairement féminin parmi les nouveaux participants de 2024.
- Les patients sont orientés par les équipes de l'hôpital Intercommunal de Créteil et de l'hôpital Henri Mondor (infirmiers, internes et médecins de médecine interne, équipes des PASS, établissements de santé partenaires et CeGIDD).

Les rencontres collectives ont pour objectif :

- De rompre l'isolement social et créer des moments de solidarité et d'échanges.
- De permettre un accompagnement psycho socio médical sur des thèmes en lien avec la maladie, le parcours de soins et le processus d'intégration sociale.
- De résoudre quelques orientations urgentes (associations de solidarité, Cegidd, mairie)

Durant ces séances, la psychologue et la sexologue ont choisi de fonctionner sur la base de **discussions libres** afin de pouvoir entretenir un lien collectif entre chacun. Au fil des échanges, plusieurs thématiques ont été abordées :

- La discrimination au travail
- Le sentiment d'intégration
- La souffrance mentale
- La maladie d'un proche
- Le retour au pays et l'accueil
- Relation sexuelle, est-ce possible ou pas ?
- La rencontre avec un prétendant : doit-on dire ou pas qu'on a le VIH ?
- Comment exprimer ses émotions ?
- Notion de bienveillance et violences
- L'importance d'être bien entouré
- L'importance d'avoir une attitude positive

Les rencontres individuelles (sur rendez-vous) : les consultations psychologiques

Le VIH et les VHB/C par leur chronicité affectent l'individu dans bien des domaines et par conséquent peuvent avoir un impact certain sur la santé mentale. C'est dans ce sens que le dispositif PIVO propose un accès psychologique aux patients. Le cadre individuel permet à chacun d'avoir un espace d'expression libre sans le regard du groupe.

L'un des principaux bienfaits pour les patients est d'apprendre à gérer leur maladie, en suivant leurs traitements médicaux et en ajustant leur mode de vie. Ils peuvent également renforcer leur capacité à surmonter d'autres défis de la vie. En effet, une meilleure gestion du stress et des émotions contribue à une plus grande stabilité psychologique. Plus globalement il s'agit d'aider ces patients à réduire la stigmatisation liée à la maladie mais aussi d'augmenter leur estime de soi notamment en apprenant à accepter leur statut sérologique et à ne pas se laisser définir par celui-ci. Si le VIH et les hépatites restent des maladies sérieuses, il est important de souligner qu'une gestion adéquate, un soutien social fort et un travail sur l'estime de soi peuvent grandement améliorer la qualité de vie des patients.

Nous avons eu des situations similaires à l'année dernière autour de :

- **Nombre de patients : 27 personnes - 21 femmes (72%) pour 6 hommes**
- **Nombre d'actes : 70 consultations**
- **Nombre de Primo consultants : 5 femmes**
- **Age des patients : entre 23 à 61 ans.**

Nous avons accueilli cette année **5 nouvelles patientes** dans le dispositif dont 2 étaient orientées par leur médecin de ville. Il y a eu aussi des patients « perdu de vue » qui sont revenus notamment pour des questions liées à la réception de leur Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF).

Cette année a été particulièrement marqué par des demandes qui **concernaient les dossiers OQTF (6 cas sur 27)**. Pour ces patients c'est l'angoisse qui prend le pas sur la raison. Que faire ? Doit-on revenir dans le lieu où l'on a été torturé ? Quels sont les recours ? Le retour des traumatismes associés à ce retour éventuel les plonge dans une grande insécurité.

Comme c'est le cas de Monsieur P. qui après des années d'absence revient en expliquant comment on lui a proposé d'accepter un retour volontaire dans son pays et a reçu son OQTF. Pour lui, c'était un choc car dans la même semaine il a appris le meurtre de sa femme au pays en laissant derrière elle, leurs trois enfants. Le temps du deuil est remplacé par la panique du retour avec toute l'angoisse associée. Autant dire que ce retour fracassant dans le dispositif, nous a donné à réfléchir sur le trauma, l'exile, la manière d'accompagner et bien sûr, les moyens qu'on a à notre disposition...

Accompagnement des parcours de santé/Médiation en santé Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | CRETEIL SOLIDARITE réalise depuis plusieurs décennies des actions qui s'inscrivent directement dans le champ de la médiation en santé. C'est le cas des ateliers de prévention et promotion de la santé avec les habitants dans les quartiers prioritaires (Mont Mesly Créteil), ou encore de l'animation territoriale dans le cadre des différents dispositifs transversaux Politique de la Ville et Santé publique : ASV, CLS, CLSM 1. Cette activité se déploie aussi avec des accompagnements psychosociaux en faveur des personnes/familles en situation de vulnérabilité ou de précarité. |
| Objectifs | L'objectif est double : 1) améliorer l'accès aux droits et aux soins curatifs et préventifs en favorisant l'autonomie des plus vulnérables et des plus éloignés du système de santé 2) sensibiliser les professionnels de santé aux éventuelles difficultés des patients à réaliser leurs parcours de soin et de prévention. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailleurs sociaux et référents Insertion-remobilisation ▪ Usagers-bénéficiaires |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les usagers-bénéficiaires : 1/Mise en place d'accompagnements personnalisés et renforcés : entretiens bilan santé et accès aux droits, appui ponctuel dans les démarches socio-administratives, dossiers MDPH, interface et mise en relation avec les institutions, repérage des ressources en santé, préventions des risques psychosociaux, bilan « santé et travail », coordination médico-sociale, orientations formalisées vers les partenaires associatifs et institutionnels du Val de Marne ou de la petite couronne. Pour les professionnels : 1/ Soutien aux équipes lors de rencontres au sein des structures. Ces interventions prennent la forme de séances d'analyse de cas complexes et/ou de sensibilisation sur des sujets précis. 2/ Possibilité pour les travailleurs sociaux de solliciter Créteil Solidarité sur des parcours complexes, avec une présentation autant que possible fine et complète de la situation. Créteil Solidarité s'engage à mobiliser les ressources suffisantes pour y réfléchir collectivement et apporter une réponse adaptée dans un délai court (autour de deux semaines maximum). |
| Calendrier | Du 1er janvier au 31 décembre. |
| Intervenants/acteurs | Créteil Solidarité : chargée de mission pour l'accompagnement des parcours de santé des personnes vulnérables, chef de projet Santé mentale (PTSM 94) et coordinateur adjoint. |
| Partenaires | Travailleurs sociaux, chargé d'insertion. |
| Résultats | Cf données ci-dessous |
| Perspectives | Poursuite de l'activité en 2025. |

Accompagnement des parcours de santé/Médiation en santé

Résultats et éléments d'analyse

L'objectif reste de soutenir les équipes qui sont régulièrement confrontées à des situations trop complexes du fait d'un état de santé très dégradé de certains bénéficiaires (problèmes somatiques ou le plus souvent psychiques voire psychiatriques, comorbidités). Ces situations, plus ou moins enkystées, peuvent alors obérer ou rendre totalement inopérant l'accompagnement social mis en place, et encore moins les attendus en termes de retour à l'emploi.

Les structures concernées

1/EDS ALFORTVILLE : 4 séances - Participantes : 15

2/EDS CRETEIL : 2 séances - Participantes : 25

Méthode/outils :

- Analyse des pratiques professionnelles (APP)
- Analyse de situations complexes santé mentale/précarité
- Eclairages cliniques
- Formations courtes et sensibilisation (analyse transactionnelle, ressources en santé mentale...)
- Animation territoriale et partenariat « santé mentale-action sociale-politique de la ville »

Les entretiens Prévention Santé Personnalisés

Ces accompagnements sont d'une durée variable selon la situation socio-administrative des personnes et les retentissements des problèmes de santé/santé mentale dans leur vie quotidienne (6 mois en moyenne).

Au cours de l'année 2024, cette activité a concerné 28 personnes, pour la plupart domiciliées ou résidant sur le territoire du Grand Paris Sud Est Avenir (orientations des CPI du PLIE-PCI, des EDS).

L'atelier Santé réalisé à la Friperie Solidaire Emmaüs (nouvelle action) - FOCUS

Cet atelier « généraliste » a réuni 14 personnes salariées de la structure et a marqué le démarrage opérationnel des actions sur site avec un nouveau partenaire de Créteil Solidarité.

L'un des objectifs des ateliers santé est de proposer aux personnes un continuum sous forme d'entretien/bilan des problèmes et besoins de santé. Ces entretiens qui se tiennent en présentiel et/ou en distanciel, prennent également en considération la santé des proches, la dimension familiale, le rapport à l'emploi.

Quelques données concernant les participants :

Les personnes occupent différents métiers, sous contrat à durée déterminée : trieuse, couturière, vendeuse, chauffeur. Toutes vivent ou résident dans le Val de Marne : Alfortville, Cachan, Chennevières, Chevilly la Rue, Créteil, Ivry sur Seine, Limeil-Brévannes, Villejuif, Vitry sur Seine.

Leur moyenne d'âge est de 35 ans et la plupart sont parents (9 enfants/adolescents âgés de 6 à 14 ans, et deux enfants adultes de 28 et 38 ans).

Les sujets discutés et les informations délivrées lors de l'atelier :

- Le système de santé.
- La santé est un système, plus ou moins bien organisé et lisible/accessible
- Les déterminants sociaux de santé
- L'offre de soin : les acteurs/effecteurs de soins : Hôpitaux, PSL, centres de santé, CPTS, Sami 94...,
- Les examens complémentaires de santé : IRM, scanner, échographie...
- Les traitements, médicaments et dispositifs médicaux
- Les différents niveaux de prévention et la réduction des risques
- Les antécédents familiaux, les facteurs génétiques, les facteurs de risques environnementaux
- La médecine du travail et la prévention des risques psychosociaux
- Les droits et les protections : Sécurité sociale, CSS et mutuelle santé, AME, aide sociale CPAM 94, CAF...
- Les affections et les maladies (chroniques, évolutives, dégénératives / ALD)
- Les virus, les allergies et affections saisonnières
- Les addictions et les comportements addictifs, les systèmes de dépendance
- La santé mentale, la « folie », la psychiatrie

Le dispositif « Insertion » comporte également des actions en lien avec la Médiation. Se référer au chapitre concerné pour plus d'information.

Appui aux professionnels

Formations de relais en santé : « Santé, environnement et habitat »

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>Les problèmes environnementaux sont responsables d'une exposition à des risques de santé importants et figurent parmi les enjeux majeurs de santé publique.</p> <p>La Santé et l'Environnement, c'est aussi le logement et les conditions d'habitat qui sont autant « déterminants de la santé » que « déterminés » par la santé. Les conditions de logement et d'habitat peuvent à la fois déclencher ou aggraver des problèmes de santé mentale ou physique (affections ORL et/ou respiratoires, comorbidités).</p> <p>Ces situations présentent différents tableaux de souffrance et d'exclusion : honte, conflits intrafamiliaux ou de voisinage, problèmes avec les bailleurs, endettement, repli social et isolement relationnel, perte d'autonomie, épisodes de crises et de décompensation...</p> <p>Logement indécent, indigne ou insalubre ? Incurie, troubles psychiques, syndromes de Diogène ? Comment identifier et repérer les personnes souffrant de ces troubles et de ces désordres ?</p> <p>Existe-t-il des approches de prévention spécifique ? Comment apporter des clefs de compréhension dans cette clinique psychosociale ? Avec qui et comment travailler ensemble autour de ces questions et de ces situations complexes ?</p> <p>Il s'agit donc de construire ensemble les meilleures réponses possibles pour répondre aux besoins et aux problèmes de santé des personnes et des familles les plus vulnérables.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Répondre aux besoins et aux problèmes de santé des personnes et des familles les plus vulnérables ▪ Améliorer la connaissance et les compétences des participants sur les risques de santé liés à l'environnement et à l'habitat, ainsi qu'aux problématiques de santé mentale dans la cité ▪ Promouvoir le maillage des acteurs, l'échange de pratiques, la concertation pluridisciplinaire, les démarches coordonnées en réseau sur les territoires de référence ▪ Renforcer la capacité des participants au repérage et à l'analyse des situations à risque ▪ Contribuer à l'acquisition de savoir-faire techniques et relationnels, permettant aux professionnels relais de proposer aux personnes ou familles concernées une information et des réponses adaptées à leurs besoins. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acteurs associatifs et/ou institutionnels du Val-de-Marne qui interviennent auprès de ces publics ▪ Professionnels exerçant dans le domaine de la santé, de l'action sociale ou médico-sociale et dans le secteur de la Politique de la ville |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation interactive animée par des professionnels et faisant intervenir des personnes ressources et/ou des experts. ▪ Une évaluation collective réalisée le dernier jour de formation |
| Calendrier | 6 journées thématiques entre mars et mai 2024. |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins de santé publique, psychiatres, pédiatres, (praticiens hospitaliers et/ou universitaires), ingénieur du génie sanitaire, socio-anthropologue, sociologue, chargé(e)s de mission ... |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS, IdF et Délégation territoriale du Val-de-Marne. ▪ UNAFORMEC Ile de France. ▪ Conseil Départemental (Action sociale/EDS, PMI et Promotion de la santé). ▪ Territoire GPSE Avenir. ▪ Ville de Créteil, Direction de la Politique de la Ville. ▪ Contrat Local de Santé de Créteil ▪ Centre sociaux de Créteil. ▪ CHI Créteil et CHU Mondor. ▪ VALOPHIS et CRETEIL HABITAT. |
| Résultats | <p>15 participant(e)s relais qui recommanderont cette formation dans leurs équipes avec un taux de satisfaction très élevé.</p> <p>Au cours de l'évaluation collective les participants se sont déclarés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% des participants ont dit avoir été très satisfaits de l'organisation générale, de la qualité des intervenants et du contenu de la formation. ▪ 100% étaient également très satisfaits des outils et méthodes pédagogiques (très participatives). ▪ Tous sont prêts à recommander cette formation auprès de leurs collègues. |
| Perspectives | La formation 2025 sera organisée au cours du premier semestre 2025 |

Formation de relais « Santé, environnement et habitat »

Résultats et éléments d'analyse

Il s'agit d'un programme de sensibilisation participative, type « formation/action », d'une durée de six jours, qui a été élaboré et construit afin d'apporter aux stagiaires des outils pour mieux appréhender la complexité des liens transversaux entre la santé, le social, l'environnement et l'habitat. En effet, questionner la santé équivaut à penser la santé au travers de ses déterminants, dont notamment la question du logement et de l'habitat.

Contenu

Les différents thèmes abordés au cours de la formation :

- Santé, santé publique, déterminants de la santé : représentations, définitions et pratiques
- La Sécurité sociale – Accès aux soins / Accès aux droits
- Les liens d'attachement chez l'enfant : famille et institution.
- L'entretien avec les parents et l'enfant en CMP, CMPP.
- Analyse de pratiques : Situations et difficultés ressenties présentées par les participants
- Habitat et santé
- Présentation des missions et priorités de l'ARS, prévention, habitat insalubre et rôle des travailleurs sociaux
- Interculturalité et santé
- Santé et Travail, souffrance au travail, identités professionnelles et identités personnelles.
- Système de santé organisation et acteurs
- Santé mentale et psychiatrie : cadrage et définition, approches cliniques
- Activités et dispositifs alternatifs : Créteil Solidarité et la MCATMS
- Organisation des réponses aux Urgences en Ville
- Problèmes de santé des étrangers et parcours d'exil
- Soins aux migrants et PASS
- Comment travailler ensemble et avec qui ?
- Les organisations territoriales : DAC et CPTS

Les principales idées retenues par le groupe sont :

- L'insalubrité du logement
- La prise en charge du saturnisme :
- La prévalence du saturnisme infantile
- Impact des facteurs environnementaux
- La toxicité du plomb si importante
- Le lien étroit entre le médico-social et la santé
- Les notions en santé mentale :
- Le volume et la multiplicité des acteurs
- Existence de structures de coordinations comme les CPTS, DAC, PASS, etc...
- L'organisation des différents dispositifs qui répondent aux urgences en ville
- La prise en charge globale
- Les PASS n'accueillent pas uniquement des personnes sans droits ouverts
- Les liens d'attachement dès la naissance ont des conséquences sur l'évolution psychologique des personnes
- La densité des informations apportées
- Les astuces

Pour ce qui est du contenu de la formation, l'évaluation « à chaud » à l'issue de la dernière journée a fait ressortir les points d'amélioration suivants chez les participants :

- Comme les années passées, les temps d'échanges de pratiques et surtout d'analyse de situations complexes sont très appréciés et pourraient prendre plus de place dans la formation.
- Une présentation des différents dispositifs de Créteil Solidarité (PPS, centre etc...)

Ces remarques seront prises en compte pour améliorer encore la prochaine session qui sera organisée au cours du second semestre 2025.

Aura été encore une fois très apprécié le fait de rencontrer et d'échanger avec des intervenants de haut niveau souvent perçus comme inaccessible. Ils apprécient également l'équilibre entre les apports théoriques et les exemples concrets qui rendent les interventions plus pertinentes et agréables.

Ce qu'ils/elles en ont dit - Verbatim

- *Merci aux organisateurs et à tous les intervenants pour la richesse des contenus et des échanges*
- *Les apports théoriques et pratiques ont été vraiment très intéressants, merci.*
- *Merci pour la qualité des échanges*
- *Présentation des différents dispositifs de Créteil Solidarité qui peuvent être sollicités*
- *La qualité des intervenants est remarquable*
- *Vivement la prochaine formation santé mentale*
- *Qualité des interventions et des intervenants (parfois en pourparlers entre eux), qui ont fait la richesse et la convivialité de la formation*

Formations de relais en santé : « Santé mentale et exclusion »

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | Ce second volet de formation a été mis en place pour répondre à la demande des professionnels ayant déjà participé à la formation/action « Santé, Environnement et habitat ». Il s'agit d'un module spécifique de formation de relais, complémentaire au premier, destiné aux professionnels de l'action sanitaire et sociale. |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer les réponses aux besoins de santé des personnes en situation de souffrance psychosociale ▪ Renforcer la connaissance et améliorer les compétences relativement à la santé mentale, à la psychiatrie et à son organisation ▪ Sensibiliser les participants (professionnels relais et personnes ressources) sur les risques de santé mentale liés à l'isolement, la précarité, l'exclusion ... ▪ Accompagner les professionnels relais dans le champ de la santé mentale ▪ Soutenir ces intervenants dans le repérage, la prévention et la prise en charge des situations à risques de troubles de santé mentale ▪ Aider à la construction de pratiques collectives permettant de proposer aux personnes concernées des réponses adaptées (évaluation, orientation vers les structures de soins) ▪ Apporter aux professionnels les éléments de méthode pour favoriser le décroisement et le travail en réseau. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | Professionnels de santé, de l'action sociale, travaillant en milieu institutionnel et/ou associatif, auprès des publics en situation de vulnérabilité ou d'exclusion sur le territoire du département du Val-de-Marne |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Animation en binôme, pédagogie interactive avec intervention de personnes ressources et/ou d'experts. ▪ Une double évaluation : écrite et anonyme à chaque séance ainsi qu'une évaluation orale réalisée le dernier jour de formation |
| Calendrier | 5 journées en présentiel entre septembre et novembre 2024 |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins psychiatres, praticiens hospitaliers, intervenants experts, coordinateur ... ▪ ORSPERE ▪ Réseau régional « Santé mentale et précarité » ▪ UNAFAM. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ARS. ▪ UNAFAM. ▪ L'Hôpital Mondor. ▪ UNAFORMEC. ▪ Conseil Local de Santé Mental de Créteil. ▪ Le CHI Créteil. ▪ Le Réseau Régional « Santé mentale et précarité d'Île de France ». ▪ ORSPERE de Lyon. |
| Résultats | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 participants. <p>Au cours de l'évaluation collective les participants se sont déclarés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% des participants se disent satisfait ou très satisfait de cette formation. ▪ 90% sont très satisfait des méthodes et moyens pédagogiques ▪ 100% recommanderaient cette formation et sont susceptibles de proposer à leurs collègues de s'y inscrire |
| Perspectives | Poursuite de l'action en 2025. La session se déroulera sur le 2 ^{ème} semestre |

Formation de relais « Santé mentale et exclusion » : Résultats et éléments d'analyse

Contenu

Les différents thèmes abordés au cours de la formation :

- Santé mentale, maladie mentale et psychiatrie : définitions et repères
- La santé mentale une priorité de santé publique, les réponses institutionnelles
- Hôpital – CMP – Secteur - Place des usagers – Place des psychologues
- Des difficultés économiques et sociales liées à la santé mentale
- Des pathologies chroniques à la santé mentale
- Atelier d'analyse de situations complexes présentées par les participants
- Interculturalité et santé mentale
- Parcours d'exil et santé mentale
- Santé mentale et exclusion : la grande précarité et la question de l'habiter
- Les destins du mauvais destin et le travail des accompagnants
- Place et rôle des proches et familles aidantes
- Le rétablissement
- Santé mentale et grand âge
- Santé mentale et territoire
- La relation soigné/soignant en santé mentale
- Table ronde : comment travailler ensemble ?

Les principales idées retenues par le groupe sont :

- Importance du travail en lien étroit entre les différents acteurs de la santé mentale (pluri-professionnalisme)
- Le suicide est multifactoriel
- Le suicide n'est pas une envie de mourir mais principalement une envie d'arrêter la souffrance.
- Ne pas juger
- Santé mentale aussi importante que la santé somatique dans la prise en charge
- 25% de la population aura un problème de santé mentale au moins une fois dans leur vie.
- Les différentes pathologies mentales (Dépression, Toc, TAG etc... et les facteurs de risque).
- Facteurs de risques d'exclusion et de précarité
- L'importance de prendre en compte l'interculturalité des personnes.
- Découverte des PASS & DAC. Dans mes fonctions, pas nécessairement connaissance de ces dispositifs. Pour cela merci.

Pour ce qui est du contenu de la formation, l'évaluation « à chaud » à l'issue de la dernière journée a fait ressortir les points d'amélioration suivants chez les participants :

- Besoin de plus de temps notamment sur la session relation soignant/soigné/les conduites d'entretien.
- L'impact de la dignité, l'humanité des personnes en dehors de leurs troubles psychiques. Le fait que les professionnelles puissent parfois oublier qu'elles sont humaines : par manque de temps, de surmenage
- Certains intervenants auraient pu intervenir plus longtemps (Diogène, Tentatives de suicide et relation au soin).
- Approfondir les connaissances sur la thématique des adolescents.
- Aucune. Mais des sujets dont on parle peu que je ne pensais pas aborder : suicide + grand âge.

Ces remarques seront prises en compte pour améliorer encore la prochaine session qui sera organisée au cours du second semestre 2025.

Ce qu'ils/elles en ont dit - Verbatim

- *Merci à tous les intervenants et organisateurs*
- *Merci pour la qualité de cette formation, l'intervention de qualité des intervenants, la richesse des acquis pédagogiques et éléments de travail et réflexion. Merci.*
- *Cette formation était vraiment passionnante et donne envie d'en apprendre plus sur chaque sujet abordé. Merci*
-

**Formations de relais en santé :
« Santé mentale adolescents et jeunes adultes »
Présentation et objectifs**

| | |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>Suite aux formations relais et sensibilisations de professionnels, développées par Créteil Solidarité depuis plusieurs années, un nouveau besoin a émergé à l'occasion des dernières sessions</p> <p>Il s'agit de construire un module spécifique consacré aux questions liées à la santé mentale, des adolescents et des jeunes adultes.</p> <p>Ce thème est apparu prioritaire de façon récente et progressive à la suite de la période Covid.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la connaissance et les compétences des participants sur la santé et ses déterminants notamment ceux liés aux problématiques de santé mentale des jeunes dans la cité ; ▪ Promouvoir le maillage des acteurs, l'échange d'expériences la concertation pluridisciplinaire, les pratiques en réseau sur les territoires de référence ; ▪ Renforcer la capacité des participants au repérage, à l'analyse et à la prévention des situations à risque ; ▪ Accompagner les participants dans la construction collective d'outils ou de dispositifs spécifiques ; ▪ Contribuer à l'acquisition de savoir-faire tant techniques que relationnels, permettant aux professionnels relais de proposer aux personnes ou familles concernées, une information et des réponses adaptées à leurs besoins. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | Professionnels de santé, de l'action sociale, travaillant en milieu institutionnel et/ou associatif, auprès des publics en situation de vulnérabilité ou d'exclusion sur le territoire du département du Val-de-Marne |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Animation en binôme, pédagogie interactive avec intervention de personnes ressources et/ou d'experts. ▪ Une double évaluation : écrite et anonyme à chaque séance ainsi qu'une évaluation orale réalisée le dernier jour de formation |
| Calendrier | 3 journées organisées entre mai et juin 2024. |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins psychiatres, praticiens hospitaliers, intervenants experts, coordinateur ... ▪ MDA ▪ UNAFORMEC ▪ Drogues et Société ▪ MCATMS ▪ Réseau régional « Santé mentale et précarité » ▪ UNAFAM. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS Ile de France et délégation départementale du 94 ▪ UNAFORMEC Ile de France ▪ Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil ▪ Pôle de psychiatrie AP-HP Mondor Chenevier ▪ Conseil Départemental du Val de Marne ▪ Le CHI Créteil. ▪ Le Réseau Régional « Santé mentale et précarité d'Ile de France ». |
| Résultats | 15 participants. |
| Perspectives | Poursuite de l'action en 2025. |

Formations de relais en santé :
« Santé mentale adolescents et jeunes adultes »
Présentation et objectifs

Contenu

Les différents thèmes abordés au cours de la formation :

- Santé, santé mentale, psychiatrie : représentations, définitions et pratiques
- La santé mentale des adolescent et jeunes adultes - Etat des lieu et évolution
- Santé physique et psychique des adolescent et jeunes adultes
- Santé physique et psychique des Mineurs Non Accompagnés (MNA) »
- Addiction et conduites à risque
- Analyses de situations - Présentation et échanges
- Vie affective et sexuelle, enjeu de santé mentale
- Comment travailler ensemble et avec qui ?

Les principales idées retenues par le groupe sont :

- Inutile de vouloir imposer des soins a qui n'en veut pas... il faut d'abord établir un lien fort avec le jeune, ce qui n'est pas une compétence médicale.
- Ne jamais tenter de prendre en charge une situation seul(e).
- Importance d'une approche positive de la santé mentale, notamment pour la vie affective et sexuelle.
- Ne pas trop douter et se faire confiance pour « aller vers » et être dans une vraie écoute. On peut tous être une personne ressource.
- Le plus souvent ce qui limite la qualité des entretiens sont les questions que le professionnel ne veut pas poser, ne sachant que faire des réponses.
- Pour une médecin : être plus dans la relationnel et moins dans le biologique.

Pour ce qui est du contenu de la formation, l'évaluation « à chaud » à l'issue de la dernière journée a fait ressortir les points d'amélioration suivants chez les participants :

- Importance des temps entre les journées, pour digérer les apports.
- Importance de maintenir une diversité des participants qui fait la richesse du groupe.
- Certains intervenants auraient pu intervenir plus longtemps car les sujets étaient complexes et passionnants.
- Trois jours ne permettent pas d'aborder tous les sujets, cette formation mériterait plus de temps.

Ces remarques seront prises en compte pour améliorer encore la prochaine session qui sera organisée au cours du second semestre 2025.

Ce qu'ils/elles en ont dit - Verbatim

- *La richesse des intervenants et leur qualité étaient vraiment impressionnantes.*
- *Merci pour la qualité de cette formation, je sais que je vais modifier ma pratique avec tout ce que j'ai entendu..*
- *Je ne m'attendais pas à une telle qualité, de tout point de vue.*
- *J'ai découvert tout un monde que j'ignorais..*

Dispositif « Sentinelle »

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>Le dispositif « Sentinelle » s'inscrit notamment dans les priorités de santé publique « Santé Mentale » : feuille de route « Ma santé 2022 », plan HAS « psychiatrie et santé mentale 2018-2023 », Plan régional de santé ARS (2018-2022), Projet territorial de santé mentale 94 (PTSM), ainsi qu'avec les contrats locaux de santé et les CLSM. Au carrefour des politiques sanitaires et d'action sociale, politique de la Ville et Insertion, le dispositif Sentinelle s'appuie sur un important travail de maillage et de concertation interdisciplinaire engagé dès les années 1990 sur le territoire de Créteil/Plaine centrale. Ce territoire a évolué pour concerner une quinzaine de communes autour de Créteil, situées pour la majorité sur celui du DAC Est 94.</p> <p>Fonctionnant avec une cellule d'analyse des « cas complexes santé mentale », « Sentinelle » répond aux difficultés des professionnels confrontés aux situations mêlant processus (d'auto)exclusion, problèmes de santé somatique, troubles psychiques et difficultés sociales. L'enjeu est double : améliorer l'accès aux soins des personnes et des familles confrontées à des troubles psychiques et renforcer l'information et l'appui aux professionnels. A ce titre, le dispositif « Sentinelle » s'inscrit dans la mission « Santé Mentale » portée par CRETEIL SOLIDARITE de manière transversale et plus largement dans sa mission de centre ressource territorial.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none">▪ Promouvoir la santé mentale et l'accès aux soins des personnes vulnérables ou en situation d'exclusion : jeunes majeurs et adultes isolés, personnes souffrant de pathologie chronique ou en situation de handicap▪ Favoriser l'insertion dans la cité des personnes vivant avec une maladie psychiatrique, en soutenant les démarches de médiation et de rétablissement▪ Renforcer l'accompagnement et la formation des professionnels relais (action sociale, insertion, bailleurs, politique de la ville)▪ Améliorer la coordination des acteurs dans le champ de la santé mentale : repérage des ressources mobilisables, des missions et des compétences, du territoire et des modalités de fonctionnement... |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels du secteur social, sanitaire et médico-social en demande d'accompagnement face aux situations complexes « Santé mentale »▪ Personnes présentant des psychopathologies associées à des comorbidités multiples et un cumul de risques psychosociaux▪ Aidants et proches des personnes vulnérables et malades dont le réseau familial. |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none">▪ Réception d'une alerte (mail/tél) : Situation complexe Santé mentale (adultes-familles)▪ Analyse de la fiche de signalement - Validation de l'indication : Le dispositif « Sentinelle » ne peut pas être saisi en première intention lorsqu'une réponse locale existe, par exemple avec un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM).▪ Présentation de la situation en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), en présence du (des) professionnel(s) signalants, et après en avoir informé la personne concernée▪ Plan d'action concerté : préconisations, interventions, contacts▪ Fiches de liaison et de suivi anonymisées – coordination mails |
| Calendrier | Du 1er janvier au 31 décembre. |
| Intervenants/acteurs | <p>Le groupe de liaison « Sentinelle » est composé en 2023 de :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Christophe RECASENS, psychiatre référent, chargé de mission Créteil Solidarité▪ Maxence LAROYE, psychiatre de liaison CHI de Créteil et responsable de l'équipe mobile « 15-30 »▪ Carl CHESNEAU, coordinateur adjoint de Créteil Solidarité |
| Partenaires | CHIC (psychiatrie de liaison, pédopsychiatrie, CEGGID). CLSM Créteil. MDPH 94. ARS 94. |
| Résultats | Cf « Résultats et éléments d'analyse » |
| Perspectives | Transfert de l'activité dans les actions de Médiation en Santé. |

Dispositif « Sentinelle » Résultats et éléments d'analyse

Dans la continuité du constat réalisé en 2023, le dispositif « Sentinelle Santé Mentale Exclusion », est moins sollicité par les acteurs locaux. L'accompagnement des professionnels confrontés à des situations complexes est toujours une priorité de Créteil Solidarité mais les modalités de réalisation ont évolué.

Aujourd'hui, cette activité est plus en lien avec les actions d'accompagnement des Parcours et de Médiation en santé.

Cet accompagnement apporte de façon complémentaire et en plus-value, un appui ponctuel ou régulier aux professionnels, en favorisant le repérage des problèmes et besoins de santé des personnes qu'elles même accompagnent.

Cela participe à une meilleure compréhension des freins et des leviers qui (inter)agissent avec le parcours de (ré)insertion et les projets de vie des personnes (personnel et professionnel) tout en renforçant la coordination des prises en charge et l'identification des ressources santé mobilisables dans le Val de Marne, ou ailleurs en Ile de France.

L'appui aux professionnels tel qu'il est décliné, leur offre aussi la possibilité de se saisir d'espaces de régulation, de réflexion et d'échanges autour de leurs missions et de leurs pratiques, des accompagnements dont ils ont la charge et des situations complexes auxquelles ils sont confrontés.

Cet étayage favorise par ailleurs l'acquisition de méthodes ou l'appropriation d'outils spécifiques pouvant être directement expérimentés dans leur travail : analyse transactionnelle, approche systémique, psychoéducation, troubles spécifiques du langage et des apprentissages...

Souvent en 1^{er} ligne, parfois avec un vécu d'impuissance, ces professionnels sont eux aussi témoins des retentissements psychosociaux de la pandémie COVID-19 qui perdurent pour les publics qu'ils accompagnent : des personnes isolées ou des familles déjà fragilisées avant la crise sanitaire de 2020, et qui cheminent dans un système de santé lui-même fragilisé.

Quoiqu'il en soit et in fine, le contexte explique que les professionnels sont plus que jamais en demande de compréhension et d'étayage, de ressources et d'appuis, de repère et d'outils en ce qui concerne la santé mentale, le handicap psychique, les addictions, la coordination des soins et globalement leurs relations ou leurs modalités/possibilités d'accordage et de coopération avec les professionnels de santé, et les acteurs de la politique de la Ville.

En 2024, **entre 60 et 80 professionnels** qui ont bénéficié d'un accompagnement spécifique et/ou d'une action de sensibilisation-formation dédiés.

Compte tenu de l'évolution de cette action, Créteil Solidarité souhaiterait transférer cette action sur le « dispositif Parcours/Médiation ». En effet, cela permettrait d'être plus en phase avec les pratiques développées sur cette thématique d'accompagnement des professionnels.

Séminaire « Santé des Jeunes, Aide à la parentalité »

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>Ce séminaire regroupe des professionnels exerçant sur le même territoire dans le champ de la santé, de l'action sociale, de la protection de l'enfance et de la prévention. Il se donne pour mission de faciliter la rencontre des acteurs, l'échange des pratiques et la prise de recul sur des situations concrètes. Les participants construisent ainsi une dynamique de pratiques coopératives.</p> |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accompagner les personnes et les groupes de professionnels dans le renforcement de leur pouvoir de dire et d'agir en matière de santé des jeunes ▪ Organiser des rencontres pour apporter des éclairages scientifiques. ▪ Permettre aux participants exerçant sur le même territoire de se connaître ▪ Favoriser la réflexion et l'échange des pratiques professionnelles. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <p>Professionnels intervenant auprès des jeunes et/ou des parents. Participent également des professionnels intervenant dans le champ de l'éducation et de la justice.</p> |
| Méthodes et moyens | <p>Le séminaire maintient une dynamique alternant des séances d'échanges d'expériences et de construction de la problématique avec des séances invitant un intervenant extérieur pour apporter un éclairage expert et répondre aux préoccupations des participant(e)s. Les échanges doivent permettre aux participants exerçant sur le même territoire mais ne se connaissant pas forcément de réfléchir à leurs pratiques professionnelles et à leurs postures.</p> <p>Au fil des séances, les participants poursuivent de façon active les mêmes buts, construisent une interdépendance et un sentiment de solidarité, créent un langage et un code propre au groupe, tout en précisant la différenciation des rôles entre les membres.</p> |
| Calendrier | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Du 1^{er} janvier au 31 décembre |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les séances sont animées par un médecin de santé publique ▪ Sont intervenus des professionnels experts des sujets abordés. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La CPAM 94. ▪ L'ASE. ▪ La Maison des adolescents. ▪ L'Education Nationale. ▪ Les EDS du Conseil Départemental. ▪ Les Points Ecoute Jeunes. ▪ Le CHI Créteil. |
| Résultats | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 séances en visioconférence. |
| Perspectives | <p>Poursuite de l'activité en 2025.</p> |

Séminaire « Santé des Jeunes, Aide à la parentalité » Résultats et éléments d'analyse

L'objectif du séminaire est d'accompagner les personnes et les groupes de professionnels dans le renforcement de leur pouvoir de dire et d'agir en matière de santé des jeunes et de parentalité, en organisant des rencontres, en apportant à la fois des éclairages scientifiques (études et publications, méthodologie de projet...) et empiriques (pratiques innovantes, expérimentations, maillage des acteurs et coordination, analyse des besoins des publics cibles, recommandations...).

Ces séminaires qui se déroulent en deux temps ont pour objectif de s'interroger sur les postures et pratiques quotidiennes des professionnels et de permettre d'acquérir de nouvelles compétences :

- 1er temps : échange avec des professionnels à partir de leurs pratiques quotidiennes autour d'un thème préalablement choisi en commun.
- 2eme temps : échanges avec un expert de la question.

Animés par un médecin de santé publique, les séminaires ont fonctionné en distanciel.

Thèmes travaillés

Les thèmes sont choisis chaque année en fonction des demandes des participants.

Les deux premiers séminaires de l'année (13 février et 26 mars) ont été consacrés à la question des **conséquences psychosociales des abus sexuels subis dans l'enfance**. Malheureusement, le changement d'adresse mail de l'association Créteil Solidarité a provoqué un bug et aucun contact n'a reçu l'invitation pour le 13 février. La séance avec le Dr Christophe Recasens, pédopsychiatre a donc été décalée au 26 mars. Faisant suite au séminaire du 14/11/2023 (qui avait réuni 31 participants), elle a rassemblé **61 personnes de multiples horizons professionnels et de l'ensemble du Val de Marne**. Les questions posées ont permis à l'intervenant de donner des outils concrets pour identifier, dépister et orienter au mieux les situations de ce type.

Les deux suivants (14 mai et 18 juin) ont traité le sujet des « **Réactions de l'entourage familial d'une personne (enfant, jeune, adulte, sénior), porteuse de handicap psychique ou mental** ». Le premier échange d'expériences a rassemblé **23 participants** et le second, animé par Éric Marchandet, ancien président du SESSAD AJHIR (Aide aux Jeunes Handicapés pour une Insertion Réussie) et père d'un enfant concerné a rassemblé **30 personnes**. Le témoignage et les engagements professionnels d'Éric Marchandet ont permis d'avoir les deux aspects (familial, voire intime, et professionnel) des questions posées par cet accompagnement au quotidien.

Les deux séminaires de rentrée (24 septembre et 19 novembre) sont consacrés à la question du **consentement éclairé de l'adolescent aux soins**, les participants posant la question des sources d'information multiples et contradictoires dont dépendent les adolescents qui se soumettent avec plus ou moins d'adhésion au soin. La première séance a rassemblé **25 personnes**. La séance du 19/11 a réuni 21 personnes. Cette séance était animée par **Dr Dominique Terres, pédopsychiatre, psychanalyste, ancienne directrice du CMPP de Vitry-sur-Seine**.

→ A fin septembre 2024, 6 séances ont eu lieu : **184 participations et un effectif de 145 personnes environ, exerçant principalement dans le secteur médico-social et socio-éducatif**.

Les retours dans le chat sont très positifs : « *un grand merci pour la richesse de cette formation* » (26/03), « *merci beaucoup pour ce temps d'échange et de partage* », « *merci pour ces échanges* » (14/05), « *merci beaucoup pour vos témoignages et ces échanges* » (18/06).

En outre, depuis 2022, les enregistrements des séminaires sont disponibles sur demande auprès du secrétariat, élargissant ainsi l'audience des débats, mais sans que l'on puisse en mesurer l'ampleur.

Programme UPEC
Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>L'UPEC porte le projet ambitieux d'être « université engagée », en interaction avec la société. À ce titre elle souhaite apporter un accompagnement de qualité à tous ses étudiants.</p> <p>Le Service de santé de l'UPEC fait le constat que de nombreux jeunes étudiants sont en situation de fragilité dans leur parcours d'insertion dans la vie de la cité. Leur santé comme leur cursus d'études sont impactés par ces difficultés. Ainsi le service de santé de l'UPEC a sollicité l'équipe du Centre territorial de Ressources « Santé et vulnérabilité » de Créteil Solidarité pour tenter de faciliter leur inscription dans un parcours de santé, cela étant considéré comme l'un des déterminants de leur insertion universitaire et sociale.</p> <p>Ces deux structures se proposent donc de créer un partenariat autour d'un programme permettant de mieux accompagner les parcours de santé des jeunes fragilisés par leur situation sociale et/ou sanitaire et/ou de santé mentale.</p> |
| Objectifs | <p>Il s'agit de pouvoir mieux assurer un accompagnement global, dans le souci d'une situation complexe, qui nécessite souvent une mise en cohérence des actions médicales, sociales et parfois associées à un suivi psychologique.</p> <p>Cette démarche doit permettre d'intervenir sur les difficultés d'insertion dans le cursus universitaire liées aux questions de santé. La santé est en effet l'un des déterminants de l'accès, du retour et/ou du maintien dans un parcours d'études. De même l'accès, le retour ou le maintien dans le cursus universitaire sont parmi les déterminants de la santé.</p> |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | L'ensemble des professionnels exerçant au sein du service de santé universitaire de l'UPEC. |
| Méthodes et moyens | <p>Accompagnement / étayage autant que nécessaire en faisant intervenir des personnes ressources et/ou des experts auprès des professionnels (Psychiatre et Coordonnateur PTSM) issus de CRETEIL SOLIDARITE avec pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aider les professionnels à analyser les situations de fragilité médico-psycho-sociales des étudiants. - Donner les moyens aux professionnels de mieux connaître les partenaires afin d'orienter vers les personnes et structures ressources compétentes sur le territoire <p>Accompagner les professionnels confrontés aux jeunes étudiants en situation de fragilité psychique.</p> |
| Calendrier | 1 ^{er} janvier au 31 décembre |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Médecins généralistes, ▪ Psychiatres, ▪ Intervenant en Promotion de la santé. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS IdF et Délégation territoriale du Val-de-Marne. ▪ Université Paris Est Créteil. ▪ UNAFORMEC Ile de France. |
| Résultats | La direction du Service de santé universitaire de l'UPEC et l'équipe de Créteil souhaitent maintenir ce partenariat. |
| Perspectives | La direction du Service de santé universitaire de l'UPEC et l'équipe de Créteil souhaitent maintenir ce partenariat. |

Programme UPEC

Résultats et éléments d'analyse

Ce partenariat s'est poursuivi en 2024. La santé et notamment la santé mentale est l'un des déterminants de l'accès, du retour et/ou du maintien dans un parcours d'études. De même l'accès, le retour ou le maintien dans le cursus universitaire sont parmi les déterminants de la santé et plus particulièrement la santé mentale.

Le travail en 2024 comme pour les années précédentes a concerné l'analyse de situations complexes auxquelles les membres de l'équipe du SSU de l'UPEC sont confrontés et qui nécessitent une pluralité de point de vue ou de regards professionnels au-delà de ce que permet la seule équipe du SSU. La disponibilité du psychiatre de Créteil Solidarité et du coordonnateur du PTSM 94 (Projet Territorial de Santé Mentale du Val-de-Marne) est considérée comme un apport déterminant à l'analyse et la compréhension de ces situations et des solutions envisageables d'orientations afin de fournir au professionnel directement concerné des pistes pour avancer ou débloquer la prise en charge de l'étudiant concerné. Cette collaboration (plus flexible et parfois plus à distance que les précédentes années) est toujours très appréciée par l'équipe du SSU UPEC.

Toutes les situations concernent des étudiants entre 18 et 25 ans, le plus souvent dans des situations sociales très précaires (isolement, rupture familiale ou conflits familiaux conduisant le plus souvent à une grande précarité quant au logement) ce qui vient grandement complexifier l'accès aux soins et la prise en charge médicale ou psychologique en général. Dans la majorité des situations présentées la dimension santé mentale est prédominante et un risque de pathologie psychiatrique non diagnostiquée est établi qui nécessite une orientation vers un service de psychiatre publique (la plupart des troubles psychiatriques graves sont émergents chez les adolescents ou jeunes adultes de cette tranche d'âge).

Une attention particulière est bien sûr portée au risque suicidaire dont la prise en charge avait fait l'objet d'une formation sensibilisant de l'équipe universitaire dans le cadre de ce partenariat au cours d'un exercice précédent.

L'une des difficultés quant à l'orientation nécessaire vient également du fait que si la personne prise en charge fréquente le service de santé universitaire car elle étudie sur le campus de Créteil, elle réside parfois loin de là (hors département du Val de Marne). Lorsque le suivi sur la durée n'est plus du ressort de l'équipe universitaire il faut privilégier la proximité du domicile pour ce qui est des soins ou traitements somatiques et respecter la carte des secteurs psychiatriques pour ce qui relève de la santé mentale.

L'analyse collective la plus fine possible (raison pour laquelle, parfois, une seule situation est abordée durant la séance de travail) permet toutefois de mieux faire la part des choses entre la demande explicite de l'étudiant et ses besoins réels. Elle permet également d'essayer de dénouer les dimensions somatiques, psychiques et sociale de ces situations complexes et de définir les priorités d'actions pour que la prise en charge soit organisée de manière la plus cohérente et efficace possible.

UPEC : Évaluation

L'ensemble de l'équipe du Service de Santé Universitaire de l'UPEC s'est déclaré très satisfait du maintien de cette collaboration. Si le nombre de situations abordées sur l'année n'est pas très important quantitativement l'appui de l'équipe universitaire par celle de l'association est d'une grande importance pour la première car il s'agit des situations de loin les plus complexes et les plus lourdes à porter pour les professionnelles du SSU et qui peuvent conduire à les mettre dans une réelle difficulté professionnelle individuellement ou collectivement. Ils expriment donc une volonté unanime de poursuivre ce travail en commun au cours de l'année 2025.

Prévention et Promotion de la Santé

Ateliers Prévention et Promotion de la Santé (PPS) à Créteil

Présentation et objectifs

| | |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | L'association Créteil Solidarité met en œuvre, dans les quartiers de Créteil, un programme d'actions de promotion de la santé et de prévention dans le champ de l'accès aux soins. Ce programme est soutenu par la Direction de la Politique de la Ville de Créteil (Contrat Local de Santé), le Conseil Départemental et l'ARS. |
| Objectifs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir la place de la santé dans une logique de démarche citoyenne. ▪ Favoriser l'accès à l'information, et à la prévention en santé. ▪ Développer des actions d'information, de promotion de la santé et de prévention auprès des « habitants/usagers/citoyens » ▪ Lutter contre l'isolement des publics fragiles et renforcer le lien social. ▪ Accompagner les personnes vulnérables et prévenir les souffrances psychosociales. |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Habitants /usagers des quartiers prioritaires de Créteil ▪ Élèves du Lycée de la seconde au BTS toutes sections confondues ▪ Jeunes accompagnés par l'UEAJ |
| Méthodes et moyens | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Séances d'information. ▪ Echanges individuels et/ou collectifs autour des besoins et des problèmes de santé. ▪ Groupes de paroles. ▪ Rencontres et interventions thématiques. |
| Calendrier | Du 1er janvier au 31 décembre |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chargée de mission promotion de la santé du Réseau de santé de Créteil Solidarité, ▪ Pédiatre du CHIC, sexologue et professionnels des structures de quartier, ▪ Psychologues, Médecins (santé publique, MG, spécialistes ...), AS... ▪ Animatrices des ASL. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Services de l'Etat (ARS, DDCS, Préfecture du Val-de-Marne,.....) ▪ Equipes de la ville de Créteil (Direction de la politique de la Ville, CLS, Direction de la jeunesse ...) et du Territoire GPSE Avenir. ▪ Conseil Départemental du Val-de-Marne. ▪ Les associations et structures des quartiers prioritaires de Créteil |
| Résultats | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des ateliers ont été menés dans 9 structures ▪ En 2024, les actions PPS ont touché 282 personnes âgées de 10 à 74 ans, majoritairement issues de Créteil et de six autres communes du Val-de-Marne. La répartition par genre montre que 58 % des participants sont des femmes âgées en moyenne de 23 ans et 42 % des hommes, avec une moyenne d'âge de 21 ans. ▪ De nombreux thèmes ont été abordés |
| Perspectives | Poursuite des activités en 2025. |

Ateliers Prévention et promotion de la Santé (PPS) à Créteil

Résultats et éléments d'analyse - 1 -

Organisation

Toutes les actions s'inscrivent dans une démarche de santé communautaire, visant à renforcer les connaissances et les compétences des bénéficiaires sur les questions de santé qui les concernent. Cette approche favorise l'empowerment et améliore la littératie en santé.

Pour atteindre ces objectifs, des ateliers collectifs permettant une réflexion commune et la participation de chacun(e)s, sont organisés dans différentes structures implantées dans les quartiers Politique de la Ville ou qui reçoivent et accompagnent des personnes ou des familles issus de ces quartiers.

En 2024, les actions de Prévention et Promotion de la Santé (PPS) ont été mises en œuvre dans 8 structures de Créteil :

- Unités éducatives d'activités de jour de Créteil (UEAJ)
- Maison des solidarités de Créteil (MDS)
- Lycée Édouard Branly de Créteil
- Lycée Gutenberg de Créteil
- Association ADEPT 94
- Mission locale Plaine Centrale de Créteil
- Pluriel 94
- Université Paris-Est Créteil (UPEC)

Déroulement des ateliers

Les thématiques des ateliers sont définies en fonction des besoins et demandes des usagers.

Les ateliers prévus tout au long de l'année sont réalisés sous forme de cycle : Un premier atelier introductif est consacré à la santé et à la compréhension qu'en ont les participants. Ce moment d'échange permet d'identifier les questionnements des bénéficiaires. Ensuite, trois ateliers spécifiques sont organisés pour approfondir les thématiques identifiées. Enfin, un atelier de bilan-évaluation est réalisé pour dresser un état des lieux de l'année écoulée et envisager les orientations pour le cycle suivant.

Concernant les ateliers ponctuels : une rencontre préalable est organisée avec la structure concernée pour bien comprendre les besoins et adapter l'intervention en conséquence.

Méthodes et outils

L'utilisation d'outils d'animation adaptés est un levier essentiel pour capter et fidéliser les publics. Parmi les méthodes et techniques mobilisées : mémaplan, photolangage, quizz, info/Intox, jeu « Le langage des émotions », pour / Neutre / Contre ...

Ces outils favorisent les échanges, la réflexion et l'engagement des participants, tout en rendant les ateliers dynamiques et accessibles.

Public

Bénéficiaires directs

En 2024, les actions PPS ont touché 282 personnes âgées de 10 à 74 ans, majoritairement issues de Créteil et de six autres communes du Val-de-Marne. La répartition par genre montre que 58 % des participants sont des femmes âgées en moyenne de 23 ans et 42 % des hommes, avec une moyenne d'âge de 21 ans.

Détail par structures :

| STRUCTURES | Nombre F | % F | Moyenne âge F | Nombre H | % H | Moyenne âge H | Tot nombre | Tot moyenne âge |
|-------------------------------|------------|------------|---------------|------------|------------|---------------|------------|-----------------|
| ADEPT | 9 | 50% | 19 | 9 | 50% | 18 | 18 | 18 |
| BRANLY | 49 | 56% | 16 | 39 | 44% | 16 | 88 | 16 |
| GUTENBERG | 45 | 73% | 16 | 17 | 27% | 16 | 62 | 16 |
| MDS | 26 | 74% | 52 | 9 | 26% | 53 | 35 | 52 |
| MISSION LOCALE CRÉTEIL | 11 | 55% | 32 | 9 | 45% | 20 | 20 | 26 |
| MISSION LOCALE MAISONS ALFORT | 11 | 58% | 20 | 8 | 42% | 20 | 19 | 20 |
| PLURIEL 94 | 9 | 100% | 15 | 0 | 0% | 0 | 9 | 15 |
| UEAJ | 0 | 0% | 0 | 9 | 100% | 18 | 9 | 18 |
| UPEC | 13 | 59% | 22 | 9 | 41% | 22 | 22 | 22 |
| 9 | 173 | 58% | 23 | 109 | 42% | 21 | 282 | 21,94 |

Bénéficiaires indirects

Bien qu'il soit difficile de quantifier précisément le nombre de bénéficiaires indirects, les actions menées ont vraisemblablement eu un impact sur l'environnement social des jeunes touchés directement par les ateliers. Cet environnement inclut :

- Le cercle de pairs : amis et autres jeunes fréquentant les structures partenaires (centres sociaux, missions locales, etc.)

Ateliers Prévention et promotion de la Santé (PPS) à Créteil

Résultats et éléments d'analyse - 2 -

- L'entourage familial : parents, frères et sœurs, proches du bénéficiaire
- Les encadrants : animateurs, référents sociaux, conseillers en insertion, enseignants...

L'effet indirect des ateliers réside notamment dans le partage des connaissances acquises, la sensibilisation de l'entourage et l'amélioration des interactions entre les bénéficiaires et leur réseau social.

Thèmes des ateliers

En 2024, **40 ateliers de promotion et de prévention de la santé** ont été réalisés par la chargée de mission PPS dans les **9 structures partenaires** mentionnées précédemment.

Durant ces ateliers ont été abordés les thèmes suivants :

- C'est quoi être en bonne santé ?
- Santé et alimentation : l'équilibre alimentaire
- Prendre soin de soi et remèdes de grand-mère
- Gestion du stress
- Santé et sommeil
- Santé sexuelle et affective
- Santé et alimentation : le sucre dans les aliments
- Lien entre logement et santé
- Initiation à l'automassage
- La santé mentale

En plus de ces ateliers :

- 5 « groupes de paroles filles » au Lycée Branly ont été organisés.
- 22 ateliers nutrition ont été organisés au sein de l'UEAJ de Créteil et sont totalement pris en charge par la structure. Ces ateliers sont animés par une diététicienne-nutritionniste et comprennent deux rencontres mensuelles : l'une axée sur la théorie et l'autre dédiée à la pratique à travers des ateliers culinaires.
- Une séance de sensibilisation à la santé sexuelle et affective pour les professionnels a été réalisée
- 11 « cafés sexo » se sont tenus au Lycée Branly et au Lycée Gutenberg et à l'UPEC.

Les retours des participants aux ateliers sont globalement très positifs, témoignant de l'impact des actions menées.

À titre d'exemple, à la suite des deux ateliers « Café Sexo » organisés les 21 mars et 2 mai, 90% des participants ont exprimé leur satisfaction quant au déroulement des séances.

Voici quelques retours des participants, illustrant leur ressenti :

- « *C'était bien de pouvoir parler.* »
- « *Ça nous aide à nous exprimer et à apprendre de nouvelles choses.* »
- « *Parce qu'elles étaient à l'écoute.* »
- « *Parce que la sage-femme était à l'écoute.* »
- « *J'aime bien parler du fonctionnement du corps humain.* »

Lorsqu'on leur demande de mentionner une chose apprise durant les ateliers, les réponses mettent en avant un enrichissement notable de leurs connaissances :

- « *Le patch peut s'utiliser comme pansement, les règles 2 fois par mois peuvent être anormales, centre de dépistage anonyme.* »
- « *Certaines contraceptions.* »
- « *Un nouveau moyen de contraception.* »
- « *Planning familial gratuit.* »
- « *Médecin anonyme.* »
- « *Les méthodes contraceptives.* »

Un bilan qualitatif a également été mené auprès des participants de la Maison des Solidarités. Voici quelques exemples de retours spontanés : « *Très agréables.* », « *Ça donne envie de faire des choses.* », « *Les intervenants sont très à l'écoute* »

De nombreux participants ont affirmé qu'ils étaient en mesure de mettre en pratique les conseils abordés lors des ateliers, qu'il s'agisse de mieux gérer leur santé, de prendre des décisions éclairées ou encore d'adopter des comportements préventifs.

Ces témoignages mettent en évidence non seulement la satisfaction des bénéficiaires, mais également l'impact concret des ateliers sur leur quotidien et leur empowerment en matière de santé.

Insertion et santé

| DISPOSITIF « INSERTION SANTÉ » | |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Justification et contexte | <p>Porté par CRÉTEIL SOLIDARITÉ, le programme « Insertion et Santé » a été mis en place au milieu des années 1990 avec l'organisation de vacations de soutien psychologique pour les jeunes de la Mission locale du territoire Créteil Plaine Centrale. Il s'agit d'un partenariat historique et aussi de l'action la plus ancienne du programme.</p> <p>Le programme "Insertion et Santé" a connu depuis des évolutions significatives avec la montée en charge des sollicitations de la part des partenaires et un développement important de l'activité déployée dans ce champ (autres Missions locales, EDS, PLIE...).</p> <p>En effet, les impacts d'une mauvaise santé physique et psychique sur les parcours d'insertion socioprofessionnelle ou de redynamisation vers l'emploi, représentent une problématique saillante et de plus en plus préoccupante, qui justifie plusieurs modalités d'intervention : recours au soutien psychologique, accompagnement global et personnalisé, analyse des freins mais aussi des leviers qui peuvent interagir avec la santé/santé mentale et les parcours de vie des personnes, quel que soit leur âge. Il est notoire que la pandémie COVID-19 a contribué à fragiliser davantage les jeunes et précisément cette catégorie d'âge. Les retentissements psychosociaux de cette crise sanitaire, d'une nature et d'une ampleur inédites, sont encore bien présents, dans un contexte de précarisation des jeunes.</p> |
| Objectifs | <p>Le programme « Insertion et Santé » a été pensé et conçu pour replacer les problématiques de santé (mentale) et d'accès aux soins au cœur des parcours des personnes fragilisées et éloignées de l'emploi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorer la prise en compte, la compréhension et la résolution des problèmes et besoins de santé (psychiques et somatiques) des personnes vulnérables inscrites dans les parcours d'insertion, formalisés ou non. ▪ Favoriser et soutenir les démarches d'insertion sociale et professionnelle en identifiant les freins et les leviers liés à la santé des personnes et aux situations de handicap. ▪ Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics fragilisés vers les structures/dispositifs de droit commun (maladie et protection sociale, soins de premiers recours et orientations vers le système de santé, situations complexes médicopsychologiques, etc.). |
| Déroulé de l'action | |
| Public cible | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les jeunes de 16/25 ans, accompagnés par les trois Missions locales partenaires de Créteil Solidarité ▪ Les adultes éloignés de l'emploi et accompagnés par les PLIE (GPSEA et GOSB) et l'EDS de Créteil ▪ Les professionnels des structures en charge de l'accompagnement des publics (insertion, logement, santé). <p>Dans le cadre d'un nouveau partenariat avec la DRIETS du Val de Marne, une 3^{ème} catégorie de public est désormais concernée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les salariés des associations d'insertion par l'activité économique (IAE). |
| Méthodes et moyens | <p>Le programme « Insertion et Médiation Santé » s'articule et se déploie autour de 4 axes majeurs, dans une approche à la fois individuelle et collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le dispositif de soutien psychologique ▪ Les ateliers santé ▪ Les entretiens et les accompagnements « médiation santé/accès aux droits » ▪ Le dispositif d'appui et de régulation pour les référents et conseillers d'insertion |
| Calendrier | Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre |
| Intervenants/acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une équipe de psychologues cliniciennes chargées de mission de Créteil Solidarité. ▪ L'équipe de coordination de Créteil Solidarité assure le suivi et l'évaluation globale de l'action. |
| Partenaires | <ul style="list-style-type: none"> ▪ GPSEA EPT 11 ▪ ANCT / Préfecture du Val-de-Marne (en lien avec les contrats de ville du territoire) ▪ Conseil départemental du Val-de-Marne |
| Résultats | ▪ Cf données ci-dessous |
| Perspectives | Poursuite de l'action sur site en 2025. |

PROGRAMME « INSERTION SANTÉ »

Résultats et éléments d'analyse 1/2

Structures partenaires et sites d'intervention en 2024 :

1. Mission locale de Créteil -Plaine Centrale

- 25 permanences/vacations d'une ½ journée ont été organisées sur site à Créteil.
- 18 conseillères d'insertion de la Mission locale ont adressé au moins une fois un jeune vers la consultation
- 71 consultations ont été réalisées, à la suite de 151 prises de rdv formalisées (taux rdv honoré = 47%)
- 51 jeunes ont été adressés, 29 ont été reçus au moins une fois en consultation par la psychologue (57%)
- 29 personnes ont pu bénéficier d'un soutien psychologique, dont 18 jeunes femmes (62%)
- La moyenne d'âge de ces 35 jeunes est de 21,5 ans
- S'agissant de leur ville de résidence, on observe un élément inédit avec la présence de 3 jeunes Alfortvillais. Près de 45% vivent à Créteil, 40% à Limeil-Brévannes ou à Bonneuil.

2. Mission locale de Boissy Saint Léger-Plateau Briard

- 26 permanences/vacations ont été organisées sur site à Boissy Saint Léger.
- 6 conseillères d'insertion de la Mission locale ont adressé au moins une fois un jeune vers la consultation
- 76 consultations ont été réalisées, à la suite de 154 prises de rdv formalisées (taux rdv honoré = 50%)
- 43 jeunes ont été adressés, 36 ont été reçus au moins une fois en consultation par la psychologue (84%)
- 36 personnes ont pu bénéficier d'un soutien psychologique, dont 21 jeunes femmes (58%)
- La moyenne d'âge de ces 36 jeunes est de 21ans
- Parmi eux, pratiquement 1 sur 2 réside à Boissy Saint Léger (45%) et près d'un tiers à à Sucy en Brie (30%). Les 5 autres villes concernées (Ormesson, Villecresnes, Mandres les Roses, Noisieu et Périgny-sur-Yerres) captent 25% du public bénéficiaire. Cette répartition géographique reste stable par rapport à 2023.

3. Mission locale de Maisons-Alfort

- 34 permanences/vacations d'une ½ journée ont été organisées sur site à Maisons-Alfort
- 10 conseillères d'insertion de la Mission locale ont adressé au moins une fois un jeune vers la consultation
- 89 consultations ont été réalisées, à la suite de 121 prises de rdv formalisées (taux rdv honoré = 73,5%)
- 42 jeunes ont été adressés, 35 ont été reçus au moins une fois en consultation par la psychologue (83%)
- 35 personnes ont pu bénéficier d'un soutien psychologique, dont 23 jeunes femmes (65%)
- La moyenne d'âge de ces 35 jeunes est de 22,5 ans (21 ans les années précédentes)
- S'agissant de leur ville de résidence, on observe une distribution homogène entre les jeunes qui vivent à Maisons-Alfort (34%), à Saint Maur des Fossés ou à Charenton le Pont (respectivement 32%).

4. Espace Départemental des Solidarités (EDS) de Créteil

- 20 permanences/vacations d'une ½ journée réalisées dans les locaux de l'EDS de Créteil
- 12 assistantes de service social ont adressé au moins une personne vers la consultation psychologique
- 45 consultations ont été réalisées pour 88 prises de rdv formalisées (rdvs honorés = 51%)
- 35 personnes ont pris rdv et 20 ont été reçues au moins une fois par la psychologue (57%)
- 15 des personnes bénéficiaires sont des femmes (75%).
- Les 20 personnes bénéficiaires présentent une moyenne d'âge de 47 ans, et résident toutes à Créteil

5. Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (PLIE)-PCI de Créteil GPSEA EPT 11

- 19 permanences/vacations d'une ½ journée réalisées sur les 2 sites (Créteil et Alfortville)
- 7 coordinateurs de parcours (CPI) ont adressé au moins une personne vers la consultation psychologique
- 55 consultations ont été réalisées pour 81 prises de rdv formalisées (rdv honorés = 68%)
- 30 personnes ont pris rdv et 20 ont été reçues au moins une fois par les psychologues (66%)
- Le sex-ratio est équilibré (1.14). Les hommes sont légèrement majoritaires. La moyenne d'âge est de 48 ans
- Ces 20 personnes résident à Créteil, Alfortville et Limeil Brévannes.

6. Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi (PLIE) de Choisy le Roi Val de Bièvre EPT 12

- 18 vacations d'une demi-journée ont été réalisées sur site à Choisy le Roi
- 17 personnes ont été adressées et 12 ont été reçues au moins une fois par la psychologue (70%).
- 52 consultations ont été réalisées
- 8 femmes et 4 hommes composent cet effectif de 12 bénéficiaires, avec une moyenne d'âge de 43 ans.
- Ces personnes vivent en majorité à Choisy le Roi, puis à Chevilly la Rue et Gentilly.
- 5 coordinateurs de parcours d'insertion du PLIE ont adressé au moins une personne vers la consultation.
- 4 séances d'appui/régulation ont été réalisées avec les CPI de la structure.

7. Friperie solidaire Emmaüs Choisy le Roi (EPT 12) – Nouvelle action qui a débuté en décembre 2024

- 2 vacations d'une demi-journée ont été réalisées sur site à Choisy le Roi
- 8 prises de rdv formalisées pour 8 consultations effectives (taux rdv honorés = 100%)
- 5 personnes ont été adressées et 5 ont été reçues par la psychologue (100%)
- Ces 5 personnes vivent à Chevilly la Rue, Limeil-Brévannes, Vitry sur Seine et Cachan
- Les 3 coordinateurs d'insertion professionnelle ont adressé au moins une personne vers la consultation.

PROGRAMME « INSERTION SANTÉ »

Résultats et éléments d'analyse 2/2

Synthèse - Tableau de bord et chiffres-clés - Activité 2024

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| - Permanences/vacations mises en place sur sites | 118 |
| - Consultations de soutien psychologique réalisées | 395 |
| - Personnes bénéficiaires (16 ans / 72 ans) – Dont 100 jeunes des Missions locales | 157 |
| o Dont Femmes (60%) | 96 |
| o Dont Hommes | 61 |
| - Principales villes de résidence (Créteil, Boissy, Sucy, Maisons-Alfort, Choisy le Roi...) | 14 |
| - Professionnels ayant mobilisé le dispositif | 52 |
| - Psychologues cliniciennes intervenantes CRETEIL SOLIDARITE | 6 |

Au total, au cours de l'année 2024, CRETEIL SOLIDARITE a permis à 200 personnes de bénéficier, soit d'un accompagnement psychologique formalisé, soit d'un atelier prévention santé, soit d'un accompagnement de type « Médiation en Santé-Accès aux droits ».

Ces actions permettent, dans des lieux familiers du public, de proposer un accès encadré et facilité à des consultations et à un accompagnement psychologique pour des personnes, qui sont dans une très large proportion, allocataires de minima sociaux et qui vivent avec faibles revenus de substitution : allocation de retour à l'emploi (ARE), allocation de solidarité spécifique (ASS) de France Travail, Revenu d solidarité active SA, AAH...)

Compte tenu de leur « jeune » âge ou de leur expérience professionnelle, ou des deux, il est rare que ces personnes soient éligibles à une pension d'invalidité à taux plein.

Il s'agit souvent de leur première rencontre et/ou de leur première prise en charge avec une psychologue clinicienne.

Ainsi, le programme « Insertion et Médiation Santé » apporte de façon complémentaire et en plus-value, un appui ponctuel ou régulier aux professionnels, en favorisant le repérage des problèmes et besoins de santé des personnes qu'elles même accompagnent.

Cela participe à une meilleure compréhension des freins et des leviers qui (inter)agissent avec le parcours de (ré)insertion et les projets de vie des personnes (personnel et professionnel) tout en renforçant la coordination des prises en charge et l'identification des ressources santé mobilisables dans le Val de Marne, ou ailleurs en Ile de France.

De plus, comme précisé dans la partie « Parcours/Médiation », l'appui aux professionnels tel qu'il est décliné, leur offre aussi la possibilité de se saisir d'espaces de régulation, de réflexion et d'échanges autour de leurs missions et de leurs pratiques, des accompagnements dont ils ont la charge et des situations complexes auxquelles ils sont confrontés.

Cet étayage favorise par ailleurs l'acquisition de méthodes ou l'appropriation d'outils spécifiques pouvant être directement expérimentés dans leur travail : analyse transactionnelle, approche systémique, psychoéducation, troubles spécifiques du langage et des apprentissages...

Souvent en 1^{er} ligne, parfois avec un vécu d'impuissance, ces professionnels sont eux aussi témoins des retentissements psychosociaux de la pandémie COVID-19 qui perdurent pour les publics qu'ils accompagnent : des personnes isolées ou des familles déjà fragilisées avant la crise sanitaire de 2020, et qui cheminent dans un système de santé lui-même fragilisé.

Néanmoins, force est de constater un recours, à bas bruit, plus important aux soins de santé mentale, y compris dans la population masculine.

Cette tendance est à mettre au crédit, partiellement au moins, au lent processus de déstigmatisation des pathologies mentales et aux évolutions sociétales en termes de représentations. Certains dispositifs comme « Mon Parcours Psy » et le déploiement des formations PSSM -Premier Secours Santé Mentale (ARS et CPAM) contribuent certainement à ces avancées.

Pour plus de données sur le dispositif « Insertion » se référer aux annexes.

Enjeux et perspectives

IV. ENJEUX ET PERSPECTIVES

Docteur Hervé Hagège

C'est après l'année 2024, mais avant même la rédaction de ce rapport d'activité que j'ai été élu, le 16 janvier 2025, Président de Créteil Solidarité à l'unanimité du Conseil d'Administration. C'est pour moi un grand honneur de succéder à mon ami Bernard Elghozi, qui avait présidé Créteil Solidarité depuis sa création en 1987. Je le remercie très sincèrement ainsi que l'ensemble du Conseil d'Administration pour la confiance qu'ils m'accordent.

Je m'inscris dans la continuité des orientations de l'association dont je partage les valeurs et souhaite en priorité me sentir utile pour nos concitoyens. Je compte sur tous les membres du Conseil d'Administration pour faire face aux défis à relever dans cette période particulièrement complexe. Les besoins sont majeurs et Créteil Solidarité se doit d'y répondre.

Nous devons améliorer notre communication : nouveau logo, renouveau du site internet, participation aux réseaux sociaux, groupe de discussion, etc. afin d'être plus visibles et mieux faire connaître les actions réalisées par notre association, notamment auprès de nos partenaires.

Il est nécessaire de tisser des nouveaux partenariats et de renforcer celui avec l'UPEC qui au demeurant souhaiterait s'ouvrir davantage vers le territoire. Nous rechercherons des synergies avec, par exemple, de grandes entreprises du territoire qui pourraient aider par la mise à disposition occasionnelle de compétences, à mieux formuler les réponses à projet, mais également à renforcer la communication et l'identification de Créteil Solidarité. Nous renforcerons les liens avec les CPTS, l'hôpital, les organisations sociales et médico-sociales ainsi que les autres collectivités territoriales ou toute autre institution ou association. Nous travaillerons également sur la possibilité de mutualiser les réponses à projets avec d'autres associations du territoire lorsqu'il y a un intérêt commun ou partagé.

Notre CA a validé par ailleurs le principe d'une évaluation-audit de Créteil Solidarité sur les dix dernières années qui nous permettra de valoriser le travail accompli notamment au bénéfice des personnes les plus fragilisées et, de formuler les orientations permettant de répondre aux nouveaux besoins de la population, aux nouvelles demandes des financeurs et des instances publiques.

UN NOUVEAU CONTEXTE

Créteil Solidarité offre un dispositif qui s'est maintenu depuis près de 4 décennies dans le champ de la santé publique et de l'accès aux soins des populations fragiles. L'Association a pu développer et tenir ses champs d'intervention sur le principe de cofinancements faisant appel à divers contributeurs : État, Ville, Département, Région, CPAM, ... pour une réponse, territoriale aux besoins de santé dans une approche globale : répondre aux besoins de santé des personnes et soutenir les professionnels.

LE CONSTAT ACTUEL

- ▶ Aujourd'hui les instances régionales (ARS, CRSA, CTS, ...) développent un discours priorisant la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé tout comme l'accès aux soins pour tous
- ▶ Les professionnels de santé libéraux traversent une période de grandes difficultés : crise de la démographie médicale, négociation conventionnelle tendue, modification des cadres institutionnels et des stratégies territoriales...
- ▶ Les assistantes sociales éprouvent des difficultés à s'investir dans le champ de la santé et notamment dans celui de la santé mentale : augmentation du nombre de situations à traiter, vacances de postes, turn-over des cadres...
- ▶ Les dispositifs se succèdent les uns après les autres sans capitalisation ni évaluation : réseaux de santé, PTA, DAC, CPTS ...
- ▶ Les besoins sont croissants sur notre territoire et Créteil Solidarité, faute de moyens suffisants, ne peut actuellement répondre à toutes les sollicitations

- ▶ Les possibilités de financements deviennent systématiquement verticales par réponses à des appels à projets multiples et variés, sous contrôle des **COMMANDITAIRES ET DE LEUR LOGIQUE ECONOMIQUE**

ET MAINTENANT...

L'évolution des modalités de financement des actions de prévention en santé dans une logique d'appels à projets thématiques ciblés avec des objectifs, des publics et des durées limitées est en contradiction avec la culture d'intervention de l'association, fondée sur des actions transversales, pluridisciplinaires et engagées dans la durée.

Dans ce nouveau contexte, l'association doit engager une réflexion permettant une adaptation qui garantisse le maintien de son activité dans le respect de ses valeurs.

La suite de cette histoire doit se construire avec les différents acteurs concernés.

Créteil Solidarité se trouve actuellement engagée dans une double démarche : le changement de sa présidence, qui se fait dans un esprit de continuité de ses actions et de ses valeurs, et une réflexion sur les modalités d'adaptation de son fonctionnement pour mieux répondre aux besoins actuels de la population et des professionnels, aux évolutions du contexte institutionnel et financier de la politique publique de santé.

Cette évolution passe par :

- ▶ La continuité des relations de partenariat privilégiées avec les collectivités territoriales comme avec les équipes hospitalières et les instances en charge de la politique de santé territoriale
- ▶ L'adaptation de l'organisation interne de la structure par la redéfinition des rôles et missions des porteurs de projets l'Association, en lien avec le bureau et le conseil d'administration.

C'est le chantier auquel nous allons, tous ensemble, nous attacher dès maintenant.

ANNEXES

UN PEU D'HISTOIRE

FEVRIER 1987

Sollicité par Laurent CATHALA, Député Maire de Créteil, suite à l'ouverture de la mission France de Médecins du Monde, (rue du Jura à Paris), un groupe de médecins libéraux s'implique dans un projet de centre de consultations pour les publics vulnérables à Créteil.

OCTOBRE 1987

Création de l'Association

CRETEIL SOLIDARITE est créée, elle ouvre, avec le soutien de la ville de Créteil, un centre de consultations médicales et sociales dédié aux publics en difficulté d'accès aux soins. Plus d'une cinquantaine de médecins libéraux se regroupent pour assurer bénévolement des consultations dans des locaux mis à disposition par la commune.

Il ne s'agit pas de construire une filière de soins pour les publics vulnérables mais bien de répondre, sur un territoire donné, dans une logique de santé publique et de promotion de la santé aux besoins et aux problèmes de santé des populations en difficulté d'accès aux soins.

L'équipe appuyée par des universitaires et/ou chercheurs en santé publique fait le constat que le problème de santé n'est que la partie visible de l'iceberg, la situation sociale de la personne concernée a autant d'importance et doit être traitée simultanément.

Le financement de la structure est assuré sur le principe d'un cofinancement (Ville de Créteil, Fondation France Libertés, Fondation de France et contribution de plusieurs associations caritatives/humanitaires comme du CODM du Val de Marne).

L'initiative reçoit rapidement un soutien tant financier que méthodologique de la DDASS du Val de Marne comme de la CRAMIF (Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France) qui met à disposition une équipe d'assistantes sociales.

En 1990, l'action est inscrite dans le PDI du Val de Marne qui y apporte une contribution financière permettant d'ouvrir un poste d'assistante sociale.

Le processus amène très tôt, avec l'aide du Préfet du Val de Marne à ouvrir une mission Formation et Recherche qui permet d'homogénéiser les pratiques et de mettre en place un dispositif d'évaluation.

La dynamique territoriale se développe et Créteil Solidarité s'intègre comme référence territoriale en santé aux programmes de la politique de la Ville.

DECEMBRE 1999

Créteil Solidarité, Réseau de santé soutenu par le CHI Créteil comme par la Ville de Créteil est reconnu et financé dans la cadre du FAQSV comme réseau d'accès aux soins sous le nom de « Réseau de pratiques coopératives sanitaires et sociales de Créteil ».

Le projet s'inscrit, sur zone géographique définie, dans une logique de santé publique territoriale. Il tend à répondre aux besoins de santé des publics concernés et contribuer à améliorer l'organisation des relations des professionnels entre eux comme leur coordination avec les établissements de santé.

Il s'agit d'une association régie par la loi de 1901 dont les objectifs consistent à :

- ▶ Faciliter l'accès aux soins des publics et des familles fragilisées
- ▶ Renforcer la place de l'Hôpital comme Ressource santé au cœur d'un système coordonné
- ▶ Faire évoluer les représentations et la pratiques de santé des populations vulnérables
- ▶ Permettre à tous et notamment aux personnes et aux familles et situation de fragilité d'avoir recours, dans le cadre du régime général de protection sociale aux soins les mieux adaptés à leur besoin
- ▶ Décloisonner autour des populations en difficulté d'accès aux soins les pratiques des intervenants sociaux et celles des professionnels de santé

- ▶ Participer, sur un territoire donné, à la coordination de pratiques coopératives mettre en place un dispositif d'évaluation

JANVIER 2001

Ouverture dans le cadre du PRAPS de la PASS du CHIC qui s'inspire du modèle proposé par le centre de consultations médicales et sociales et fonctionne en partenariat avec le CCMS de Créteil Solidarité.

JANVIER 2011

Le CCMS de Créteil Solidarité est reconnu comme PASS Externe reliée au CHIC et reçoit un financement spécifique.

AVRIL 2013

A l'initiative du Dr Moncef Marzouki, médecin de santé publique qui a rejoint l'équipe en 2011, ouverture une demi-journée par semaine, d'une consultation spécifique dédiée au « syndrome de stress post traumatique ». Cette consultation est assurée régulièrement par le Dr MARZOUKI, accompagné par la psychologue de l'équipe.

DECEMBRE 2019

En raison de difficultés financières et également de l'existence de trois PASS à Créteil (CHI Créteil, Mondor et PASS Externe), il est décidé de déporter l'activité de la PASS externe vers la PASS du CHIC.

L'activité de l'association se recentrant sur

1/ l'accès aux soins et l'accompagnement des parcours de santé des publics vulnérables

2/ l'appui aux professionnels de l'action sociale comme de la santé et la politique de la ville (groupes d'analyse des pratique, formations ...). Le partenariat avec les assistantes sociales de circonscriptions devenues les EDS reste, dans ce champ, un axe essentiel de l'activité de l'association.

OCTOBRE 2020

Avec le soutien de l'Etat (ARS et préfecture de Région), du GPSEA et du Département du Val de Marne ouverture à mi-temps d'un « Centre d'Accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome de stress post traumatique ».

Les patients adressés par des professionnels relais sont reçus par une équipe de psychologues cliniciennes, l'accueil et l'articulation avec les partenaires sont assurés par une chargée de mission. Les psychologues sont accompagnées par une psychiatre ayant une expérience des publics vulnérables.

FEVRIER 2021

Création de la CPTS Unifiée des Boucles de Marne sur un territoire couvrant les communes de Bonneuil, Créteil, Misons Alfort et Saint Maur Est.

Le Réseau de santé de Créteil Solidarité a contribué à la construction de cette CPTS et plusieurs de ses acteurs y participent activement.

JUILLET 2022

Le financement des réseaux de santé territoriaux est définitivement interrompu, certains (gérontologie, soins palliatifs ...) sont absorbés dans les DAC, quelques réseaux régionaux peuvent poursuivre leur activité.

Le réseau d'accès aux soins porté par Créteil Solidarité devient un « centre territorial de ressources – santé et vulnérabilité » et conserve une partie de ses financements.

LES MISSIONS DE CRÉTEIL SOLIDARITÉ

FOCUS SUR L'ANNÉE 2024

En 2024, Créteil Solidarité a continué à répondre à ses 4 principales missions qui sont complémentaires et répondent à des enjeux majeurs de santé publique : accompagnement des parcours des personnes vulnérables, appui aux professionnels, prévention et promotion de la santé et insertion santé.

1) Accompagnement des parcours des personnes vulnérables

Le **Centre d'accueil, d'écoute et d'orientation autour du syndrome post-traumatique** a permis de prendre en charge 77 personnes en 2024, soit une augmentation de 40% par rapport à l'année 2023. Plus de 1000 rendez-vous avec des psychologues ont été organisés et plus 70% de ces rendez-vous ont été honorés. Ces patients adressés par 35 structures différentes avaient des traumatismes divers :

- violences lors d'un parcours d'exil : violences politiques, tortures, etc.
- violences intra-familiales : conjugales, inceste, violences lors de l'enfance, mariage forcé, etc.
- agressions
- traumatismes liés à l'activité professionnelle

Le **dispositif PIVO : Point accueil, Information et Orientation VIH** a permis d'accueillir 27 personnes dont 72% de femmes, adressées pour certaines par leur médecin traitant.

Le **dispositif Accompagnement des parcours de santé - Médiation en santé** a permis d'accompagner 40 personnes sur les EDS d'Alfortville et de Créteil. Des entretiens Prévention Santé Personnalisés ont concerné 28 personnes, pour la plupart domiciliés ou résidant sur le territoire du Grand Paris Sud Est Avenir (orientations des CPI du PLIE-PCI, des EDS).

2) Appui aux professionnels

La **formation de relais en santé : « Santé, environnement et habitat »** a permis d'accompagner aux cours de 6 journées animées par des experts 15 professionnels de santé, de l'action sociale, travaillant en milieu institutionnel et/ou associatif, auprès des publics en situation de vulnérabilité ou d'exclusion sur le territoire du département du Val-de-Marne.

La **formation de relais en santé : « Santé mentale et exclusion »** a permis d'accompagner au cours de 5 journées animées par des experts 15 professionnels intervenants auprès de publics en situation de vulnérabilité ou d'exclusion sur le territoire du département du Val-de-Marne.

Le **dispositif « Sentinelle Santé Mentale Exclusion »** a permis d'accompagner près de 80 professionnels confrontés à des situations complexes.

Les **séminaires « Santé des Jeunes, Aide à la parentalité »** ont concerné 145 professionnels lors de 6 visio-conférences animées par un médecin de santé publique.

Le **programme UPEC** a permis d'accompagner des professionnels du service médical de l'université confrontés aux jeunes étudiants en situation de fragilité psychique avec des situations sociales très précaires.

3) Prévention et promotion de la santé

Les ateliers Prévention et Promotion de la Santé (PPS) à Créteil ont concernés 282 personnes habitants des quartiers prioritaires de Créteil, élèves de lycée de la seconde et jeunes accompagnés par l'UEAJ. Ces personnes étaient issues principalement de Créteil et également de 6 autres communes du Val de Marne. 58% étaient des femmes âgées en moyenne de 23 ans et 42 % des hommes âgés en moyenne de 21 ans.

4) Insertion santé

Le **programme « Insertion et Santé »** a été pensé et conçu pour replacer les problématiques de santé (mentale) et d'accès aux soins au cœur des parcours des personnes fragilisées et éloignées de l'emploi. Il a permis à 200 personnes de bénéficier, soit d'un accompagnement psychologique formalisé, soit d'un atelier prévention santé, soit d'un accompagnement de type « Médiation en Santé-Accès aux droits ».

Au total, en 2024 Créteil Solidarité a permis d'accompagner plus de 300 personnes vulnérables et d'assurer auprès de nombreux jeunes des programmes de prévention et de promotion de la santé. Plus de 200 professionnels de santé ou exerçant en médico-social ont également bénéficié d'un appui dans leur prise en charge de personnes vulnérables.

PARTENAIRES

1 - Partenaires institutionnels

- ▶ Agence Régionale de Santé d'Ile de France (ARS IDF)
- ▶ ARS délégation départementale du Val de Marne
- ▶ Conseil Territorial de Santé du Val de Marne
- ▶ Acsé (agence nationale pour la cohésion et l'égalité des chances)
- ▶ Assurance maladie : CNAM et CPAM du Val de Marne
- ▶ DRIETS
- ▶ Territoire Grand Paris Sud Est Avenir anciennement Communauté d'agglomération Plaine Centrale du Val de Marne
- ▶ CRSA
- ▶ PROMO Santé, Pole territorial de ressources en promotion de la santé
- ▶ ORS Ile de France.
- ▶ Conseil Départemental du Val de Marne (PMI/CPEF, EDS, service insertion, DASO...)
- ▶ Conseil Régional d'Ile de France
- ▶ Ville de Créteil : Contrat Local de Santé, CCAS, CLSM, et Direction de la Politique de la Ville
- ▶ Ville de Bonneuil sur Marne
- ▶ Valophis Habitat
- ▶ Créteil Habitat
- ▶ URPS Médecins Ile de France
- ▶ UNAFORMEC Ile de France
- ▶ UPEC, Service de Santé Universitaire
- ▶ Conseil de l'Ordre des médecins du Val de Marne.
- ▶ PJJ/Centres d'action éducative (Créteil, Nogent sur Marne).
- ▶ Education nationale (rectorat, inspection académique, établissements scolaires).
- ▶ Ministère de la santé et des affaires sociales
- ▶ Fonds Social Européen (FSE)
- ▶ US Créteil,

2 - Etablissements de santé – organismes professionnels - Réseaux de santé

- ▶ Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil.
- ▶ Groupement Hospitalier Henri Mondor – Albert Chenevier.
- ▶ Hôpitaux de Saint Maurice
- ▶ Espace Ethique, APHP, Paris
- ▶ DSP Créteil
- ▶ CMP (Créteil, Maisons Alfort, Boissy, Alfortville...)
- ▶ Centre médico-psycho-social Françoise Minkowska
- ▶ Centre Primo Levi
- ▶ DAC 94 Est (ex Réseau PARTAGE 94)
- ▶ Réseau REVESDIAB
- ▶ Réseau VISA 94
- ▶ Réseau Périnatalité Est Val de Marne.
- ▶ Médecins généralistes libéraux du Val de Marne (« médecins relais »)
- ▶ Infirmières et psychologues libérales Val de Marne
- ▶ FACS Ile de France
- ▶ Pôle de Santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne
- ▶ FEMASIF
- ▶ UNR Santé

3 - Partenaires associatifs

- ▶ COMEDE.
- ▶ UNAFAM Val de Marne
- ▶ Association de Prévention, Soins et Insertion (APSI -Relais 94)
- ▶ Fédération des centres sociaux du Val de Marne
- ▶ Ligue contre le Cancer Comité Val de Marne (et Comité national)
- ▶ Missions Locales (Créteil, Plaine Centrale Val de Marne, Boissy Saint Léger et Maisons Alfort)
- ▶ Drogues et Société
- ▶ Croix Rouge Val de Marne (plateforme de coordination – vaccinations gratuites/ ARS)
- ▶ SAMU Social de Paris
- ▶ Secours Catholique
- ▶ Emmaüs Créteil
- ▶ France Terre d’Asile (FTDA : CADA et plateforme de Créteil)
- ▶ Foyers ADEF Val de Marne
- ▶ Plan Local pour l’Insertion et l’Emploi – PLIE Plaine Centrale Val de Marne
- ▶ Association de prévention Pluriels 94
- ▶ Associations : Elles aussi, Sonikara, Saint Michel, Epicerie Solidaire (Créteil)
- ▶ Centres socio-culturels et MJC de Créteil
- ▶ Médecins du Monde
- ▶ Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers (ODSE).
- ▶ Centre Primo Levi
- ▶ CRIPS Ile de France
- ▶ Association « Elus, Santé Publique et Territoires »

4 - Autres partenaires

- ▶ Croix Rouge (IFSI ESI - Paris 14).

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membres élus et désignés le 12/09/2024

Membres du Conseil

| | |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| AUBERTIN Jérôme | Médecin Généraliste |
| BALEYTE Jean Marc | Pédopsychiatre, Professeur des Universités, CHI Créteil |
| CAZARD Sylvain | Médecin Généraliste |
| CHOUAID Christophe | PU PH, CHI Créteil |
| CHOSTERMAN Michel | PH honoraire CHI Créteil, Vice-président |
| CRAYOL Maurice | Cadre retraité de la fonction publique territoriale, Secrétaire Général adjoint |
| ELGHOZI Bernard | Médecin Généraliste, PH Honoraire, Président |
| HAGEGE Hervé | Hépatogastro-entérologue, PH Honoraire, retraité |
| HERPSON John | IDE, Créteil |
| MOREAU Jean François | Avocat, Bâtonnier Honoraire de Créteil |
| PETRILLO Antoine | Direction de la Politique de la Ville de Créteil retraité, |
| PROUHEZE Martial | Psychiatre, Responsable de l'équipe mobile « santé mentale et précarité » |
| SCIMECA Daniel | Médecin Généraliste, Secrétaire général |
| SPASSOVA Antoinette | Médecin Généraliste |
| TALHOUARN Yves | Directeur honoraire des services, Conseil Département du 94, Trésorier |
| TARDIEU André | Médecin Généraliste, Trésorier Adjoint |
| WEINBERG Éric | Médecin Généraliste |

Personnes qualifiées

| | |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| BISMUTH Olivier | Médecin Généraliste |
| BRETON Jean Marc | Conseiller municipal, délégué à la santé, Saint Maur des Fossés |
| CAZARD Sylvain | Médecin Généraliste |
| DECROÏE Maxime | Pharmacien, Créteil |
| FELISSI Karim Philippe | Avocat, Barreau de Paris |
| GARO Laurence | Directrice Générale des Hôpitaux Confluence (CHIC et CHIV) |
| GARRIGOU-GAUCHERAND Martine | Maire Adjoint, Déléguée à la santé, Créteil |
| HOUIS Olivier | Médecin généraliste |
| JAMI Hervé | Responsable Service de santé, UPEC |
| JEANVOINE Brigitte | Conseil Départemental 94, |
| LEPRONT Jean Noël | Médecin généraliste |
| LIFFRAN Bruno | Directeur d'établissement « Honoraire |
| PELISSOLO Antoine | Psychiatre, PU-PH, GH Mondor, 1 ^{er} Maire Adjoint Créteil |
| VECHARD Éric | Délégué Territorial, Val de Marne, ARS IDF |

Invités Permanents

| | |
|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| DELACROIX Isabelle | PH, Chef de Pôle, UMSP, Service de Médecine Interne, CHIC |
| GOBILLON Philippe | Directeur Plaine centrale Initiatives |
| LIRON Stéphanie | Direction Politique de la Ville, Ville de Créteil |
| POINTEREAU Fabien | Responsable Communauté d'agglomération |
| RIFFAUD Isabelle | SGA Ville de Créteil, Directrice du CCAS de Créteil |

EQUIPE ADMINISTRATIVE

Avril 2025

Directrice

Catherine MAURY

Chef de projet, Coordonnateur du PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)

Andrew CANVA

Chef de projet Insertion & Médiation en Santé

Carl CHESNEAU

Chargée de mission Prévention & Promotion de la Santé

Marion BEAUVALOT

Coordinatrice du CAEOSSPT (Syndrome de Stress Post-Traumatique)

Patricia TAVARES

Chargée de mission Insertion & Médiation en Santé

Ariane BAILLEUX

Médecin en Santé Publique

Stéphane TESSIER

Assistante de Direction

Yasmina BELKADI

BILAN 2024 DISPOSITIF INSERTION ET SANTE
(CF DOCUMENT JOINT)