

Résidence Accueil

2 rue Côte des Carmes

66000 Perpignan

Tel : 04.68.08.15.40

Mail : residence-accueil@acal.asso.fr

Bilan d'Activité

2024

Agir contre les exclusions



SOMMAIRE

INTRODUCTION

1

PRESENTATION

- 1.1: LA RESIDENCE
- 1.2: CADRE JURIDIQUE
- 1.3: PUBLIC ACCUEILLI
- 1.4: L'OFFRE DE LOGEMENT
- 1.5: LE PROJET SOCIAL

2

FONCTIONNEMENT, COORDINATION

- 2.1: EQUIPES
- 2.2: LA FORMATION DES PROFESSIONNELS
- 2.3: REUNIONS
- 2.4: LES ORIENTATIONS ET LES ADMISSIONS

3

POPULATION ACCUEILLIE

- 3.1: OCCUPATION PAR LOGEMENT
- 3.2: PERSONNES ACCUEILLIES EN 2024
- 3.3: ORIGINE DES LIEUX DE RÉSIDENCE
- 3.4: LES SORTIES EN 2024
- 3.5: HISTORIQUE DE L'OCCUPATION

4

TPOLOGIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

- 4.1: SITUATION FAMILIALE
- 4.2: SITUATION ADMINISTRATIVE

5

PRISE EN CHARGE MEDICALE

- 5.1: PARCOURS MÉDICAL DU RÉSIDENT
- 5.2: LE TAUX ET LA DURÉE D'HOSPITALISATION
- 5.3: LES DIAGNOSTICS PRÉVALENTS
- 5.4: LES ACTES INFIRMIERS

6

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

- 6.1 ACCOMPAGNEMENT QUALITATIF
- 6.2 L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ

7

LES ACTIVITÉS DU MAÎTRE DE MAISON

8

LES ANIMATIONS

- 8.1 LES ACTIVITÉS COLLECTIVES INTÉRIEURES
- 8.2 LES ACTIVITÉS COLLECTIVES EXTÉRIEURES

INTRODUCTION



LA RÉSIDENCE ACCUEIL DE L'ACAL REPOSE SUR UN PROJET SOCIAL QUI S'ARTICULE AUTOUR D'UN TRIPTYQUE



- Le logement assorti de l'accompagnement individuel et collectif menés par les hôtes de l'ACAL
- la mise à disposition de deux IDE du CH de Thuir qui accompagnent les soins mais qui participent à l'accompagnement global des résident(e)s.
- La collaboration avec les CMP de Perpignan qui permet une coordination des soins.

Cette coordination autour de l'accompagnement global du résident(e) est primordiale, elle contribue à l'équilibre psychique du résident ainsi qu'au maintien ou au développement de son autonomie, de son Insertion sociale.

Cette année encore, l'équipe de soignants a été modifiée et le sera encore dans un avenir proche. Cela peut être déstabilisant pour les personnes accompagnées d'autant plus quand leurs pathologies nécessitent de la stabilité et de l'équilibre. Le changement n'est pas anodin non plus pour l'équipe qui doit sans cesse se réadapter et recréer une alchimie nécessaire à la prise en charge de qualité des résidents.

Cependant, l'équipe éducative ainsi que soignante a réussi ce pari et est forte de remise en question et de nouvelles propositions. Elle est soutenue dans ce processus par le biais de formation et de séances de co-développement.

L'ACAL fait de la démarche participative des résidents et des salariés une priorité. Ainsi, au courant de l'année 2024, elle a proposé plusieurs groupes de travail où la Résidence accueil a été partie prenante. Les résidents ont ainsi pu échanger et travailler sur la réécriture du projet associatif ainsi que sur l'élaboration d'une charte bientraitance.

SYNTHESE D'ACTIVITE DE LA RESIDENCE ACCUEIL 2024

TABLEAU DE SYNTHESE
D'ACTIVITE DE LA
RESIDENCE ACCUEIL
2024 :

	Indicateurs	2024	2023	2022
Ensemble de la population accueillie	Nombre de personnes accueillies	31	32	32
	Nombre de personnes en période d'intégration	4	6	-
	Nombre de personnes dont la période d'intégration a abouti sur un contrat de sous location	3	3	-
	Hommes	25	26	25
	Femmes	6	6	7
	Age moyen	44	43	43
	Nombre de sorties	2	5	3
	Nombre d'entrées	4	3	4
	Troubles psychiques majoritaires Schizophrénie	70%	76%	70%
	Taux de personnes ré hospitalisées	3%	28%	23%
	Taux d'hospitalisation de courtes durées (-7j)	0%	0%	9%
	Taux d'hospitalisation de longues durées (+7j)	100%	100%	90%
	Accès à l'emploi, formation ou stimulation au travail	10%	9%	18%
	Taux d'occupation	95.75%	98%	98%

1 PRÉSENTATION

1.1 La résidence

La Résidence Accueil « les Carmes » est une modalité de Résidence Sociale, affiliée au champ du logement social et relevant du code de la construction et de l'habitation.

Elle s'inscrit dans une logique d'habitat durable, sans limitation de durée, et offre un cadre de vie semi-collectif valorisant la convivialité et l'intégration dans l'environnement social.

EVOLUTION

Cette résidence accueil a été créée à titre expérimental en 2008. Elle a adapté ses modes de fonctionnement aux besoins spécifiques des personnes ayant un handicap psychique. Ce dispositif permet de remédier à l'isolement, à l'exclusion sociale et d'éviter des hospitalisations à répétition.

11 places en 2008



30 places en 2011

La Résidence Accueil fait également référence à la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

SPÉCIFICITÉ

Sa spécificité est d'offrir aux résidents la garantie d'un accompagnement sanitaire et social, organisé notamment à partir de la mise à disposition d'une équipe mobile par le centre Hospitalier (spécialisé) « Léon Jean Gregory » de Thuir (CHT) via une convention ACAL -CHT. Cette convention a été réactualisée le 19 mars 2015.

Seule résidence accueil présente dans le département des Pyrénées orientales

Elle répond également au plan Psychiatrique et santé mentale 2011-2015, notamment dans le fait de :

- Prévenir et réduire les ruptures pour mieux vivre avec des troubles psychiques
- Développer l'accès et le maintien au logement par une offre de logement accompagné, adaptée et diversifiée

- Accompagnements en binôme intervenants sociaux/IDE du CHT dans les différents appartements du lundi au vendredi.
- Astreintes téléphoniques en lien avec le système de sécurité incendie réalisées par un cadre de l'ACAL en dehors des heures d'ouverture de l'accueil. L'astreinte est également joignable par les infirmiers libéraux qui interviennent au domicile les week-end en cas d'urgence.

🕒 Horaires d'Ouverture 🕒

📍 Bureau d'accueil – 2 rue Côte des Carmes

🕒 Du lundi au vendredi :

🕒 Matin : 8H30 - 12H30

🕒 Après-midi : 13H30 - 17H ou 18H

La résidence accueil s'inscrit dans le Pôle insertion par le Logement de l'ACAL. En effet, la résidence accueil, participe au déploiement sur notre territoire de la Politique pour le Logement d'Abord, axe prioritaire du PDHALPD. Ainsi, l'intégration de la RA dans ce pôle permet de consolider et d'étayer les compétences des professionnels grâce à des travaux transversaux œuvrant dans le champ de l'insertion par le logement.

SIEGE : 6 boulevard John Fitzgerald Kennedy - Immeuble Le Tennessee 3ème étage - 66100 PERPIGNAN

04.68.68.20.50 acal@acal.asso.fr

Directrice : Mme Dorothee GUEDON

Directeur Adjoint Patrimoine et Sécurité : Mr Matthieu RAZAT, 474 rue Louis Delage 66000 Perpignan

**PREVENIR
ACCOMPAGNER
INCLURE**

Directrice Adjointe : Camille GRAU

Directrice Adjointe : Magali LACROIX

PÔLE ASILE



**HUDA
(Hébergement
d'Urgence pour
Demandeurs d'Asile)**
Hébergement sur
orientation de l'OFII
197 places

2 avenue du Docteur Jilbert
66820 VERNET LES BAINS
huda.confient@acal.asso.fr
Mme Corinne MAURI,
Cheffe de service

90 avenue Louis Torcatis
66000 Perpignan
T : 04 68 10 00 20
cada.huda@acal.asso.fr
M. Jonathan METAIS,
Chef de Service

**CADA
(Centres d'Accueil de
Demandeurs d'Asile)**
Familles et personnes isolées
sur orientation de l'OFII
192 places

39 bis anden Chemin de
Villefranche
66820 FUILLA
T : 04 68 05 09 25
cada.fuilla@acal.asso.fr
Mme Corinne MAURI,
Cheffe de service

90 avenue Louis Torcatis
66000 Perpignan
T : 04 68 10 00 20
cada.huda@acal.asso.fr
M. Jonathan METAIS,
Chef de Service

**SEUIL
HUDC DA
(Hébergement d'Urgence
de Droit Commun pour
Demandeurs d'Asile)**
Tout public primo-arrivants ou
en demande d'asile
(sauf homme seul)
SAS Hotelier
pour public ukrainien
à destination des personnes
de demander la protection
temporaire

1 rue François Servent
66100 Perpignan
T : 04 68 10 00 01
seuil.da@acal.asso.fr
Mme Dominique PAYA,
Cheffe de service



Dispositifs AD HOC Mas Blanc

Alanya
218 places
accueil.uk@acal.asso.fr
Mr Laurent GIACALONE, Chef de service

Public Ukrainien
sous protection temporaire

Centre Provisoire d'Hébergement - CPH

Bénéficiaires d'une protection internationale
Familles et personnes isolées - 65 places
Appartements en diffus sur Perpignan
4 rue Honoré Daumier, 66000 Perpignan
T : 04 68 22 05 70
cpb@acal.asso.fr
Mme Corinne MAURI, Cheffe de service

AGIR

BPI sur validation de l'OFII
1 rue Ernest Hemingway
66100 Perpignan
T : 04 68 22 15 12
agir@acal.asso.fr
Mme Fanny PALAO, Cheffe de service

PÔLE FAMILLES ET ISOLÉS



Service d'Accueil et d'Orientation - SAO
Tout public (sauf homme seul)
Accueil, Evaluation, Orientation
9h-12h / 14h - 17h en semaine (sur RV sam, dim, JF)
6 rue de Montescot 66100 Perpignan
T : 04 68 66 09 03
seuil.pc@acal.asso.fr
Mme Céline VIGNERON-MORICE, Cheffe de service



**SEUIL
HUDC PC
(Hébergement d'Urgence de
Droit Commun)**
Public cible et
femmes victimes de violence
(sauf homme seul)
6 rue de Montescot
66000 Perpignan
T : 04 68 66 09 03
seuil.pc@acal.asso.fr
Mme Céline VIGNERON-MORICE,
Cheffe de service



**Centre Parental
« Le Rivage »**

Femmes ou couples avec
enfants de moins de 3 ans ou
femmes enceinte de 7 mois
12 familles
62 rue Pascal Marie Agasse
66000 Perpignan
T : 04 68 35 17 00
service.rivage@acal.asso.fr
Mme Sonia COPPA,
Cheffe de service

LAEP

Lieu d'Accueil Enfants Parents
« L'île aux parents »
Situé à sein du Rivage
Mme Sonia COPPA,
Cheffe de service



**Centre
d'hébergement
« SESAME »**

Tout public
5 places en Urgence
5 places en Stabilisation
38 places CHRS
en Collectif
208 avenue
Général De Gaulle
66500 Prades
T : 04 68 05 26 62
sesame@acal.asso.fr
Mme Noëlle BRANCHINI,
Cheffe de Service

CHRS « l'Arc-en-Ciel »

(Centre d'Hébergement et de
Réinsertion Sociale)
Tout public
18 places d'urgence
23 places en Collectif
37 places en appartements
délocalisés
297 avenue de l'Industrie
66000 Perpignan
T : 04 68 61 13 87
arc@acal.asso.fr
Mme Céline BOULET,
Cheffe de Service

**LHSS
(Lits Halte Soins Santé)**

10 places situées au sein de
l'Arc En Ciel
service.lhss@acal.asso.fr
servicesocial.lhss@acal.asso.fr
service.medical.lhss@acal.asso.fr
Mme Céline BOULET,
Cheffe de Service



PÔLE INSERTION PAR LE LOGEMENT

Résidence Accueil Les Carmes
Accueil publics adultes isolés handicapés psychiques
(Convention avec CHS Thuir)
30 places:
7 appartements en collectif
22 appartements délocalisés
2 rue Côte des carmes 66000 Perpignan
T : 04 68 08 15 40
residence-accueil@acal.asso.fr
Mme Noëlle BRANCHINI, Cheffe de service

SOUS-LOC / A.S.L.L.
Accompagnement Social Lié au Logement
Action de suivi en logement autonome sortant d'une
structure, en sous-location avec bail gérant ou sous
location avec convention SPIP
6 rue de Montescot 66100 Perpignan
stephane.dasilva@acal.asso.fr
Mme Céline VIGNERON-MORICE, Cheffe de service

Service de placement
Action de suivi en logement autonome,
en sous-location via une convention SPIP
6 rue de Montescot, 66100 Perpignan
stephane.dasilva@acal.asso.fr
Mme Céline VIGNERON-MORICE, Cheffe de service

I.M.L. - Intermodalité collective

83 appartements pouvant accueillir des familles et
isolées sur orientation SIAO
25 appartements pouvant accueillir les familles
ukrainiennes sous protection temporaire
6 rue de Montescot, 66100 Perpignan
stephane.torralba@acal.asso.fr
Mme Céline VIGNERON-MORICE, Cheffe de service

1 PRÉSENTATION

1.2 Cadre juridique

HISTORIQUE ET CADRE RÉGLEMENTAIRE

Création et Pérennisation

- 2007 : Création expérimentale sur la base de la note d'information DGAS/PIA/PHAN n° 2006-523 du 16 novembre 2006.
- 2009 : Pérennisation dans le cadre de la loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre les exclusions.

Obligations :

Les structures doivent disposer d'un personnel qualifié pour :

- ✓ Mettre en place systématiquement un accompagnement et un suivi sanitaire et social grâce à des partenariats.
- ✓ Gérer les situations de crise.

PROJETS D'AVENIR

 17 2019 : Projet de relocalisation de la Résidence Accueil avec une demande d'extension de 10 places supplémentaires (Plan Quinquennal pour le logement d'abord).

 17 2024 : Avancement du projet avec la recherche de nouveaux locaux.

AGRÉMENT ACAL

 Conformité : Inscrit dans l'article 2 de la Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009.

 Activités couvertes :

- Ingénierie sociale, financière et technique
- Intermédiation locative et gestion locative sociale

 Arrêtés préfectoraux :

✓ Initial : n° 2010 362-008 du 28/12/2010

✓ Renouvellement : 31 décembre 2015

CONVENTION DE FINANCEMENT

 Avis favorable lors de la séance du 6 septembre 2007 en commission régionale ad hoc (examen des projets de Résidences Accueil).

 17 Ouverture progressive :

-  11 places à compter du 01/07/2008
-  23 places à compter du 01/12/2009
-  30 places à compter du 01/10/2011

 Nouvelle validation : Séance du 8 juillet 2011 en commission régionale ad hoc.



1 PRÉSENTATION



1.3 Public accueilli

La Résidence Accueil est ouverte à des personnes adultes souffrants de troubles psychiques durables. Elle vise à les aider dans les difficultés de la vie quotidienne et leur participation sociale.

Cependant, il n'est pas nécessaire que les personnes accompagnées soient reconnues handicapées par les instances ad hoc.

Ces personnes présentant des profils et des parcours variés mais la précarité est un facteur de la prise en charge. Certains ont connu des périodes d'hospitalisation prolongées, des épisodes d'errance ou sont restés à charge de leur famille. Tous aspirent à d'avantage d'autonomie.

✓ Conditions d'Admission au Dispositif

L'accès au dispositif repose sur trois conditions essentielles :

1 Stabilité de l'état de santé

✚ La personne doit avoir un état de santé suffisamment stabilisé pour accéder à un logement privatif, dans le cadre d'un contrat de soins et d'accompagnement social.

2 Respect du règlement de fonctionnement

✚ L'occupation des logements est soumise à un règlement de fonctionnement. Les bénéficiaires disposent également d'un lieu d'accueil collectif.

3 Ressources financières suffisantes

✚ La personne doit justifier de ressources suffisantes pour assumer les charges liées au logement.

1 PRÉSENTATION

1.4 L'offre de logement de la structure.

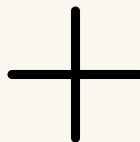


LOCALISATION ET COMPOSITION DE LA STRUCTURE

Située dans un quartier du centre-ville de Perpignan, cette structure comprend plusieurs unités d'habitation :

Immeuble principal

- 7 appartements :
 - 4 T1
 - 3 T3
- Espaces communs :
 - Espace collectif
 - Bureaux



MODULES DE LOGEMENTS

- Trois ensembles de logements :
- 6 logements
- 4 logements
- 3 logements
- 8 logements individuels, situés à proximité (accessibles en quelques minutes à pied ou en bus).

LA RÉSIDENCE ACCUEIL OU LE RÉTABLISSEMENT PAR LE LOGEMENT

Comment aider les personnes à reprendre du pouvoir et du contrôle sur leur vie par le biais du logement ?

L'accompagnement au logement est centré sur le milieu de vie de la personne et l'optimisation de son fonctionnement dans son logement, mais elle doit également être accompagnée dans ses projets de vie. Son cheminement personnel se confond alors avec l'objectif de maintien et de stabilité dans son logement, tant qu'elle le souhaite, car elle n'est pas contrainte de demeurer à la résidence accueil. L'harmonisation des relations entre les résidents y est aussi recherchée.



TEMOIGNAGE D'ALI

« Cela fait 10 ans que je suis à la Résidence Accueil et je suis très content d'être là. Cela m'a permis de reprendre confiance en moi, de la réassurance et de retrouver la liberté. La Résidence Accueil c'est un lieu convivial, on partage des moments collectifs et on fait des activités, j'ai pu devenir plus autonome. La Résidence Accueil ça nous aide à réussir notre vie. »

LA RELATION

La relation de qualité entre l'équipe et le résident est au cœur de l'accompagnement dans le logement. « Etre en relation » est le principe même de la Résidence Accueil. Cette relation doit se faire dans la confiance, le respect et l'authenticité.

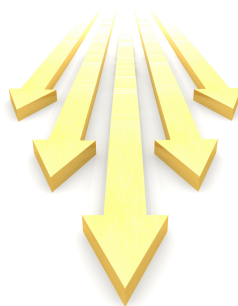
Vivre dans un logement de la résidence accueil est un projet qui consiste à être accompagné dans un milieu de vie naturel, dans un contexte communautaire, qui peut être une source riche de savoir et de respect humain et qui offre la possibilité au résident d'entrer dans un processus de rétablissement, d'être aidé dans le façonnement d'outils et de stratégies afin de se rétablir à son rythme, chez lui, dans son environnement et apprivoiser sa santé mentale.

C'est pour cela que le savoir-faire et les forces des intervenants sociaux et paramédicaux de la résidence et du réseau sont mobilisés, car Il est essentiel pour les résidents de reprendre du contrôle sur leur existence.

L'objectif pour toutes les personnes qui vivent à la résidence accueil « Les Carmes », quelques soient leurs personnalités ou leurs vécus, doit être orienté vers un but commun : leur rétablissement ainsi que la reprise du pouvoir et du contrôle sur leur vie.

1 PRÉSENTATION

1.5 Le projet social



Accès à l'autonomie



OBJECTIF

L'objectif de cet habitat est d'offrir un cadre convivial et porteur de sens aux personnes en situation d'exclusion, un endroit où elles puissent rétablir des liens sociaux, culturels, affectifs et être des citoyens insérés dans un quartier, une commune.

L'accompagnement vise essentiellement à développer les capacités d'autonomie des personnes en favorisant leur stabilisation dans le logement et en encourageant l'évolution de leur situation.

RÔLE ET MISSIONS DES HÔTES

Les hôtes, intervenants sociaux qualifiés, assurent l'animation et la régulation de la vie au sein de la résidence.

Leur présence quotidienne permet de garantir un cadre de vie harmonieux et structuré.

Leurs missions principales :

✓ Définition des règles de vie collective

- Co-construction avec les résidents des modalités de vie commune et du respect du règlement de fonctionnement.
- Organisation d'une réunion hebdomadaire en début de semaine.

✓ Animation et dynamisation de la résidence

- Organisation d'activités collectives avec les résidents.

✓ Lien avec l'environnement extérieur

- Facilitation des interactions avec les équipements publics, services culturels, structures d'animation et de loisirs.

✓ Interface avec les services sociaux et de santé

- Interlocuteur privilégié des services sociaux et sanitaires.

- ✓ Accompagnement et vigilance au quotidien
 - Suivi et accompagnement des résidents dans leur vie quotidienne.
 - Rôle de veille et d'alerte sur les éventuelles problématiques rencontrées.
- ✓ Accueil et installation des nouveaux résidents
 - Gestion des états des lieux et signature des baux de sous-location.
- ✓ Entretien des logements et des espaces collectifs
 - Veille au bon état des lieux de vie et des parties communes.
- ✓ Participation aux instances de gestion
 - Présence aux commissions d'admission en collaboration avec le CHT.
 - Participation aux réunions d'équipe et de synthèse.
 - Animation des réunions d'expression avec les résidents.

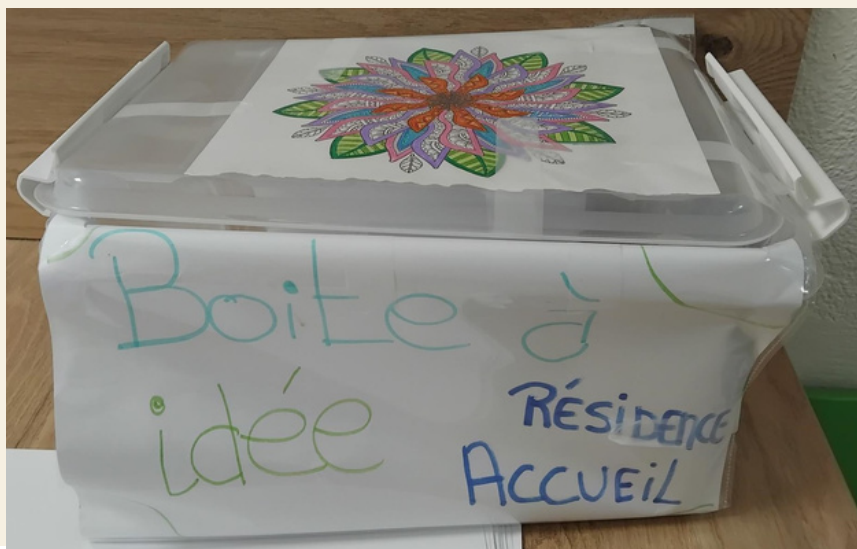
BOITE À IDÉE

"Atelier boîte à idée:

Lors du CVS, les résidents ont souligné cette idée.

C'est un atelier collectif qui a donc eu lieu dans la salle de convivialité, de la résidence accueil. Cette boîte a pour objectif de contenir des idées et des propositions d'activités déposées par les résidents. Ces ateliers ont permis de développer les aptitudes créatrices des personnes accompagnées. Ils ont été force de proposition et cette activité a favorisé l'implication. Trois personnes ont été présentes pour décorer la boîte à idée. Des feuilles et des stylos ont été mis à disposition. Une fois terminé, les résidents ont présenté cette boîte à idée à l'équipe et aux autres usagers, lors de la réunion du lundi matin. Toutes les 3 semaines, la boîte est ouverte et l'équipe découvre les idées proposées."

Nadia, TISF



2 FONCTIONNEMENT COORDINATION

2.1 Equipes

CAHIER DES CHARGES

Il convient de noter que le cahier des charges, défini dans la note d'information DGAS/PIA/PHAN n° 2006-523 du 16 novembre 2006, relative à la mise en place d'un programme expérimental de résidences accueil pour les personnes en situation de précarité ou d'exclusion avec un handicap psychique, prévoyait les éléments suivants :

« Le projet s'appuie sur un partenariat formalisé par des conventions ; l'existence préalable ou la création en cours d'un SAVS ou d'un SAMSAH est indispensable, ainsi que le volontariat d'une équipe de secteur psychiatrique. Il importe que le projet de résidence accueil soit conçu d'emblée avec ces partenaires.

Le gestionnaire ou les hôtes apportent un soutien dans les démarches entreprises par chaque résident pour l'accès à l'ensemble de ses droits sociaux, le cas échéant en lien avec sa famille. Les personnes dont le handicap nécessiterait d'être reconnu et évalué sont avec leur accord guidées vers la maison départementale des personnes handicapées dans le but d'identifier leurs besoins, de faire reconnaître leurs droits et le cas échéant d'établir un plan personnalisé de compensation.

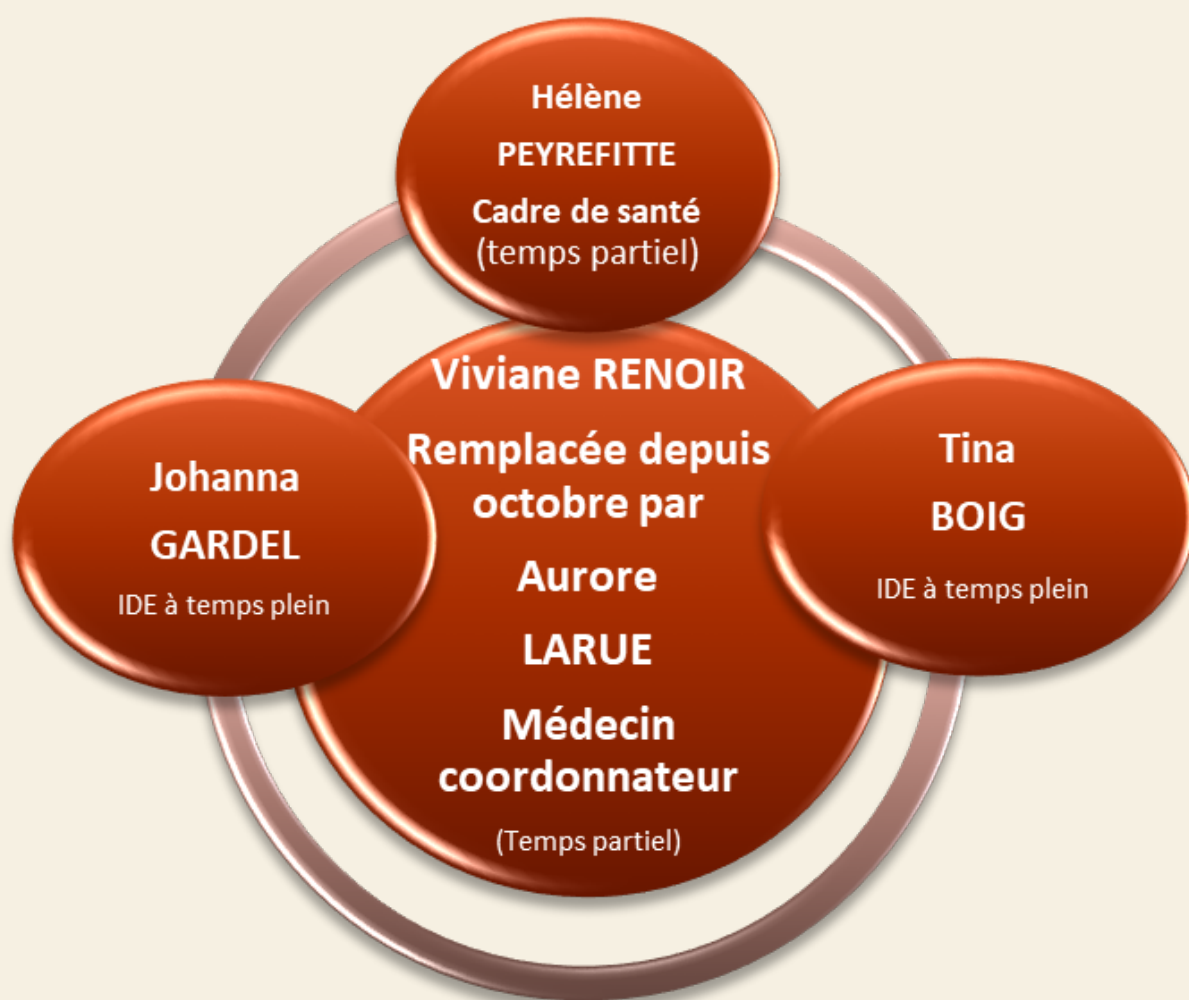
Une attention particulière est apportée au fait que chaque résident puisse avoir une activité à l'extérieur avec, si besoin, le soutien conjugué des hôtes et des équipes de soin ou d'accompagnement. A cet égard, il faut souligner l'intérêt que peut présenter pour les résidents l'existence, à proximité, d'un groupe d'entraide (cf. la circulaire DGAS/3B/2005/418 du 29 août 2005). »



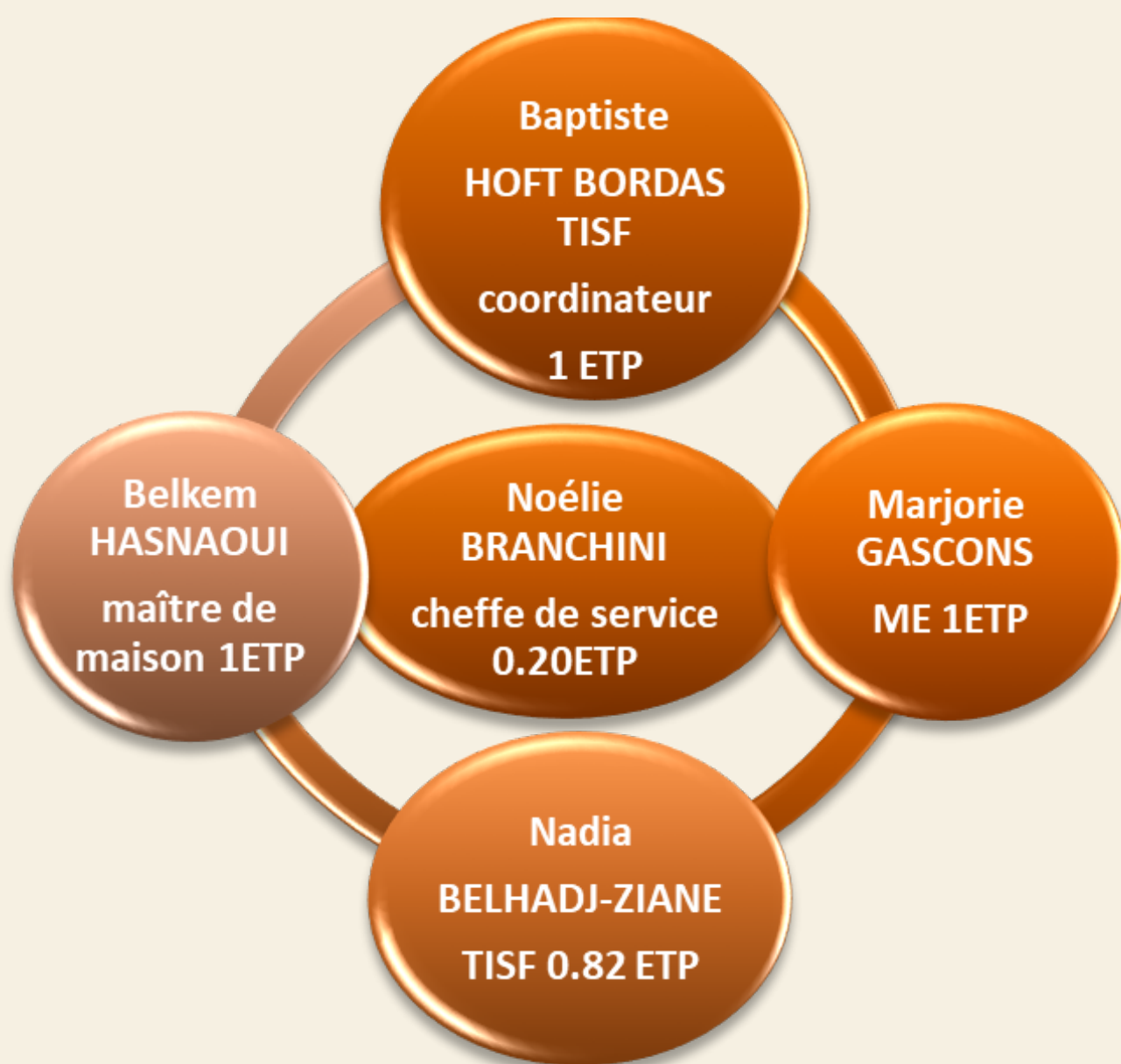
Dans notre département, les places en SAMSAH ou SAVS font face à des listes d'attente particulièrement longues (plus de 2 ans). C'est pourquoi l'équipe de la Résidence Accueil, telle que présentée ci-dessous, joue un rôle essentiel en compensant ce manque de places.

COMPOSITION DE NOTRE ÉQUIPE EN 2024

L'équipe médicale et soignante :



L'équipe sociale :





L'ENCADREMENT

Une Cheffe de service, en charge de l'animation et de la gestion du dispositif. Elle veille au respect des procédures et, à ce titre, anime chaque lundi une réunion de synthèse avec l'équipe pluridisciplinaire. Elle assure également le lien direct avec le SIAO et participe aux commissions.

Ses missions incluent :

- La signature du règlement de fonctionnement et l'organisation de la planification du PAI.
- La gestion des crises et des aspects disciplinaires si nécessaire.
- Le développement de partenariats adaptés aux besoins des usagers, notamment avec les ESAT, afin de favoriser l'insertion professionnelle tout en tenant compte de leurs contraintes (temps partiel).
- La gestion managériale de l'équipe sociale.

LES HÔTES D'ACCUEIL :

Maître de maison

Le maître de maison est responsable de l'entretien des bâtiments ainsi que de la propreté des espaces de vie collectifs, des bureaux administratifs et des parties communes de l'immeuble.

En complément, il accompagne les résidents selon leur projet personnalisé. Suite à une évaluation sociale, il apporte un soutien à ceux qui en ont besoin pour l'entretien de leur logement (petits travaux de réparation, aide au ménage et aux courses), en fixant des objectifs adaptés à leurs demandes. Il peut également animer des ateliers en lien avec ses missions.

Les intervenants sociaux

L'équipe est composée de deux Techniciens d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et d'une Monitrice Éducatrice.

Leur mission principale est d'accompagner les résidents dans leur quotidien en :

- Définissant ensemble les règles de vie collective et le respect du règlement intérieur.
- Organisant des activités communes pour favoriser la convivialité.
- Facilitant les liens avec l'environnement local (voisinage, équipements publics, services culturels, structures d'animation et de loisirs).
-

Ils assurent également :

- Les visites à domicile et l'accompagnement dans la gestion du budget (aide aux courses, gestion de la vêtue).
- Le lien avec les services sociaux (curateurs et tuteurs) ainsi qu'avec les structures de santé de proximité (CMP, Hôpital de jour), notamment celles conventionnées avec la Résidence Accueil.

En contact quotidien avec les résidents, ces professionnels jouent un rôle d'observation, de vigilance et d'alerte sur les éventuelles difficultés rencontrées. Chacun d'eux développe une expertise spécifique (emploi, budget, logement) et partage les informations clés du secteur avec l'ensemble de l'équipe.



L'équipe médicale et soignante :

L'accompagnement assuré par l'équipe mobile de réhabilitation psycho-sociale s'articule autour des missions spécifiques des professionnels intervenant au sein de la résidence accueil, en réponse aux besoins individuels des personnes accompagnées.

Interventions des infirmiers auprès des résidents :

- Suivi à domicile : visite hebdomadaire pour évaluer l'autonomie des résidents et leurs besoins.
- Surveillance de l'état psychique : détection précoce des signes de décompensation afin de coordonner les évaluations médicales et limiter les hospitalisations.
- Évaluation du suivi des soins : analyse de l'observance thérapeutique et coordination avec les équipes médicales.
- Lien avec les structures de santé : animation et coordination des échanges avec les CMP et HDJ.
- Suivi médicamenteux : surveillance de la prise des traitements en partenariat avec les IDEL.
- Éducation thérapeutique et à la santé : sensibilisation en lien avec l'équipe du Centre de Réhabilitation psycho-sociale.
- Accompagnement aux consultations médicales : soutien lors des rendez-vous avec médecins généralistes et spécialistes.
- Orientation vers des structures adaptées : accompagnement vers l'ANPAA, CSAPA, centres de réhabilitation, etc.
- Évaluation des besoins individuels : utilisation de l'échelle d'évaluation ELADEB.
- Élaboration du PAI : travail collaboratif avec l'équipe éducative de l'ACAL et le médecin de la structure.
- Prévention des conduites addictives : en partenariat avec les structures spécialisées du Centre Hospitalier de Thuir.
- Gestion des situations de crise : coordination des interventions avec le médecin référent et les structures hospitalières.
- Formation aux gestes de premiers secours : mise en place selon les besoins évalués.
- Assurance d'une présence rassurante : disponibilité et réponse aux attentes des résidents 5 jours sur 7.
- Organisation d'ateliers collectifs : activités variées (accueil café, sorties, cuisine, culture, etc.).

Maintien du lien en cas d'hospitalisation : visites et coordination avec les unités de soins.

LE TRAVAIL EN BINÔME

Le travail en binôme, associant un membre de l'équipe sociale et un professionnel de l'équipe soignante, constitue une véritable valeur ajoutée dans l'accompagnement des résidents. Cette collaboration favorise l'intégration des infirmiers grâce à l'appui des intervenants sociaux, qui ont établi des relations solides avec les résidents. Elle permet également un partage des connaissances et des compétences, tout en enrichissant les prises en charge par une approche croisée lors des activités et des évaluations.

Points clés de l'activité des IDE en 2024

L'année 2024 a été marquée par plusieurs évolutions majeures dans l'organisation des soins infirmiers :

- Janvier 2024 : arrivée d'une nouvelle cadre infirmière.
- Mai 2024 : renouvellement complet de l'équipe IDE.
- Amélioration de l'accès aux soins, notamment la recherche et la facilitation du suivi par un médecin généraliste.
- Renforcement des liens avec les CMP Wilson et Moulin à Vent : mise en place d'une collaboration mensuelle avec un IDE des CMP, qui participe aux réunions d'équipe de la résidence accueil.
- Mise en place de visites à domicile en binôme avec l'équipe sociale pour un accompagnement renforcé des résidents.



Les professionnels soignants sont identifiés par les résidents, ce qui facilite la relation de confiance et l'organisation des soins. Chaque soignant prend en charge une file active dédiée, garantissant un suivi personnalisé. Cette répartition permet également d'assurer la continuité des soins en cas d'absence d'un professionnel (congrés, formation, maladie).

Les besoins des résidents sont régulièrement évalués afin d'adapter l'offre de soins à leur situation. La collaboration étroite entre les soignants et l'utilisation d'outils de communication spécifiques renforcent cette continuité.

2 FONCTIONNEMENT COORDINATION

2.2 La formation des professionnels

Cette année, le Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) a suivi une formation essentielle : "Travailler et avancer avec le déni en addictologie".

✓ Un enjeu clé pour les professionnels

Les intervenants de la résidence accueil sont de plus en plus confrontés aux problématiques d'addiction, qui s'ajoutent aux troubles psychiques des résidents. Cette formation leur permet de :

- Mieux identifier et différencier les troubles psychiques des conduites addictives.
 - Adapter leur accompagnement face au déni des résidents.
 - Faciliter les échanges et construire une approche plus efficace et bienveillante.
- ◆ Un apprentissage essentiel pour affiner l'accompagnement et offrir un suivi plus adapté aux besoins des résidents.

PROBLÉMATIQUE DE L'ADDICTION

"La RA accueille des résidents présentant des pathologies duelles qui impliquent des PEC spécifiques et soulèvent des problématiques importantes.

En effet, localisée au cœur d'un quartier sensible, nous pouvons considérer que nos résidents sont confrontés à des tentations permanentes ce qui pourrait également représenter une « perte de chance » dans leur démarche motivationnelle.

L'ensemble de l'équipe doit rester vigilante face aux comportements à risque qui aurait un impact direct sur la réhabilitation des résidents. Et notamment, des situations de « trafic » comme nous avons pu connaître cette année avec 3 de nos résidents."

Johanna et Tina, IDE

Au terme de ses deux années d'études, notre Aide Médico-Psychologique (AMP) a obtenu son diplôme de Moniteur Éducateur (ME).

Cette évolution témoigne de son engagement et de sa volonté de renforcer ses compétences afin d'accompagner au mieux les résidents dans leur quotidien.

ACCOMPAGNEMENT PAR LE CO-DEVELOPPEMENT

Le Co-développement Professionnel : Une Approche Enrichissante

Le co-développement professionnel est une méthode de formation innovante qui s'appuie sur la dynamique de groupe et les échanges entre participants pour améliorer les pratiques professionnelles.

Au sein de cette communauté d'apprentissage, les membres poursuivent des objectifs communs et adoptent une démarche structurée : l'analyse approfondie d'une situation vécue par un participant, le partage d'expériences et de savoirs pratiques, ainsi que, si nécessaire, l'apport de connaissances théoriques.

En favorisant la réflexion individuelle et collective, les interactions entre praticiens expérimentés et le partage structuré d'expériences, cette approche permet d'élargir les capacités d'action et de réflexion des participants. Elle contribue également à la résolution de problématiques spécifiques.

L'essence même du co-développement repose sur l'apprentissage par l'écoute et l'entraide entre pairs, permettant à chacun d'évoluer dans sa compréhension et l'amélioration de sa pratique.

En 2024, l'équipe a participé à cinq séances et souhaite poursuivre cet accompagnement en 2025.

Cette année, à la demande des professionnels, la cheffe de service a également pris part aux séances.

2 FONCTIONNEMENT COORDINATION

2.3 Réunions

Différentes réunions sont organisées tout au long de l'année afin d'assurer un suivi efficace et une coordination optimale du service. Ces rencontres se déroulent aussi bien en interne, réunissant les professionnels de la Résidence Accueil et/ou les résidents, qu'avec des partenaires extérieurs tels que les CMP, services tutélaires, familles, et autres acteurs impliqués.

Le tableau ci-dessous présente un aperçu des principales réunions organisées au sein du service.

Type de réunion	Qui	Quand
Commissions d'admission	Le médecin psychiatre IDE Le cadre de l'ACAL et du CHT Les hôtes	7 commissions ont eu lieu cette année et par la suite trois personnes ont intégré la RA
Synthèse	Le cadre de l'ACAL Le cadre de santé du CHT Les hôtes	Tous les lundis après-midi
Groupe d'expression « la vie à la résidence accueil »	Les représentants des résidents Le cadre de l'ACAL Les hôtes	Trimestriel : 6 réunions facilitant l'expression des usagers ont été mise en place.
La réunion des résidents	Les hôtes Les IDE Les résidents	Tous les lundis matin
Projet d'Accompagnement Individualisé	L'hôte référent L'IDE référent Le médecin psychiatre Le cadre de l'ACAL Le cadre de santé Les IDE	Le renouvellement des PAI se fait une fois par an.
Réunion de coordination CMP	Le cadre de l'ACAL et de THUIR Le médecin psychiatre L'IDE du CMP	Une fois par mois
Réunion de fonctionnement	Les IDE Les hôtes Le cadre de l'ACAL et du CHT	Instaurées en cour d'année, il y en a eu deux.

LES RÉUNIONS DE FONCTIONNEMENT

Les réunions de fonctionnement, instaurées courant 2024, constituent une nouveauté essentielle. Face aux changements significatifs au sein des équipes, il est apparu indispensable de consacrer du temps à la réflexion collective sur le travail en équipe et les missions de la Résidence Accueil.

Ces réunions ont pour objectif de :

- Discuter des outils et méthodes de travail
- Explorer de nouvelles idées
- Aborder les questions d'organisation du service
- Favoriser l'harmonisation des pratiques

Elles offrent ainsi un espace d'échange et de structuration du travail, renforçant la cohésion et l'efficacité de l'équipe.

LA RÉUNION DE SYNTHÈSE : UN TEMPS D'ÉCHANGE ET D'AJUSTEMENT

Chaque lundi, une réunion de synthèse est organisée en présence de l'ensemble de l'équipe.

À certaines occasions, des partenaires peuvent y participer, et les résidents sont invités lorsqu'un point approfondi sur leur projet est nécessaire.

Ce moment privilégié permet de :

 Faire le point sur le projet du résident, l'aider à se recentrer sur ses objectifs et ajuster les moyens mis en place en matière d'accompagnement social et médical.

 Envisager l'avenir du résident, qu'il s'agisse d'une préparation vers un logement autonome, d'une réorientation adaptée à l'évolution de sa pathologie, ou encore d'un ajustement de son traitement en lien avec son médecin psychiatre.

 Réévaluer et ajuster le projet d'accompagnement individualisé, garantissant ainsi un suivi adapté aux besoins et attentes du résident.

L'objectif principal est de faire du résident un acteur central de son parcours, afin qu'il puisse s'investir pleinement dans son accompagnement et évoluer dans un cadre qui favorise son bien-être et son autonomie.

LA RÉUNION DES RESIDENTS: UN ESPACE D'ÉCHANGE ET D'ORGANISATION

🕒 Chaque lundi matin, de 10h à 11h, une réunion est organisée pour :

- ✓ Planifier le programme de la semaine.
- ✓ Présenter et permettre l'inscription aux activités proposées.

Un Moment de Convivialité et d'Engagement

En 2024, ces réunions ont eu un rythme soutenu avec 47 rencontres, rassemblant en moyenne une dizaine de participants. Elles offrent un cadre d'échanges où les résidents peuvent être force de proposition.

Les Représentants des Résidents : Un Rôle Clé

- ◆ 6 réunions spécifiques ont été organisées par les représentants des résidents.
- ◆ Les thèmes abordés : hygiène des logements, renouvellement du matériel, activités proposées...
- ◆ Pour recueillir l'avis de tous, les représentants ont mis en place un questionnaire permettant aux résidents d'exprimer leurs besoins et leurs envies.

Cette démarche participative renforce l'implication de chacun dans la vie collective de la résidence



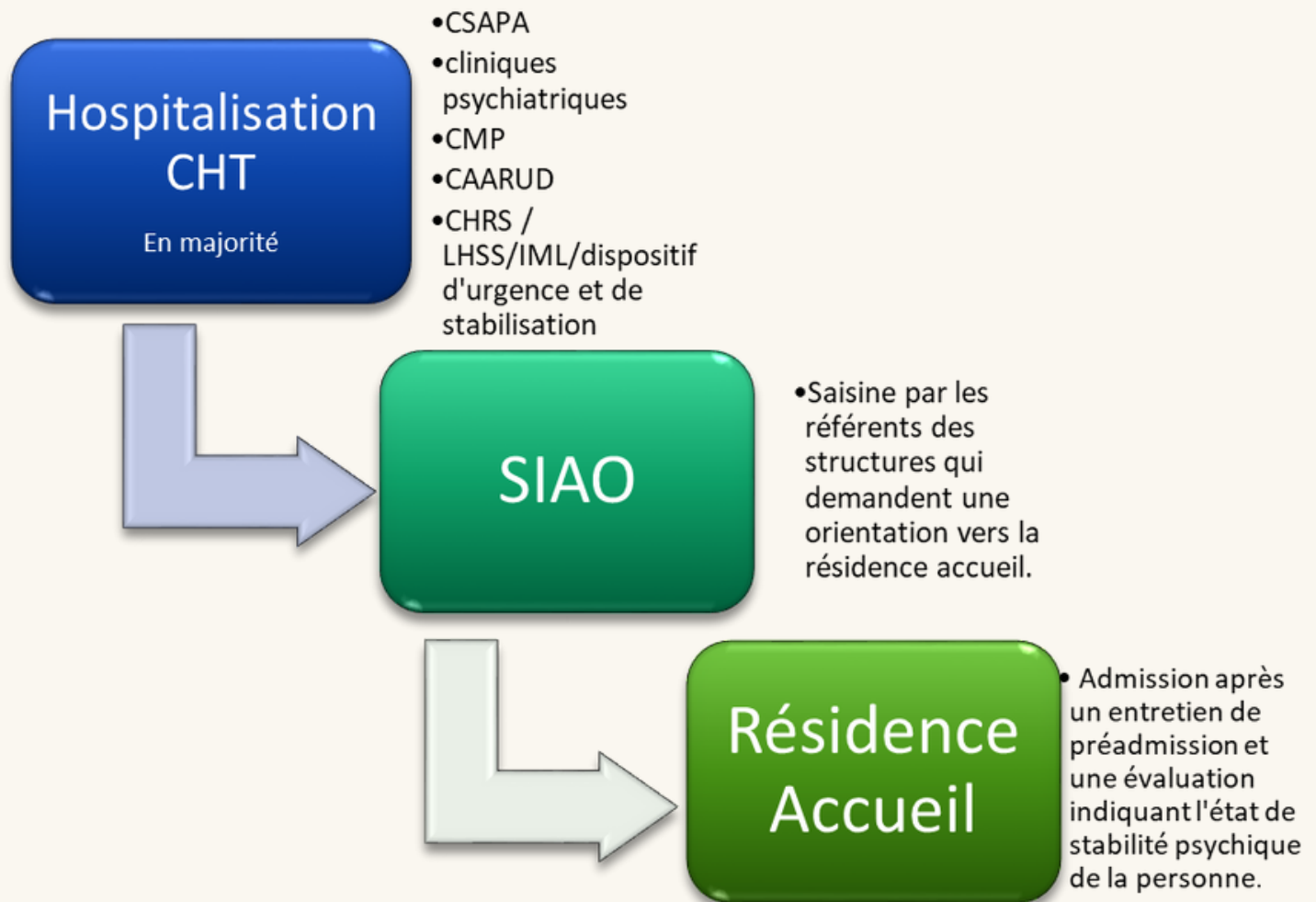
2 FONCTIONNEMENT COORDINATION

2.4 Les orientations et les admissions

LES ORIENTATIONS :

Tous les dossiers orientés vers le dispositif de la résidence accueil sont soumis à une validation en commission SIAO (Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation)

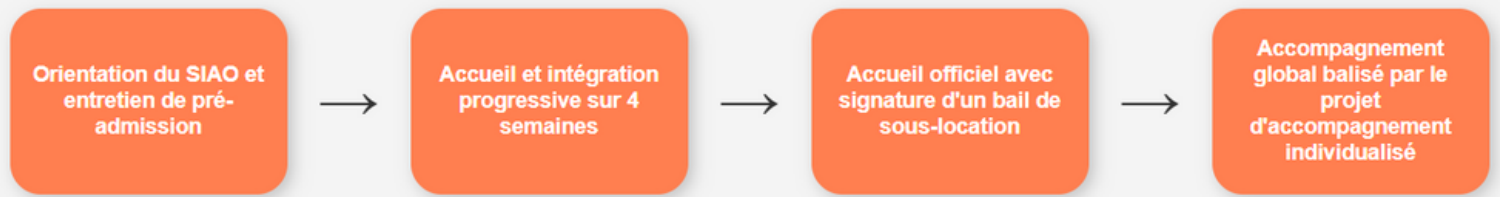
PARCOUR DE L'USAGER:



ORIGINE DES INSTRUCTEURS DES DOSSIERS SIAO POUR LES PERSONNES ACCUEILLIES EN 2024:



UNE PROCÉDURE D'ADMISSION ET D'INTÉGRATION EN PLUSIEURS ÉTAPES :



Processus d'admission et d'accompagnement en résidence accueil

1. Contact et entretien de préadmission

La secrétaire du SIAO prend contact avec les personnes en liste d'attente ou leurs référents pour vérifier si leur projet d'entrée en résidence accueil est toujours d'actualité. Si tel est le cas, notre équipe leur propose une date pour un entretien de préadmission.

Cet entretien, mené en présence des équipes sociale et médicale, est l'occasion d'échanger avec la personne sur son parcours, ses motivations, sa situation financière et sa connaissance du fonctionnement de la résidence accueil. Il permet également de présenter le cadre de vie, les activités proposées et le personnel encadrant. À l'issue de cet échange, les deux équipes se concertent afin de statuer sur la suite de la procédure d'admission.

2. Intégration et signature du contrat de sous-location

Après une période d'intégration évaluée avec le futur résident, un contrat de sous-location est signé avec la personne, en présence de son représentant légal si nécessaire, des hôtes et du résident.

Ce contrat inclut obligatoirement un accompagnement médical et un suivi socio-éducatif adaptés aux besoins du résident.

3. Évaluation et projet personnalisé

Deux mois après l'admission, une évaluation est réalisée par l'équipe du CHT et de l'ACAL. À cette occasion, un projet personnalisé est élaboré en concertation avec le résident. Ce projet est co-signé par toutes les parties concernées : le résident, son mandataire judiciaire (s'il y en a un), ainsi que les équipes du CHT et de l'ACAL.

Lors de la signature du contrat de sous-location, le résident et/ou son représentant légal sont informés que le maintien dans la résidence est conditionné au respect des engagements pris, notamment en matière de soins et d'accompagnement.

3 POPULATION ACCUEILLIE



3.1 Occupation par logement

COMPOSITION DU PARC LOCATIF EN 2024:

- Site de la rue Côte des Carmes
 - 9 personnes logées
 - Types de logements : 3 F3, 3 T1 bis, 1 T2
- Site du Moulin à Vent
 - 3 personnes logées
- Logements individuels 3 personnes logées
 - Rue Voltaire → 12 avenue du Tech : 1 personne
 - Rue de Taulis : 1 personne (1 T1 bis)
 - Rue de Théza : 1 personne
- Site de la Place des Esplanades
 - 4 personnes logées
 - Types de logements : 4 studios
- Site de la rue Pardal
 - 8 personnes logées
 - Types de logements : 6 T2
- Site de la rue des Amandiers
 - 3 personnes logées
 - Types de logements : 3 studios
- Logements en extérieur 4 personnes logées
 - Rue Nungesser et Coli : 1 personne
 - Rue Guerra : 1 personne
 - Rue Amiral Ribeil : 1 personne (1 T2)
 - 4 rue Gustave Eiffel : 1 personne (1 T2)

Séveric :

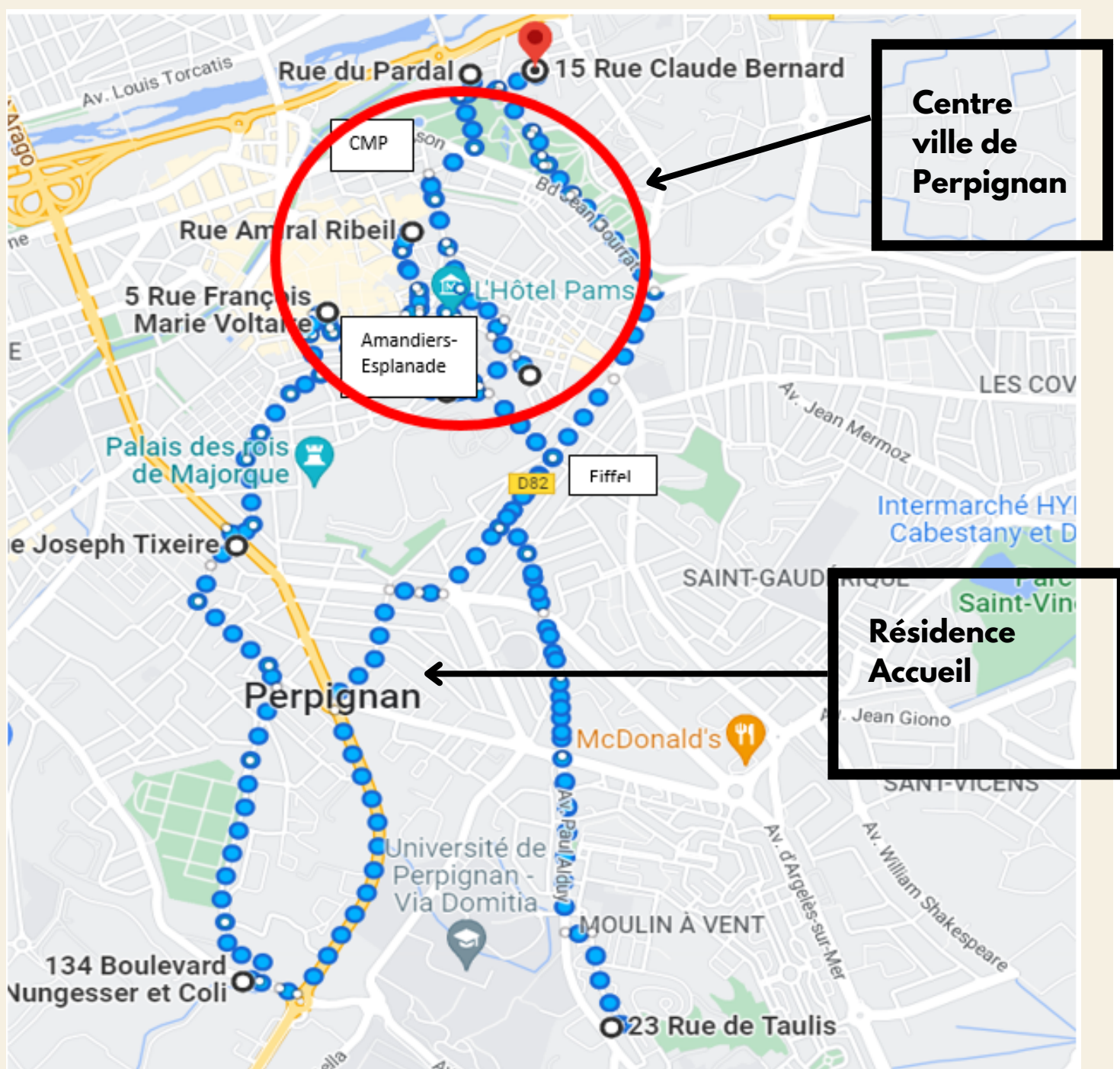
« Je suis à la Résidence Accueil depuis juin 2016 et je trouve ça bien, je m’y sens bien, je vis en appartement en diffus à 10 mn à pied. A la Résidence on boit le café, on mange ensemble, on fait des activités ensemble, on se partage les cigarettes, nous passons de bons moments. Je me régale au foot et au rugby, je suis bien ici, chez moi et avec mes voisins tout se passent bien. Je fais aussi des tournois de pétanque en dehors de la Résidence Accueil dans un club. Cela me plaît. »

Cette organisation offre un collectif de 9 places avec des espaces de vie partagés et des lieux dédiés aux animations. Les appartements les plus éloignés se trouvent à moins de 10 minutes en bus, garantissant à chaque résident un accès facilité aux espaces et moments de vie collective.

Comme en 2023, l'année 2024 a également été marquée par des difficultés à atteindre un effectif complet de 30 places occupées. Cela s'explique par plusieurs facteurs :

- Des orientations inadaptées, entraînant des refus de notre part.
- L'absence d'un logement toute l'année et la difficulté à en trouver un nouveau répondant aux critères requis pour la résidence accueil.

VUE D'ENSEMBLE:



3 POPULATION ACCUEILLIE

3.2 Personnes accueillies en 2024



“ A mon arrivée à la résidence accueil, je recherchais un logement et une ouverture sociale pour rompre l'isolement dans lequel je vivais. Dès mon arrivée, je me suis senti accepté et accueilli par l'équipe et l'ensemble des résidents. Mes attentes étaient d'avoir un premier logement où vivre et être accompagné pour me stabiliser et retrouver ma santé. Maintenant, je me sens soutenu par le personnel, je suis intégré au GEM et je me sens mieux que jamais. Activités et partages sont au rendez-vous”

David, résident depuis fin 2024

EN 2024, LA RÉSIDENCE ACCUEIL A ACCUEILLI 4 NOUVELLES PERSONNES ET A PRIS EN CHARGE 31 PERSONNES.

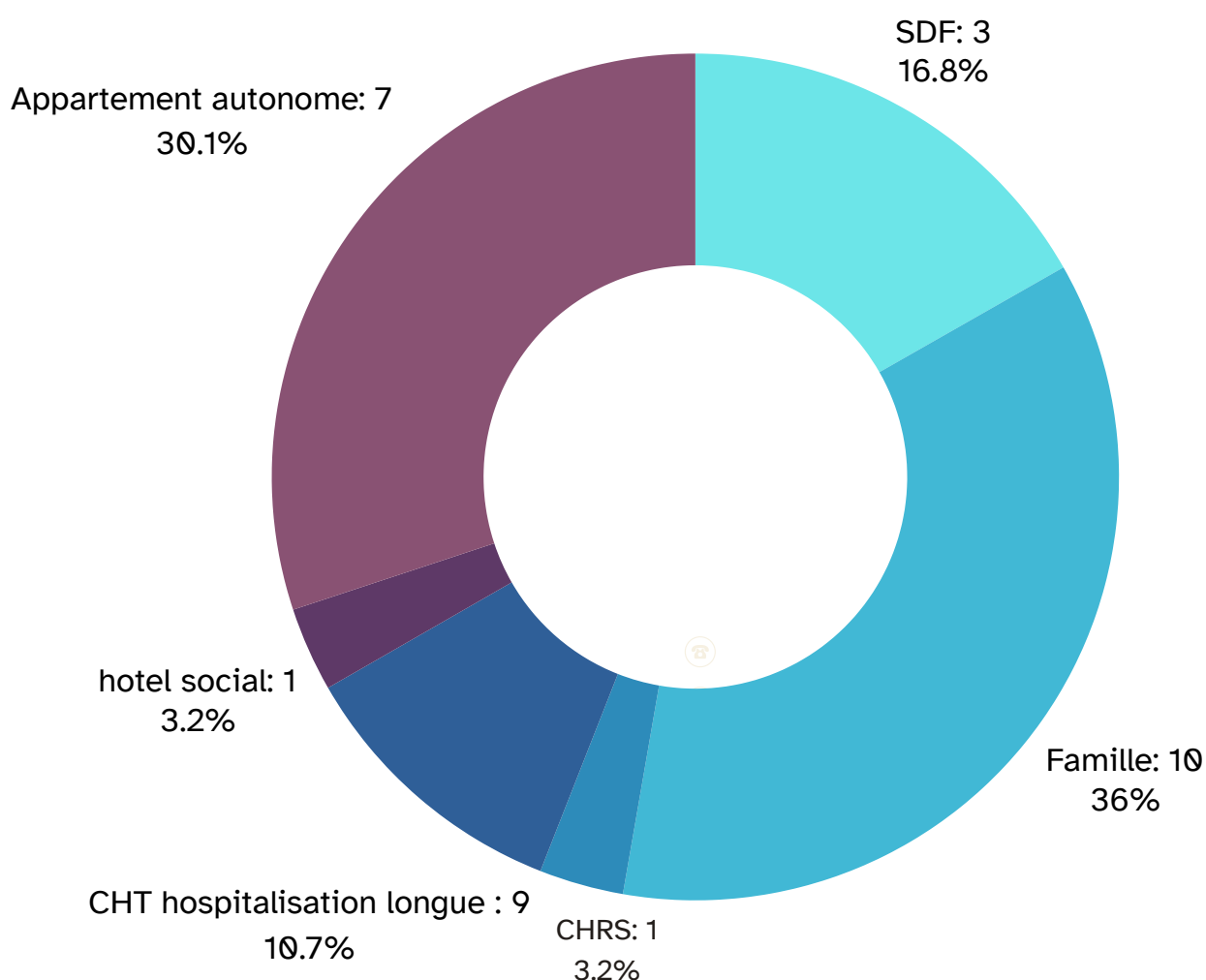
Nombre de personnes prises en charge			
Année	Hommes	Femmes	Total
2022	25	7	32
2023	26	6	32
2024	25	6	31

En 2024, nous avons constaté que 7 entretiens de pré-admission n'ont pas abouti. Dans la majorité des cas, les orientations proposées n'étaient pas adaptées. Pour d'autres, la pathologie n'était pas encore stabilisée, rendant leur intégration impossible à ce moment-là. Toutefois, ces personnes demeurent sur la liste d'attente du SIAO, et une place pourra leur être reproposée ultérieurement.

3 POPULATION ACCUEILLIE

3.3 Origine des lieux de résidence avant l'accueil en Résidence Accueil

La plupart des personnes étaient hébergées soit en famille, soit en logement autonome. Dans de nombreux cas, les familles, épuisées, ne sont plus en mesure ou ne souhaitent plus assurer la prise en charge de leur enfant adulte. Par ailleurs, certains résidents sont engagés dans une démarche d'indépendance et d'autonomie. En revanche, la majorité des résidents vivant en logement sans accompagnement ont dû être hospitalisés. À l'issue de cette hospitalisation, ils ont choisi de ne pas réintégrer leur logement pour diverses raisons : environnement peu favorable, décompensation, ou encore besoin d'un accompagnement au quotidien. Ils ont ainsi rejoint la Résidence Accueil afin de bénéficier d'un cadre plus sécurisant.



3 POPULATION ACCUEILLIE



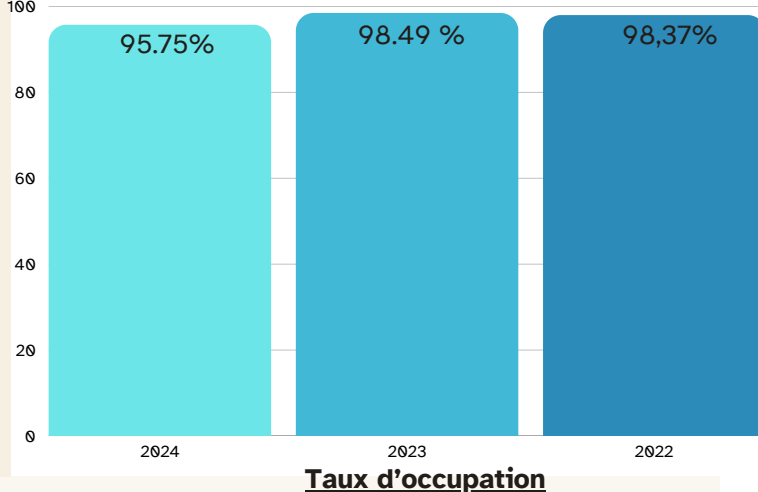
3.4 Les sorties en 2024

En 2024, deux résidents ont quitté la Résidence Accueil : l'un pour intégrer un logement autonome, et l'autre, après une longue hospitalisation en clinique, a dû revoir son projet en raison d'une perte d'autonomie. La Résidence Accueil ne correspondant plus à ses besoins, il a construit un nouveau projet plus adapté à sa situation.

INFORMATIONS RELATIVES À LA SORTIE DES RÉSIDENTS

	2024	2023	2022
Nombre de personnes sortantes :	2	5	3
ré hospitalisation	1	1	-
Logement vers l'autonomie	-	-	-
Famille	-	2	-
Logement autonome	1	-	2
Hôtel social	-	1	1
Décès	-	1	0

3 POPULATION ACCUEILLIE



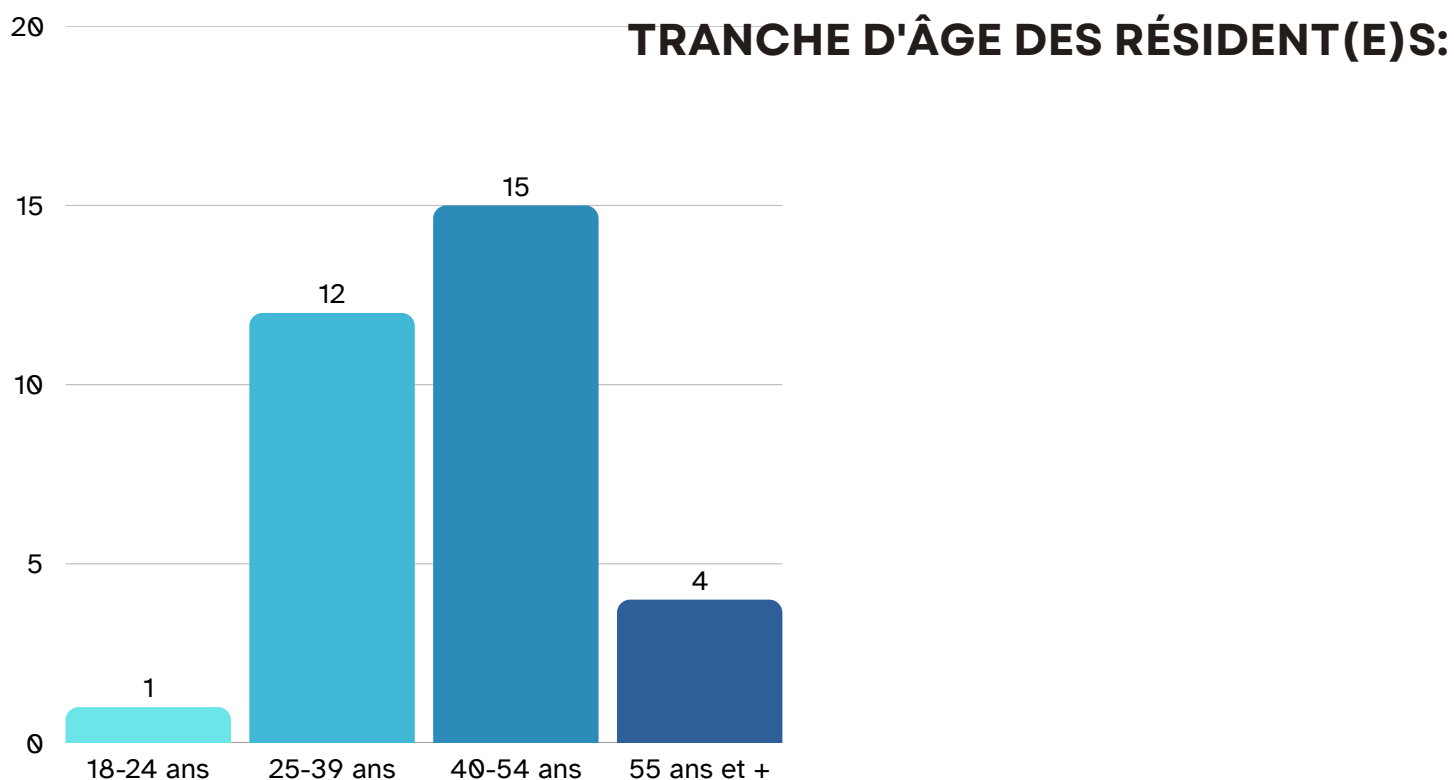
3.5 Historique de l'occupation

Taux d'occupation

2024	Janv	Fév	mars	avril	mai	juin	Juil	août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Nombre total de places théoriques	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Nombre jours (par mois)	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	
Nombre total de journées théoriques	930	870	930	900	930	900	930	930	900	930	900	930	10950
Nombre de places réelles occupées	27	28	28	29	29	29	29	29	29	29	29	29	354
Nombre total de journées réalisées	823	800	879	870	899	870	899	899	870	899	878	899	10485
Taux d'occupation	88.5	91.9	94.5	96.66	96.66	96.66	96.66	96.66	96.66	96.66	97.5	96.66	95.75%

4 TYPOLOGIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

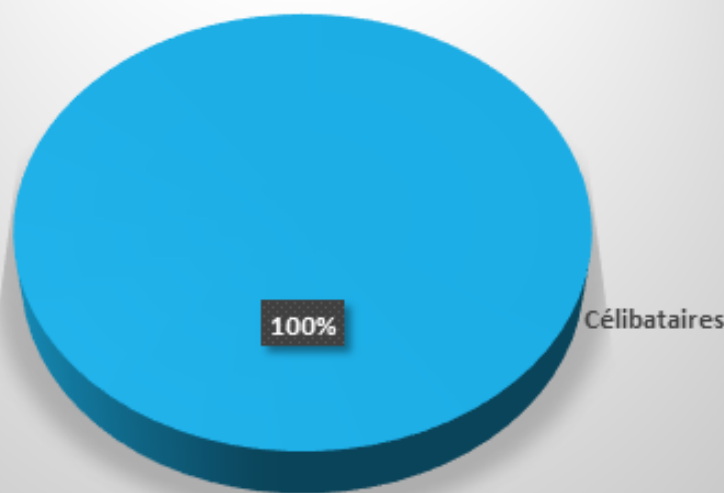
L'ÂGE MOYEN EST DE 44 ANS EN 2024



4 TYPOLOGIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

4.1 Situation familiale

En ce qui concerne les situations familiales des résidents, il ressort que la majorité d'entre eux sont célibataires. Cette réalité est à mettre en perspective avec leur parcours de vie, mais aussi avec l'impact de leur pathologie, qui peut rendre difficile l'établissement et le maintien de relations stables et durables avec autrui. Il est cependant à noter que deux résidents ont été en couple cette année même si la relation n'a pas tenu dans la durée.



“Mr LM est à la résidence accueil depuis mars 2022. Papa d’une petite fille de 12 ans, ils est actuellement en procédure de divorce et en attente de jugement pour la garde de sa fille (jugement reporté à deux reprises); il a une avocate et il est sous curatelle renforcée. Dans notre suivi auprès de Mr, il est prévu des visites à domicile de façon hebdomadaire, de l’”quipe infirmière, sociale et du maître de maison. Or, il se trouve que Mr reçoit sa fille sans que cela ne soit programmé et nous nous retrouvons alors confrontés à certains questionnements:

- Comment organiser les visites quand la petite est chez Mr, sans être intrusifs et en restant dans nos missions?*
- Comment se positionner et quel est notre rôle face à sa fille et face à la relation père-fille?*
- Comment se positionner face au discours de Mr quand il évoques les problèmes avec la maman de sa fille?*
- Quelles actions mettre en place et quelle responsabilité engagée si la petite tombe malade chez son père?*

Cette situation nous a confronté à ces interrogations éthiques et nous a mis en difficulté dans nos positionnements; nous avons fait le choix de poursuivre les visites à domicile, mais de les raccourcir. Le lien avec la petite s’est fait naturellement sans que nous impulsions quoi que ce soit.

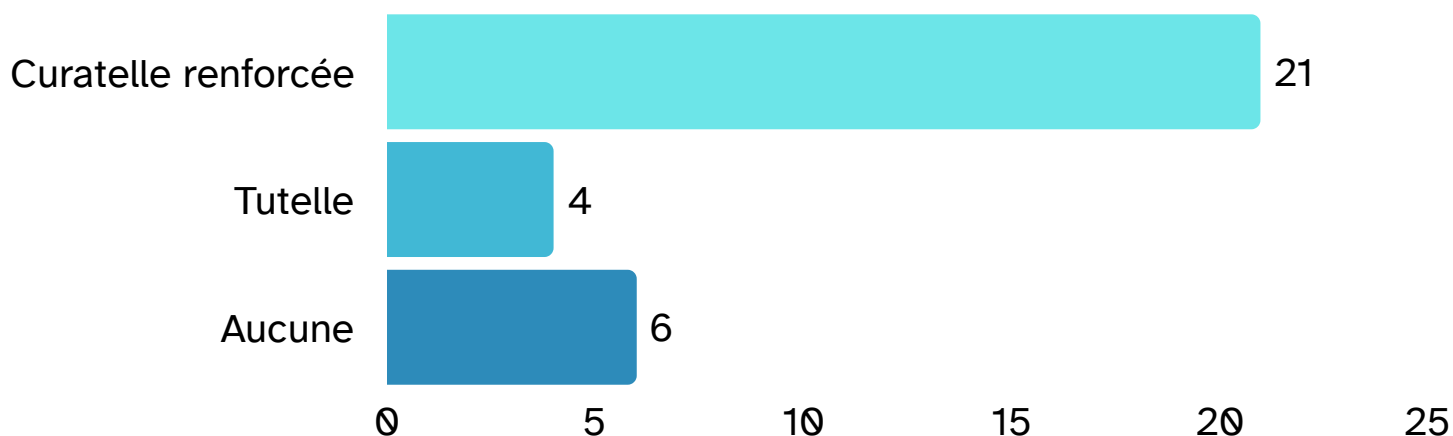
Nous remontons nos observations en équipe pour en discuter tous ensemble.”

Tina et Nadia, référentes de la situation

4 TYPOLOGIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

4.2 Situation administrative

MESURE DE PROTECTION:



Tous les résidents accueillis disposent de ressources et sont bénéficiaires à 100 % de l'Allocation Adulte Handicapé. Cela témoigne des démarches effectuées en amont en raison de leur état de santé et confirme leur légitimité à intégrer une Résidence Accueil.

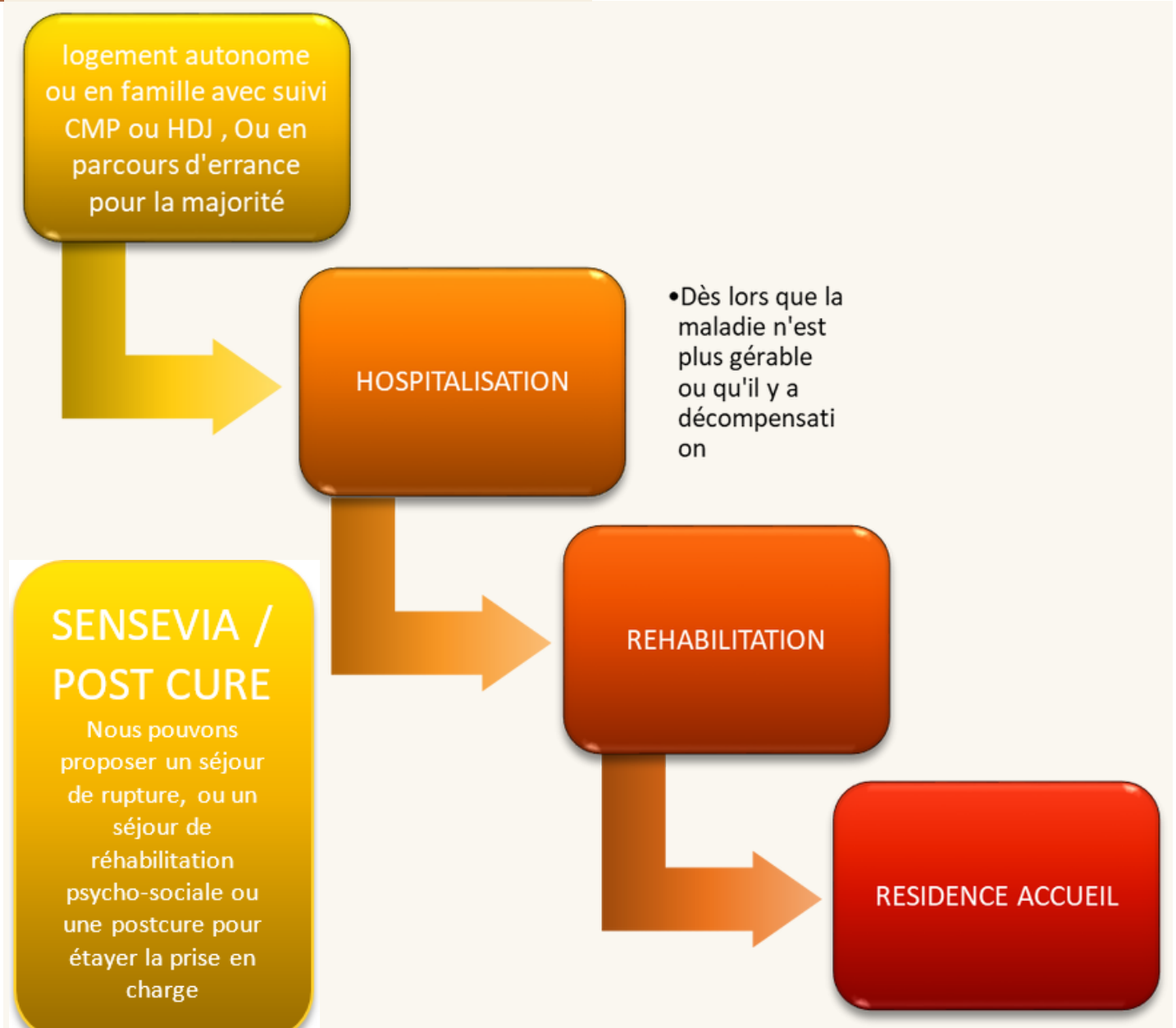
De même, 80 % des résidents sont placés sous une mesure de protection juridique (curatelle, tutelle). Toutefois, 20 % n'en bénéficient pas, ce qui démontre que certaines personnes, malgré leurs troubles psychiques, sont en mesure de gérer leur budget et leurs démarches administratives avec un accompagnement adapté.



5 PRISE EN CHARGE MÉDICALE

Cette tendance majoritaire ne constitue cependant pas une règle absolue et ne reflète pas systématiquement tous les parcours de vie des résidents :

5.1 Parcours médical du résident



5 PRISE EN CHARGE MÉDICALE

5.2 Le taux et la durée d'hospitalisation

Les hospitalisations ont été motivées par des changements de traitement, cure de sevrage aux toxiques et stabilisation des troubles psychiques. Selon ces données, l'accompagnement proposé à la résidence accueil permet la stabilisation des personnes et limite les risques de décompensation.

- 1 hospitalisation en 2024 sur le CH de Thuir pour recrudescence des troubles avec nécessité de réaménagé le traitement. Cette hospitalisation a été préparée et s'est faite en soin libre, pour une durée de 3 semaines.
- 2 hospitalisations en soin somatiques
- 3 séjours long à Sensévia

Taux d'hospitalisation					
	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre d'hospitalisations	14	11	11	9	4
Nombre de personnes hospitalisées	9	7	7	8	4
Dont hospitalisation définitive	0	0	0	0	0
Décès	0	0	0	0	0

Informations relatives aux hospitalisations et à leur durée					
	2020	2021	2022	2023	2024
Hospitalisation courte durée de moins de 7 jours	1	2	1	0	0
Hospitalisation de moyenne durée de plus 7 jours	13	9	10	9	3
Hospitalisation définitive	0	0	0	0	1

5 PRISE EN CHARGE MÉDICALE



5.3 Les diagnostics prévalents

Le schéma ci-dessous illustre la prévalence des diagnostics en lien avec les troubles associés.

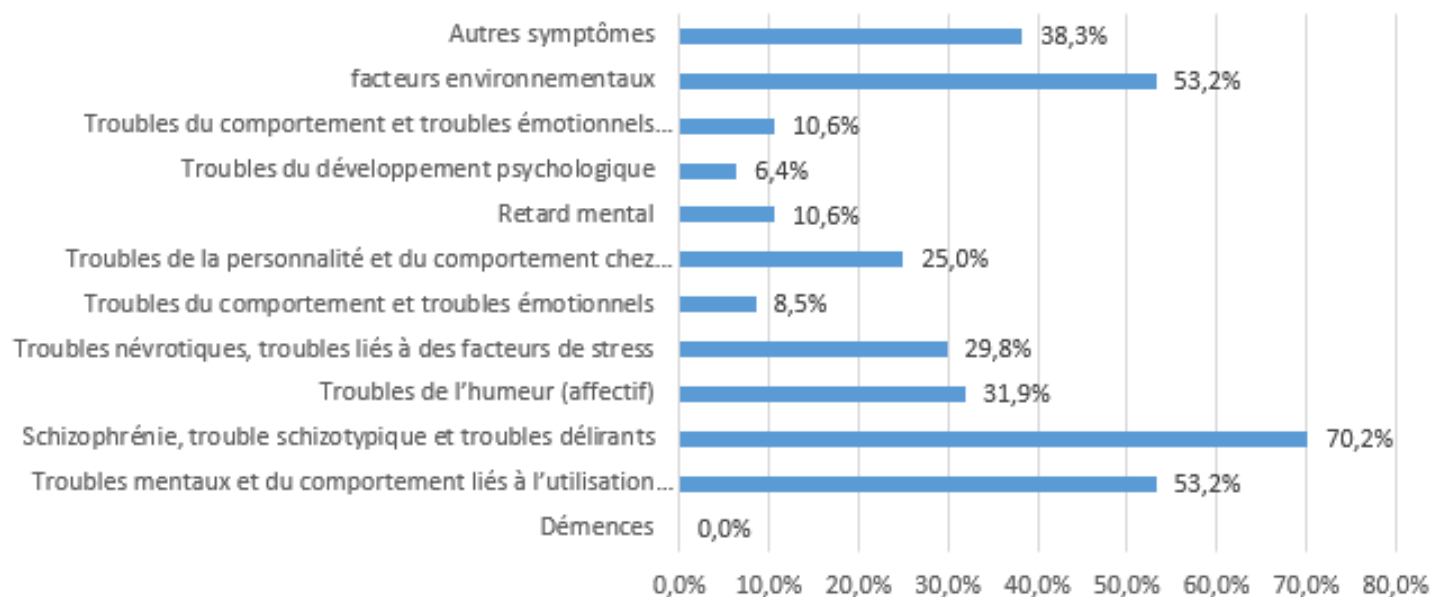
Il apparaît que la majorité des personnes suivies par l'équipe médicale et infirmière présentent des troubles schizophréniques, psychotiques ou délirants, fréquemment accompagnés de problématiques liées à la consommation de substances (pathologies duelles).

L'usage de toxiques, combiné à la vulnérabilité psychologique des résidents et aux sollicitations de leur environnement, constitue un facteur majeur des troubles du comportement observés au sein de la structure. Il s'agit également d'une des principales causes d'hospitalisation.

Tableau des diagnostics prévalent

F0	Démences
F1	Troubles mentaux liés à l'utilisation de substances psychoactives
F2	Schizophrénie, troubles psychotiques et troubles délirants
F3	Troubles de l'humeur
F4	Troubles névrotiques
F5	Syndromes comportementaux liés à des facteurs physiques
F6	Troubles de la personnalité
F7	Retard mental
F8	Troubles du développement psychologique
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement pendant l'enfance
Autres symptômes	non codés

% diagnostic prévalents 2024



Nous constatons que, d'année en année, les pathologies et leur prévalence demeurent stables.

5 PRISE EN CHARGE MÉDICALE

LE TABLEAU CI-DESSOUS PRÉCISE L'ACTIVITÉ SOIGNANTE EN ACTES RÉALISÉS SUR L'ANNÉE 2024 :

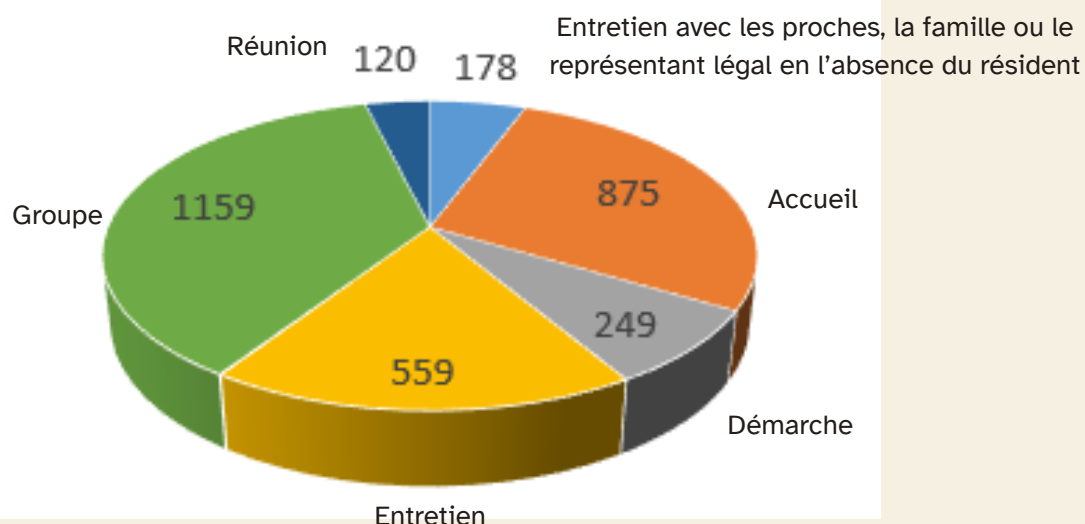
5.4 Les actes infirmiers :

<u>ACTES</u>	<u>2024</u>
Visite à domicile	875
Accompagnements	178
Démarches	249
Entretiens	588
Activités de groupes	1159
Réunions	178
TOTAL	3265

Les axes forts du travail de la nouvelle équipe IDE depuis mai 2024 :

- Poursuite du suivi médical des résidents : un travail important a été mené pour que chaque résident accède à un médecin traitant déclaré auprès de la CPAM. 7 patients sur 30 n'avaient pas de médecin traitant. Ce travail d'accès a été particulièrement complexe à mener. A cela se rajoute au quotidien la difficulté d'accéder à des consultations auprès de spécialistes.
- Un travail de collaboration et de reconstruction du lien avec l'équipe éducative de la résidence
- Développement de la connaissance du réseau de soins externe et des partenaires utiles aux accompagnements
- Effort de traçabilité dans le logiciel Cortexte
- réflexion sur la mise en place d'ateliers thérapeutiques qui permettra la mise en place d'un atelier « jeux de société » et un groupe de parole mensuel en 2025.

Répartition des soins IDE 2024



L'activité de soins s'effectue principalement dans le cadre de l'accueil, des démarches extérieures, des entretiens et des accompagnements, au domicile des personnes que ce soient sur les appartements diffus ou à la résidence accueil.

Les réunions garantissent la coordination des soins avec l'ensemble des professionnels intervenant dans les prises en charge. Le suivi du parcours de soin global permet aussi de garantir la prévention des troubles liés aux facteurs de risques (traitements, absence de suivi, tabagisme et toxiques, alcool, traumatisme...).

« Notre rôle IDE au sein de l'équipe mobile de réhabilitation psycho sociale intervenant sur la résidence accueil est d'accompagner le parcours de soin du résident sur tous les aspects de sa santé : d'un point de vue psychiatrique mais également somatique en y articulant les principes de la réhabilitation psychosociale sous-tendu par un objectif d'autonomisation.

C'est un travail de coordination qui s'exerce en pluridisciplinarité avec les différents intervenants sociaux, médicaux, paramédicaux.

La relation avec le résident est au centre de notre intervention, dans le respect de ses choix et de son Projet d'Accompagnement Individualisé qui est réalisé chaque année.

Le travail en binôme avec l'équipe sociale est une plus-value dans les accompagnements. Il permet tout d'abord l'intégration des IDE par les travailleurs sociaux qui ont construits des bases solides dans les relations avec les résidents. Cela permet aussi le partage de connaissances, de compétences, de mixer les regards lors des activités et de croiser les évaluations ».

Johanna et Tina

6.1 Accompagnement qualitatif

La signature du contrat de sous-location s'accompagne de celle du règlement intérieur.

L'accompagnement étant individualisé, il permet de mettre l'accent sur les forces, la motivation, les connaissances et les talents de la personne afin de l'aider à augmenter son mieux-être et à accroître son autonomie. La valorisation est un moteur et une grande source de stimulation pour l'acquisition de compétences.

LE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ

C'est dans ce but que deux mois après l'admission, chaque résident élabore avec ses référents son projet individualisé qui regroupe tous les aspects de sa vie : sa vie quotidienne, sa santé mentale et physique, ses activités et ses loisirs, ses capacités financières, la reprise d'une activité professionnelle salariée ou bénévole, etc... .

Les professionnels se servent de l'outil ELADEB (qui est une échelle de mesure subjective des difficultés et du besoin d'aide.) pour aider la personne à faire émerger ses besoins et ainsi à fixer des axes de travaux.

Le résident a ainsi l'opportunité de se positionner sur les propositions qui lui sont faites, afin de devenir pleinement acteur de son projet.

Ce projet personnalisé fait l'objet d'une réévaluation annuelle.

Ce document formalisé par la contractualisation. est signé par : le résident, le responsable légal, les référents médicaux et sociaux, la cheffe de service de l'association gestionnaire ainsi que le responsable de l'équipe médicale.

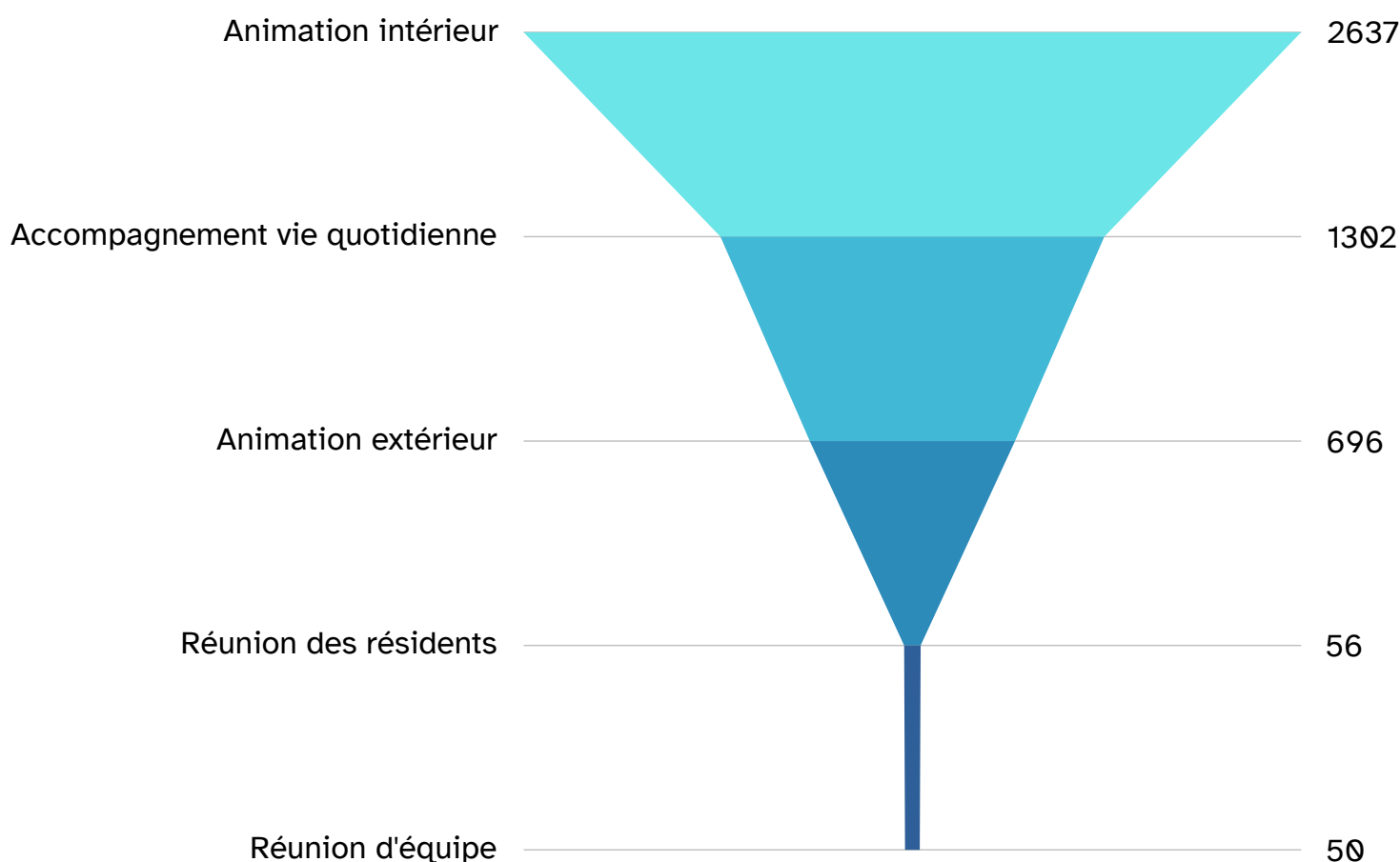
Domaines	Constats/besoins	Mise en œuvre(qui et comment)	Echéancier (Quand)	Evolution
Santé 	BESOINS EXPRIMES			
	<u>BESOINS IMMEDIATS :</u> <u>BESOINS PLUS TARD :</u> 			
CONSTATS EQUIPE				

Ce support guide l'équipe dans son accompagnement toute à long de l'année et c'est un repaire pour le résident. Cet outil permet de mettre en avant le résident comme citoyens, acteur de ses projets et aspirations et non comme un « patient » ayant des symptômes et des déficits. C'est le principe même de la réhabilitation psycho-sociale. La personne n'est pas réduite à sa pathologie, elle ne le définit pas.

6.2 L'accompagnement proposé

L'équipe joue un rôle clé dans la convivialité et le lien social entre les résidents. Elle facilite les échanges, veille à prévenir l'isolement et détecte les signes de repli sur soi. La stimulation au quotidien est essentielle pour créer un environnement où chacun se sent à l'aise et encouragé à aller vers les autres.

L'écoute individuelle permet à chaque résident de mieux préserver son intimité et son espace personnel. Les activités, choisies en concertation avec les résidents, leur offrent une opportunité d'investissement et d'épanouissement. Elles ne sont pas imposées, mais encouragées en mettant en avant les bénéfices qu'elles apportent.





L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET À LA VIE QUOTIDIENNE

L'accompagnement social, au même titre que l'accompagnement aux soins, constitue un pilier essentiel du processus de rétablissement. Il repose sur une relation de confiance, fondée sur l'aide, la convivialité et le cadre sécurisant de la résidence accueil. Les intervenants doivent trouver la juste distance pour établir cette relation, tout en gardant un positionnement clair sur leurs missions. Cela permet d'éviter toute confusion, aussi bien pour eux-mêmes que pour les résidents.

Le professionnel doit être capable de prendre du recul et, avec la personne accompagnée, questionner et adapter sa propre pratique en fonction des situations. Cet accompagnement est rythmé non seulement par des échanges, mais aussi par des silences, des observations mutuelles et des actions concrètes.

Favoriser l'autonomie tout en respectant la singularité

L'objectif principal de cet accompagnement est de développer l'autonomie des résidents en s'appuyant sur leurs capacités. Il s'agit de donner du sens à cet accompagnement, tout en veillant au respect des particularités et des besoins individuels. Toutefois, il arrive que l'autonomie rencontre ses limites en raison de divers facteurs tels que l'âge, les addictions ou la maladie. Dans certains cas, une réorientation devient nécessaire.

L'ancienneté des résidents à la résidence accueil est un élément clé à observer :

- 25 % des résidents présents en 2024 y vivent depuis plus de 10 ans
- 6 % y résident depuis plus de 15 ans
- 68,75 % sont présents depuis moins de 9 ans

Un positionnement professionnel en constante évolution

L'accompagnement exige des professionnels une remise en question régulière de leur posture, notamment en ce qui concerne leur légitimité. Cette réflexion peut être source de tiraillements, d'où l'importance du travail d'équipe pour maintenir une approche cohérente et efficace.

L'adoption d'une attitude empathique et authentique est essentielle pour maintenir une relation de qualité avec le résident, tout comme le respect de son intimité et de la confidentialité.

Un accompagnement de proximité essentiel

Ce type d'accompagnement favorise l'échange, le partage et une meilleure connaissance du résident, notamment de ses habitudes, de ses rituels et de ses interactions sociales. Il permet également de repérer les évolutions comportementales, qu'elles soient positives ou négatives. Ainsi, il aide la personne à prendre conscience de son état de santé, de son mal-être éventuel ou, au contraire, des signes d'amélioration et de progression vers l'autonomie.

Ces observations sont précieuses pour les infirmiers du CHT, leur permettant d'adapter l'accompagnement aux soins et d'orienter les résidents vers les dispositifs les plus adaptés à leurs besoins.





LES VISITES A DOMICILE

Les visites à domicile jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des résidents. Elles visent à les encourager dans l'entretien et l'appropriation de leur logement, tout en offrant un espace d'échange et d'écoute bienveillante.

Certaines personnes ayant tendance à s'isoler et à se replier sur elles-mêmes, ces rencontres régulières sont indispensables pour maintenir le lien social et prévenir l'isolement. Le logement étant souvent le reflet de l'état psychique du résident, y avoir accès permet de mieux comprendre son vécu et d'identifier d'éventuels changements, qu'ils soient positifs ou préoccupants.

L'ACCOMPAGNEMENT PHYSIQUE

L'accompagnement physique est un soutien essentiel pour de nombreuses démarches du quotidien, très apprécié des résidents. Il concerne notamment :

- 🛒 Les courses
- 👕 L'achat de vêtements
- 📄 Les démarches administratives
- 🎮 Les loisirs et le sport
- 🧳 L'insertion sociale et professionnelle

Ces moments de partage permettent aux professionnels d'accompagner les résidents dans le repérage et le renforcement de leurs capacités dans divers domaines. En valorisant leur potentiel, ils contribuent à renforcer leur estime de soi, à identifier leurs forces et leurs difficultés, et à mesurer leur progression au fil du temps.

Lorsque la relation de confiance est établie, ces accompagnements deviennent aussi des occasions privilégiées pour aborder la maladie, mieux la comprendre et lever certains freins, favorisant ainsi une approche plus sereine du parcours de rétablissement.

LE PRÉSENTIEL : UN TEMPS D'ACCOMPAGNEMENT ESSENTIEL

Lors de ces temps de travail en présentiel, les intervenants adoptent une posture rassurante et apaisante pour accompagner au mieux les résidents. Leur mission inclut :

- L'accueil et l'accompagnement des résidents
- Les entretiens physiques ou téléphoniques avec les curateurs/tuteurs
- Le traitement des démarches administratives urgentes
- La gestion des situations de crise

Ces interventions permettent de maintenir un cadre sécurisant et d'apporter des réponses adaptées aux besoins des résidents en temps réel.

LE RÔLE ESSENTIEL DES PROFESSIONNELS RESPONSABLES DES MESURES DE PROTECTION

La vie quotidienne des résidents repose en grande partie sur la collaboration étroite entre eux, les professionnels et les responsables des mesures de protection. Ce trio est fondamental pour garantir un accompagnement cohérent et adapté.

Les mesures de protection sont nombreuses et souvent sollicitées à la demande des résidents, la gestion financière étant une source majeure d'angoisse pour eux.

Les tuteurs jouent un rôle clé en facilitant l'accompagnement au quotidien. Ils interviennent sur diverses demandes telles que :

 Bons alimentaires

 Dépenses liées au tabac

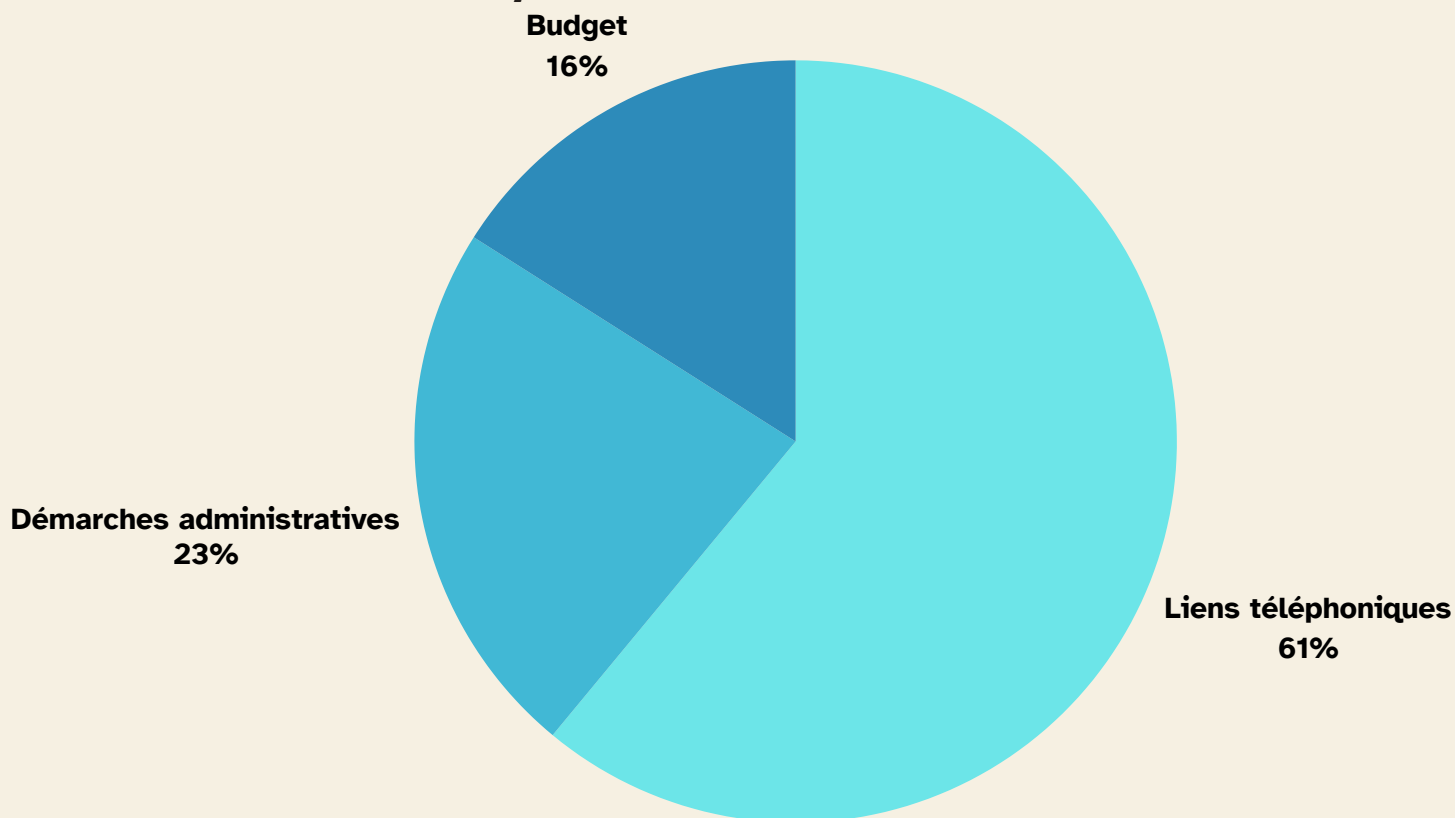
 Sorties et loisirs

 Achats vestimentaires

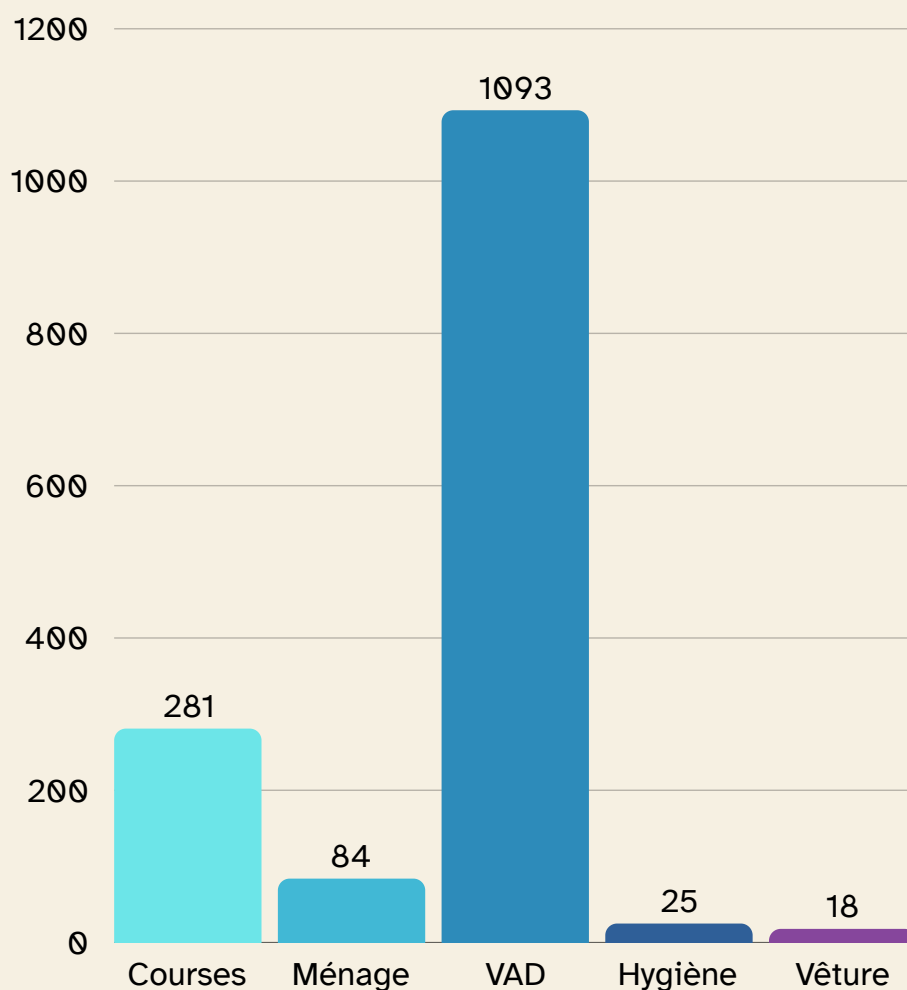
 Équipements spécifiques et besoins particuliers

Par ailleurs, les tuteurs sont également conviés à la présentation et à la signature des projets d'accompagnement individualisé, garantissant ainsi une prise en charge adaptée et personnalisée.

RELATION CURATEUR/TUTEUR :



UN ACCOMPAGNEMENT QUOTIDIEN ADAPTÉ AUX BESOINS DE CHACUN



Les intervenants sociaux maintiennent un lien constant avec les résidents, que ce soit dans un cadre convivial, favorisant le développement du lien social, ou dans un objectif plus spécifique lié à la vie quotidienne.

L'accompagnement au quotidien représente une part essentielle du suivi global de chaque résident. Son intensité varie en fonction du degré d'autonomie, mais il demeure indispensable pour tous. Il permet non seulement de répondre aux besoins individuels, mais aussi de renforcer l'inclusion et l'épanouissement des résidents au sein de la résidence.

LE VOLUME D'ACTES LES PLUS REPRÉSENTATIFS, EFFECTUÉS PAR L'ÉQUIPE D'INTERVENANTS SOCIAUX

VAD	1094
Lien téléphonique	68
Accompagnement à la vie quotidienne	1302
Courses	231
Acc o au ménage	84
Démarches administratives	79
Entretien au Bureau	175
Budget	31
Commission de préadmission	7
Etat des lieux	6
Signature bail de sous location avec la RA	4
Elaboration + Signature des PAI	27+27
Temps privilégiant l'échange et la convivialité : accueil café journalier, goûter	2088
Vêture : se faire plaisir, prendre soin de soi	18
Stimulation à l'Hygiène	25
Accompagnement au ménage	84
Réentraînement au travail	10
CVS : groupe d'expression « la vie à la résidence accueil »	15
Réunion résidents	394
Atelier cuisine, esthétique, créatif	114
Sortie sport	83
balade	51
Sortie ville , cinéma	394



INSERTION PROFESSIONNELLE EN ESAT

Cette année, trois résidents ont intégré un ESAT : deux en pépinière et un en espaces verts. L'un des résidents en pépinière n'a pas pu voir son contrat d'essai renouvelé en raison d'une hospitalisation. Toutefois, une nouvelle demande a été déposée en septembre, son état étant désormais stabilisé. Les deux autres résidents sont toujours en période d'essai, prévue pour deux fois six mois.

Un autre résident a également formulé une nouvelle demande en septembre et est en attente d'un entretien. Il avait déjà effectué un essai de quinze jours à temps complet, mais a dû interrompre son intégration suite à une blessure.

Nous espérons qu'en 2025, quatre résidents pourront être engagés en ESAT.

7 LES ACTIVITÉS DU MAÎTRE DE MAISON

LE RÔLE DU MAÎTRE DE MAISON : ENTRETIEN, SUIVI ET ACCOMPAGNEMENT

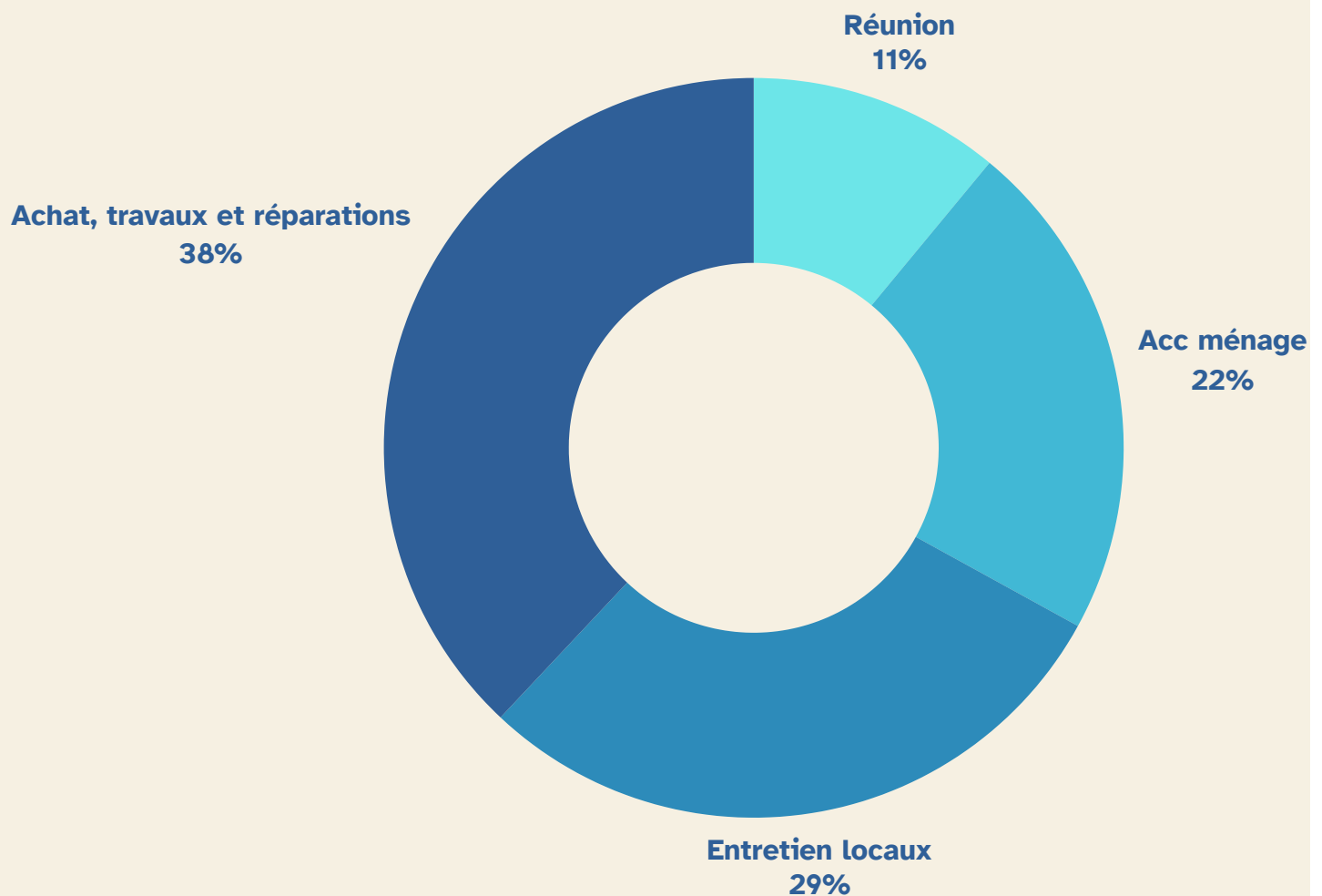
Le maître de maison joue un rôle essentiel au sein de la résidence. Il est en charge :

-  De l'entretien des locaux collectifs
-  Des petits travaux dans la résidence et les logements (ex : changement de verrous, pose de détecteurs de fumée, réfection de clés, coordination des intervenants extérieurs...)
-  Du suivi du mobilier et de l'électroménager mis à disposition
-  Des visites de sécurité trimestrielles
-  De la gestion des stocks de consommables

UN ACCOMPAGNEMENT CIBLÉ POUR L'HYGIÈNE ET L'ENTRETIEN DU LOGEMENT

En 2024, le maître de maison est intervenu auprès de neuf résidents, à la suite de constats réalisés par l'équipe médico-sociale, souvent liés à des difficultés à maintenir une bonne hygiène du logement. Cet accompagnement, décidé en équipe, est proposé aux résidents et mis en place uniquement avec leur accord.

L'objectif est de stabiliser ou renforcer les gestes du quotidien pour permettre aux résidents d'atteindre le maximum d'autonomie possible dans l'entretien de leur espace de vie.



REPARTITION DU TEMPS DE TRAVAIL DU MAITRE DE MAISON

UN VOLUME D'INTERVENTION CONSÉQUENT

L'accompagnement réalisé par le maître de maison a représenté 476 heures d'intervention sur l'année 2024.

Cette année a également été marquée par une invasion de punaises de lit dans deux appartements, nécessitant la mise en place d'un protocole strict :

- Désencombrement et lavage du linge à 60°C
- Traitement par le froid (-26°C) des bibelots
- Intervention spécialisée pour l'élimination des nuisibles
- Rénovation complète des peintures (murs et plafonds) pour remise en état

Ces actions garantissent un cadre de vie sain, sécurisé et adapté aux besoins des résidents.



Johann 37 ans résident depuis une dizaine d'années:

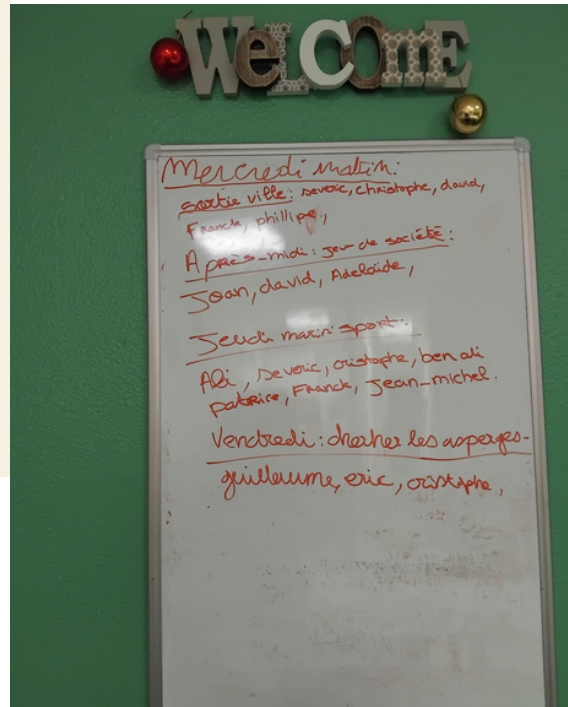
mon intervention a commencé en 2017 sur demande des référents en accord avec monsieur et son tuteur.

« Ces interventions m'apportent un bien-être dans mon appartement, j'ai la récompense d'avoir un logement propre dans lequel je me sens bien. J'ai besoin de cette stimulation, elle me convient, elle est à mon rythme. C'est un apprentissage pour arriver à être plus autonome. » Johann

Un échange avec la référente et le résident est fait régulièrement concernant le bilan. Nous l'encourageons à être de plus en plus autonome, sans insistance, sans que cela devienne pesant pour lui.

Ce travail est fortement lié à l'état psychique de la personne, l'autonomie de la personne est donc très fluctuante, notre objectif est de consolider les acquis sans être trop ambitieux pour la personne.

8 LES ANIMATIONS



LES ANIMATIONS : UN LEVIER ESSENTIEL POUR LE LIEN SOCIAL

Les animations, qu'elles aient lieu au sein de la résidence ou à l'extérieur, occupent une place centrale dans la vie des résidents. Bien que non obligatoires, une participation minimale est encouragée afin de prévenir l'isolement et de limiter le risque d'apragmatisme. L'intégration en résidence accueil implique, même à petite échelle, une participation à la vie collective.

UN OUTIL D'ACCOMPAGNEMENT ET D'ÉVALUATION

Ces activités sont intégrées au projet d'accompagnement individualisé. Elles constituent un indicateur précieux du degré de socialisation du résident et permettent, si nécessaire, d'ajuster l'accompagnement proposé.

UN ESPACE D'EXPRESSION ET D'ÉPANOUISSEMENT

Les animations offrent aux résidents l'opportunité de :

Renforcer le lien social 🍷

Exprimer leurs choix et envies 🎨

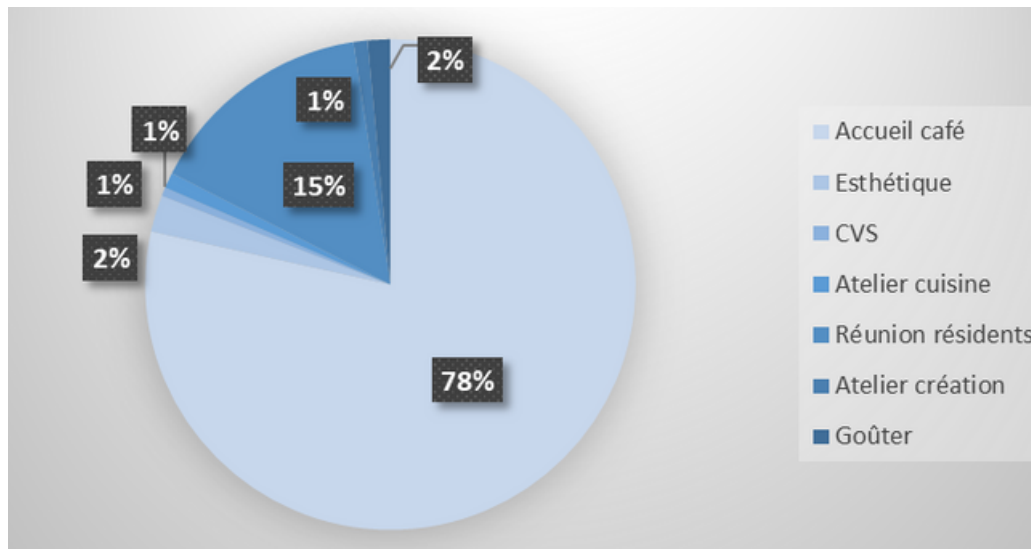
S'impliquer activement dans une dynamique collective 🌍

Ces temps partagés contribuent à créer une véritable vie semi-collective, tout en respectant le rythme et les préférences de chacun.

8 LES ANIMATIONS

8.1 Les activités collectives intérieures

ANIMATIONS À L'INTERIEUR:



L'ACCUEIL CAFÉ : UN MOMENT CLÉ DU QUOTIDIEN

Chaque matin, dès 8h30, l'équipe accueille les résidents autour d'un café ou d'un thé pendant une heure. Ce temps de convivialité est très apprécié et constitue un moment privilégié d'échange et de partage.

Un Outil d'Observation et d'Adaptation

Cet accueil permet aux professionnels de :

- ✓ Évaluer l'état psychique des résidents et adapter leur accompagnement.
- ✓ Faciliter l'intégration progressive des nouveaux arrivants.

Un Travail sur l'Hygiène et la Vie Collective

Au-delà de l'échange, ce moment est aussi l'occasion de :

- ◆ Sensibiliser aux gestes d'hygiène (nettoyage des tasses, respect de la propreté des lieux).
- ◆ Renforcer les règles de vie collective (respect des autres, du cadre et des espaces partagés).

Ce temps matinal favorise ainsi l'inclusion, le bien-être et la création de liens entre les résidents.



HISTOIRES DE DROITS A LA RESIDENCE ACCUEIL...



« ...Je prends un traitement ... Ais-je le droit de passer mon permis ????... »

.. « Je suis sous curatelle... Ais-je le droit de voter ? »...



« J'ai pu observer chez les résidents de la Résidence Accueil qu'il y avait une mauvaise connaissance de leurs droits et beaucoup d'idées reçues portant sur le sujet.

Il m'a semblé nécessaire de rétablir les choses et de donner aux résidents la possibilité de connaître leurs droits pour mieux les défendre et agir en conséquence.

Je me suis appuyée sur un support, le kit « histoire de droits » pour mieux comprendre, penser et agir les questions de droits en santé mentale.

Il me paraissait essentiel de créer un lieu où proposer des échanges autour des droits en partageant l'expérience et les points de vue de chacun.

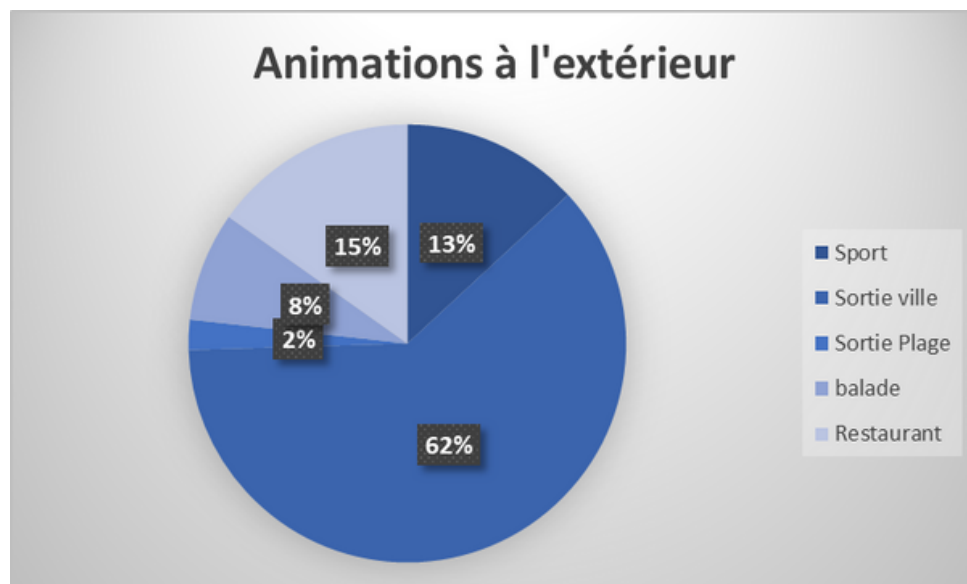
Cet atelier est mené en binôme avec une infirmière afin de pouvoir croiser les regards, et d'être complémentaire lors des échanges avec chacune ses compétences »

Marjorie, Monitrice Educatrice

« Ce moment ludique permet aux résidents tout comme aux professionnels de profiter d'un moment de partage et ainsi continuer à construire la relation de confiance. » Johanna, Infirmière

8 LES ANIMATIONS

8.2 Les activités collectives extérieures



LE SPORT : UN VECTEUR DE BIEN-ÊTRE ET DE COHÉSION

Le sport est une activité ancrée depuis plusieurs années et répondant à un réel besoin des résidents, qui y participent avec motivation et enthousiasme. Il leur permet de s'évader de leur quotidien, de se détendre et de favoriser leur bien-être, notamment à travers des disciplines comme le football. Au-delà de l'aspect physique, cette activité encourage l'échange, la convivialité et le renforcement des liens, favorisant ainsi une meilleure cohésion de groupe et limitant l'isolement.

LES SORTIES EN VILLE : UN OUTIL DE SOCIALISATION

Les résidents ont besoin de repères et de rituels dans leurs activités, ce qui leur apporte stabilité et réassurance. Chaque semaine, un petit groupe explore les rues de Perpignan, partageant leurs connaissances de la ville avant de faire une pause dans un café. Ce lieu, apprécié pour son accueil chaleureux et bienveillant, est devenu un point de rencontre privilégié. Les résidents ont d'ailleurs tenu, pour la 2ème année consécutive, à y organiser leur repas de Noël, témoignant de l'importance de ce lien social.

SEJOUR EN ESPAGNE

« Partir en séjour nous permet de voir les résidents dans un contexte tout à fait différent, on les redécouvre »

Nadia et Marjorie



« Je m'évade de Perpignan, cela me fait du bien à la tête » Johann

« C'est super de découvrir de nouveaux endroits et de nous permettre de faire du bateau pour visiter Cadaquès » Eric

« Vivement l'été prochain qu'on reparte. Et plus longtemps !! » Zoulikha

CONCLUSION ET PERSPECTIVES 2025

L'année 2024 a été une année de changement pour la Résidence Accueil avec l'arrivée d'une nouvelle Cheffe de Service et le renouvellement de l'équipe de soignants avec notamment le départ du Médecin psychiatre qui a porté le déploiement de ce lieu . Même si nous savons que rien n'est permanent sauf le changement , ces différents mouvements auraient pu fortement perturber les résidents .L'enjeu de réassurance était de taille . C'est la force du lien entre l'équipe et les personnes accompagnées qui a permis de donner des repères et d'accompagner chacun dans les changements en cours .

Ce lien est favorisé par de multiples actions visant la participation des personnes et par une présence au quotidien de l'équipe . La continuité de la sécurisation permet à chacun de gagner en autonomie et de renforcer ses compétences psycho sociales pouvant pour certains envisager une insertion professionnelle . Nous noterons que cela a concerné 4 résidents en 2024. Ces derniers ont pu accéder à un emploi protégé grâce à notre collaboration avec un ESAT .

Nous mentionnerons également une nouvelle baisse des hospitalisations , autre indicateur de mieux être et de pertinence de notre accompagnement .

Pour l'année 2025 , nous poursuivrons les actions visant à renforcer le pouvoir d'agir des résidents . Ils occuperont une place centrale dans le projet de construction de la nouvelle Résidence Accueil qui regroupera 30 logements en collectif et 10 logements en diffus.

Ce projet de grande ampleur devrait aboutir en 2028 et permettra de penser au mieux un environnement venant favoriser la qualité de vie des résidents.

A l'heure de l'actualisation de notre plan territorial en santé mentale, l'ACAL via la gestion de notre résidence accueil apportera un éclairage sur les liens entre logement et santé mentale .

Noémie BRANCHINI
Cheffe de service

Magali LACROIX
Directrice adjointe pôle insertion
par le logement

Baptiste HOFT-BORDAS Coordonnateur
et
L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.

Les résidents