

Points Santé

Bilan d'activité 2020
Mars 2021

SOMMAIRE

1. PRESENTATION DU POLE ET DE L’ACTION	3
2. RAPPORT QUANTITATIF DE L’ACTION	4
2.1. Nombre de personnes qui ont bénéficié des Points Santé	4
2.2. Nombre d’entretiens et de consultations	7
2.3. Compositions familiales.....	8
2.4. Ages	9
2.5. Situation au regard du logement	10
2.6. Origines géographiques	12
2.7. Ressources à l’entrée.....	13
2.8. Demandes	15
2.9. Diagnostics.....	16
2.10. Actes	16
2.11. Orientations.....	17
3. EVENEMENTS MARQUANTS	18
4. PROBLEMATIQUES RENCONTREES	23
5. PAROLES D’USAGERS, TEMOIGNAGES, EXEMPLES.....	26
6. RESSOURCES HUMAINES	29
7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT	29
8. PLAN D’ACTIONS.....	30

1. PRESENTATION DU POLE ET DE L'ACTION

Le pôle Accueil Ecoute et Veille Sociale d'ADALEA intervient en direction :

- Des femmes victimes de violences conjugales et familiales ainsi que de leurs enfants,
 - × **ACCUEIL ECOUTE FEMMES** : un service d'écoute téléphonique, un accompagnement psychosocial des femmes en individuel ou en collectif au sein d'un groupe de paroles, une prise en compte des enfants qui vivent dans un climat de violence, des actions de sensibilisation et de formation pour les professionnels
- Des ménages en recherche d'hébergement ou de logement,
 - × Le **SIAO** : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation du département des Côtes d'Armor
- Des publics en grande précarité au sein de différentes actions,
 - × **L'ACCOMPAGNEMENT RENFORCÉ DES ALLOCATAIRES DU RSA** : accueil et accompagnement des allocataires du RSA marginalisés. Accompagnement pour une resocialisation et une autonomie financière.
 - × Le **ROND-POINT** : dispositif sur le champ de l'urgence sociale qui comprend trois dimensions :
 - Le **115** : dispositif départemental de veille sociale, de mise à l'abri et d'orientation des personnes sans domicile
 - **L'ASEP** : Action Sociale sur l'Espace Public, équipe mobile intervenant sur l'agglomération Briochine
 - La **BOUTIQUE SOLIDARITÉ** pour faire le point, aider les personnes à retisser des liens sociaux. Accueil humanitaire pour se laver, déposer un sac, laver son linge, se reposer, obtenir une adresse...
 - × Les **APPARTEMENTS DE COORDINATIONS THERAPEUTIQUES** : des appartements pour des personnes en situation de précarité souffrant de pathologies chroniques avec une équipe de professionnelles (Infirmière – psychologue – médecin – travailleur social) qui coordonne le parcours de soins et d'insertion des personnes hébergées.
 - × Les **POINTS SANTÉ** : animés par des infirmières, des psychologues et un médecin, proposent un accueil, une écoute et un accompagnement aux personnes rencontrant des difficultés liées à la santé. Le service gère aussi une **PHARMACIE HUMANITAIRE** en partenariat avec une pharmacienne bénévole et des médecins bénévoles.

Les missions des Points Santé :

Favoriser l'accueil et l'accompagnement des personnes en difficulté sur le volet sanitaire.

Accueillir, orienter et accompagner les personnes vers les dispositifs de santé afin de répondre au mieux à leurs besoins.

Initier et animer des actions collectives de prévention, de sensibilisation, d'éducation à la santé en partenariat avec les autres professionnels de la santé.

Lieu d'écoute où les petits soins infirmiers sont possibles, notamment comme support d'une entrée en relation.

Travailler en réseau, dans une volonté de coopération pour confronter les pratiques et mobiliser les acteurs du partenariat local et national.
Travailler plus particulièrement avec les structures sanitaires et sociales existantes dans une logique de complémentarité.

2. RAPPORT QUANTITATIF DE L'ACTION

Ce bilan présente l'activité des deux points santé : celui de Saint-Brieuc et celui du Centre Bretagne.

Le Point Santé de Saint-Brieuc existe depuis 1995 et une diversité de réponses y est proposée :

- Entretiens avec un.e infirmier.ère (tous les jours de la semaine sauf le mardi après-midi),
- Entretiens avec une psychologue (les mercredis matins et vendredis après-midi),
- Consultations médicales (une à deux demi-journées par semaine avec un médecin salarié qui est, par ailleurs, détachée du réseau Louis Guilloux pour la coordination du parcours de soin des migrants, et deux médecins bénévoles),
- Permanences du CeGIDD (une fois par mois),
- Pharmacie humanitaire (gérée par une pharmacienne bénévole),
- Actions collectives à thèmes,
- Interventions sur l'espace public en binôme avec l'équipe éducative de l'ASEP - Action Sociale sur l'Espace Public (les lundis soirs et mercredis matins).

Le Point Santé du Centre Bretagne existe depuis novembre 2015 :

- Entretiens avec une infirmière :
 - o Les lundis et vendredis toute la journée sur Pontivy,
 - o Les jeudis à Loudéac,
 - o Un mardi tous les quinze jours au Point Santé Mobile, en alternance entre Cléguérec - Rohan et Merdrignac,
- Entretiens avec une psychologue (les vendredis toute la journée sur Pontivy).

Ce rapport d'activités 2020 reflète l'année singulière des Points Santé. La crise sanitaire a en effet apporté des bouleversements importants dans leur fonctionnement et organisations:

- Passages - quasi-quotidiens pour Saint Brieuc et réguliers pour Loudéac - dans les hôtels hébergeant les personnes mises à l'abri par le 115 des Côtes d'Armor, afin d'assurer une veille sanitaire et une coordination médico-psycho-sociale,
- Implication dans la mise en œuvre et le fonctionnement du Centre d'Hébergement Spécialisé pour les malades non-graves COVID des Côtes d'Armor (gestion de la partie médicale du centre),
- Implication dans l'équipe mobile COVID des Côtes d'Armor,
- Réalisation de nombreuses actions de prévention autour de la thématique COVID, de sensibilisations au port du masque ou au dépistage, du vécu du confinement...
- Formation aux tests antigéniques,
- etc.

Nous reviendrons plus largement sur ces actions en partie III du rapport.

Dans la gestion de cette crise sanitaire, l'équipe s'est fortement mobilisée et a su faire preuve d'une grande réactivité afin d'adapter son action au plus proche des besoins des publics et de leurs difficultés.

2.1. Nombre de personnes qui ont bénéficié des Points Santé

NB : les données 2020 pour le Point Santé St Brieuc comportent un grand nombre de NC (Non-Communiqué) : il s'agit des personnes rencontrées sur les hôtels mis à la disposition du 115 et pour lesquelles les données ont été comptabilisées à part.

La statistique des 1ères visites concerne uniquement les personnes reçues physiquement au Point Santé St Brieuc en 2020.

En 2020, **738 personnes différentes** ont été reçues par les deux Points Santé (532 en 2019, 645 en 2018).

Point Santé Saint Briec : 587 personnes ont été reçues par le Point Santé (392 en 2019, 508 en 2018), dont 68% pour une 1^{ère} visite (81% en 2019 et 82% en 2018 – voir ci-dessus). Sur les 325 personnes pour lesquelles nous disposons de cette information :

- ✓ 66% sont des **hommes** (67% en 2019, 65% en 2018)
- ✓ 34% sont des **femmes** (33% en 2019, 35% en 2018).

Point Santé Centre Bretagne : 151 personnes ont été reçues par le Point Santé (140 en 2019, 137 en 2018), dont 61% pour une 1^{ère} visite (65% en 2019, 67% en 2018) ; notons d'ailleurs une proportion de premières visites plus importante cette année sur Loudéac (80%) et sur le Point Santé Mobile, dont c'est la première année de fonctionnement (71%).

Sur les 149 personnes pour lesquelles nous connaissons cette information :

- 54% sont des **hommes** (45% en 2019, 55% en 2018)
- 46% sont des **femmes** (55% en 2019, 45% en 2018).

La répartition femmes/ hommes se trouve ainsi plus équilibrée sur le Centre Bretagne.

	HOMMES	FEMMES	NC	TOTAL
Personnes reçues à St Brieuc en 2020	214	111		
	66%	34%	262	587
IDE et médecins	180	70	262	512
Psychologue	34	41	0	75
Personnes reçues à Saint-Brieuc en 2019	264	128		
	67%	33%	/	392
IDE et médecins	228	99	/	327
psychologue	36	29	/	65
Personnes reçues à Saint-Brieuc en 2018	329	179		
	65%	35%	/	508
IDE et médecins	296	143	/	439
psychologue	33	36	/	69
Personnes reçues sur le Centre Bretagne en 2020	80	69		
	54%	46%	2	151
Point Santé Pontivy	41	32	2	75
Psychologue	15	20	/	35
Point Santé Loudéac	12	8	/	20
Point Santé Mobile	12	9	/	21
Personnes reçues sur le Centre Bretagne en 2019	63	77		
	45%	55%	/	140
Point Santé Pontivy	40	41	/	81
Psychologue	12	23	/	35
Point Santé Loudéac	11	13	/	24
Personnes reçues sur le Centre Bretagne en 2018	75	62		
	55%	45%	/	137
Point Santé Pontivy	43	41	/	84
Psychologue	13	11	/	24
Point Santé Loudéac	19	10	/	29
TOTAL 2020	294	180	264	738
TOTAL 2019	327	205	/	532
TOTAL 2018	404	241	/	645

2.2. Nombre d'entretiens et de consultations

En 2020, **2770 entretiens/ consultations ont été réalisés** (1272 en 2019, 1658 en 2018).

	Nombre 2020	Nombre 2019	Nombre 2018
Entretiens et consultations à Saint-Brieuc	2298	979	1312
IDE et médecins	2055	814	1083
psychologue	243	165	229
Entretiens sur le Centre Bretagne	472	293	346
Point Santé Pontivy	215	163	221
Psychologue	158	87	76
Point Santé Loudéac	72	43	49
Point Santé Mobile	27	/	/
TOTAL	2770	1272	1658

Même si l'année 2019 a été relativement particulière d'un point de vue des ressources humaines (les postes n'ont pas tous fonctionné au regard des ETP alloués), expliquant un nombre d'entretiens/ consultations plus faible, l'année 2020 marque réellement une explosion de l'activité.

En cause :

- La forte mobilisation autour de la gestion de la crise sanitaire : le grand nombre d'entretiens et consultations pour St Brieuc réalisés dans les hôtels par exemple,
- L'identification croissante du Point Santé Centre Bretagne, notamment de la permanence de Loudéac ou de l'offre psychologique, grâce à une communication importante autour du dispositif,
- Le démarrage du Point Santé Mobile.

2.3. Compositions familiales

	Personnes seules sans enfant	Personnes seules avec enfant(s)	En couple sans enfant	En couple avec enfant(s)	En groupe	Non communiqué	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2020	151 73%	12 6%	26 13%	10 5%	9 4%	379	587
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2019	215 73%	15 5%	35 12%	15 5%	16 5%	96	392
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2018	223 67%	26 8%	34 10%	32 10%	17 5%	176	508
Pers. Reçues en Centre Bretagne - 2020	55 50%	7 6%	16 14%	32 29%	1 1%	40	151
Dont Point santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	36	5	14	24	1	30	110
Dont Point santé Loudéac	10	2	1	4	0	3	20
Dont Point santé mobile	9	0	1	4	0	7	21
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2019	39 31%	10 8%	22 17%	48 38%	8 6%	13	140
Dont Point santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	30	6	17	47	5	11	116
Dont Point santé Loudéac	9	4	5	1	3	2	24
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2018	54 40%	9 7%	17 13%	44 33%	10 7%	3	137
Dont Point santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	39	4	13	42	8	2	108
Dont Point santé Loudéac	15	5	4	2	2	1	29
TOTAL 2020	206	19	42	42	10	419	738
TOTAL 2019	254	25	57	63	24	109	532
TOTAL 2018	277	35	51	76	27	179	645

La majorité des personnes accueillies aux Points Santé **vivent seules**, mais avec une inégale répartition entre St Brieuc et le Centre Bretagne :

- Sur St Brieuc, le nombre de personnes vivant seules est très majoritaire (73% en 2020, 73% en 2019 et 67% en 2018) ; viennent ensuite les personnes en couple sans enfants (13% en 2020, 12% en 2019, 10% en 2018) ;
- Sur le Centre Bretagne, le nombre de personnes vivant seules reste majoritaire (50% en 2020), avec une proportion plus forte sur Loudéac (près de 60%) ou sur les communes du Point Santé Mobile. La part de personnes en couple avec enfants (familles) est par ailleurs la plus élevée sur Pontivy au regard des autres communes.

Les personnes seules peuvent être en situation d'exclusion sociale ou familiale ; les Points Santé constituent alors un repère bien identifié en termes d'évaluation d'un problème médical, de réalisation de petits soins ou de lieu d'écoute.

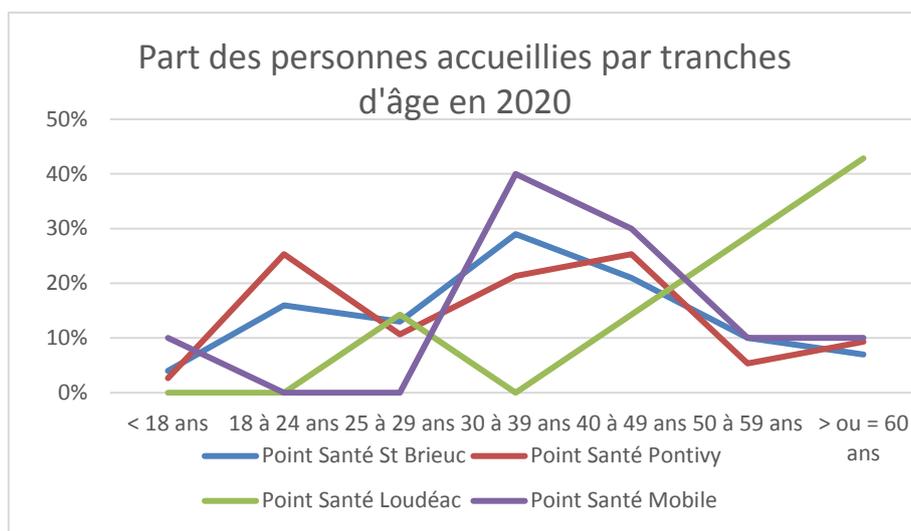
2.4. Ages

	< 18 ans	18 à 24 ans	25 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	> ou = 60 ans	NC	TOTAL
Pers. reçues à St Brieuc - 2020	12 4%	43 16%	34 13%	79 29%	57 21%	28 10%	19 7%	315	587
Pers. reçues à St-Brieuc - 2019	22 6%	54 15%	39 11%	91 26%	73 21%	46 13%	26 7%	41	392
Pers. reçues à St-Brieuc - 2018	47 10%	61 13%	58 12%	128 27%	94 20%	56 12%	23 5%	41	508
Pers. Reçues en Centre Bretagne – 2020	3 3%	19 21%	9 10%	20 22%	23 25%	7 8%	11 12%	59	151
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	2	19	8	16	19	4	7	35	110
Dont Point Santé Loudéac	0	0	1	0	1	2	3	13	20
Dont Point Santé Mobile	1	0	0	4	3	1	1	11	21
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2019	9 7%	36 29%	8 6%	31 25%	29 23%	9 7%	4 3%	14	140
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	8	28	8	24	22	9	3	14	116
Dont Point Santé Loudéac	1	8	0	7	7	0	1	0	24
Pers. reçues en Centre Bretagne 2018	9 7%	44 33%	12 9%	23 17%	29 21%	11 8%	7 5%	2	137
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	6	38	9	17	25	8	5	0	108
Dont Point Santé Loudéac	3	6	3	6	4	3	2	2	29
TOTAL 2020	15	63	43	99	80	35	30	374	738
TOTAL 2019	31	90	47	122	102	55	30	55	532
TOTAL 2018	56	105	70	151	123	67	30	43	645

Au global sur les deux Points Santé, les personnes âgées de 30 à 50 ans représentent la plus grande part des personnes reçues (29% pour St Brieuc et 22% pour le Centre Bretagne pour les 30-39 ans, 21% et 25% respectivement pour les 40-49 ans).

En complément de ces observations, on constate :

- Une part relativement importante - bien qu'en diminution par rapport aux années précédentes - de mineurs (4% pour St Brieuc, 3% pour le Centre Bretagne). Il s'agit pour la majorité d'enfants migrants, orientés par COALLIA ou l'Amisep, pour lesquels Adalea va organiser le parcours de santé.
- Une part importante de jeunes âgés de 18 à 25 ans (16% pour St Brieuc, 21% pour le Centre Bretagne). Pour le Centre Bretagne, cet effectif, bien qu'en diminution par rapport aux années précédentes (29% en 2019, 33% en 2018), est essentiellement concentré sur Pontivy ; les jeunes y sont orientés par la Mission Locale et le centre de formation d'ADALEA.
- Une part croissante de personnes âgées de 60 ans et plus, notamment sur le Centre Bretagne, et particulièrement sur la permanence de Loudéac. Il s'agit généralement de jeunes retraités, se retrouvant dans des situations de précarité avec de faibles ressources.



2.5. Situation au regard du logement

	Logement individuel	Hébt chez un tiers	Hébt d'insertion	Hébt d'urgence	Habitat précaire*	A la rue	NC	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2020	21 10%	48 23%	12 6%	76 36%	20 9%	36 17%	374	587
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2019	46 15%	60 20%	16 5%	114 38%	26 9%	37 12%	93	392
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2018	42 12%	81 23%	21 6%	128 37%	29 8%	48 14%	159	508
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2020	59 45%	27 21%	19 15%	15 11%	6 5%	5 4%	20	151
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	39	19	16	11	6	3	16	110
Dont Point Santé Loudéac	7	5	1	4	0	2	1	20
Dont Point Santé Mobile	13	3	2	0	0	0	3	21
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2019	54 43%	37 29%	20 16%	1 1%	10 8%	5 4%	13	140
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	47	27 ²	18	1	10	2	11	116
Dont Point Santé Loudéac	7	10	2	0	0	3	2	24
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2018	60 44%	40 29%	16 12%	4 3%	11 8%	5 4%	1	137
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	51	32	13	2	9	1	0	108
Dont Point Santé Loudéac	9	8	3	2	2	4	1	29
TOTAL 2020	80	75	31	91	26	41	394	738

	23 %	22 %	9 %	26 %	8 %	12 %		
TOTAL 2019	100	97	36	115	36	42	106	532
TOTAL 2018	102	121	37	132	40	53	160	645

NB : comme expliqué précédemment pour le Saint Brieuc, ces données concernent les personnes qui se sont rendues physiquement au Point Santé au cours de l'année. Les personnes vues par le Point Santé alors qu'elles étaient mises à l'abri par le 115 durant le confinement apparaissent en NC. La part des personnes hébergées sur l'urgence pourrait donc en réalité se révéler beaucoup plus importante.

Sur Saint-Brieuc, la part des personnes en hébergement d'urgence est très importante (36% en 2020, 38% en 2019 et 37% en 2018). Vient ensuite l'hébergement chez des tiers (23%) et la rue (17% en 2020, en hausse par rapport aux années précédentes).

Sur le Centre Bretagne, c'est le logement individuel qui domine (45% en 2020, 43% en 2019, 44% en 2018), suivi de l'hébergement chez des tiers (21% en 2020). Notons que la part de personnes hébergées sur l'urgence est plus significative cette année que les années précédentes (11% en 2020, 1% en 2019, 3% en 2018), expliquée certainement par la mise à l'abri pendant les confinements.

Ces constats montrent la diversité des publics reçus sur les Points Santé avec des situations de précarité variables. On retrouvera, sur **Saint-Brieuc**, davantage de personnes en situation de grande exclusion sociale et notamment de personnes sans-abri. Elles peuvent avoir une approche de leur santé différente avec parfois une plus grande « résistance » à la douleur et une appréhension du monde médical en général. Ces personnes sont amenées à consulter plus régulièrement les services des urgences des hôpitaux, notamment pour des raisons sociales (absence de couverture maladie) ou pour des motifs tels que des traumatismes liés à des chutes, des pathologies chroniques non ou mal suivies (hypertension artérielle, diabète, épilepsie, troubles psychiatriques...), des agressions ou de l'éthylisme aigu... Pour ces personnes, le Point Santé est une porte d'entrée adaptée de par son fonctionnement. La proximité avec la boutique solidarité facilite les relations, d'autant plus que les infirmiers et un des médecins bénévoles participent à l'ASEP pour aller au-devant des personnes.

Quant aux personnes accueillies sur le **Centre Bretagne**, on retrouvera davantage de personnes en logement mais souffrant de solitude, d'isolement et, de fait, d'une autre forme d'exclusion sociale. L'autre forme de précarité que connaissent ces personnes résulte de l'habitat indigne ou insalubre notamment en secteur très rural.

2.6. Origines géographiques

	Pers. reçues à Saint- Brieuc	Pers. reçues sur le Centre Bretagne	Dont sur Pontivy	Dont sur Loudéac	Dont Point Santé Mobile	TOTAL 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2018
St-Brieuc	43					43	86	85
St-Brieuc agglomération	43					43	30	46
Loudéac		16	4	11	1	16	4	9
Loudéac agglomération	1	6	3	3		7	5	3
Pontivy		36	32	2	2	36	15	12
Pontivy agglomération		33	23	1	9	33	13	31
Côtes d'Armor (autre secteur)	15	2			2	17	26	20
Bretagne (autre département)	13					13	8	1
France (autre région)	23	8	7		1	31	57	57
Union Européenne	5	4	2		2	9	18	25
Hors Union Européenne	102	33	29	1	3	135	179	274
NC	342	13	10	2	1	355	93	82
TOTAL 2020	587	151	110	20	21	738	532	645

Les personnes reçues au Point Santé de **Saint-Brieuc** sont principalement :

- Soit d'origine de Saint-Brieuc et de son agglomération (38% en 2020, 37% en 2019 et 31% en 2018)
- Soit d'origine étrangère hors UE (42% en 2020, 43% en 2019 et 56% en 2018) ; cette part des personnes étrangères est en diminution depuis 2019 par rapport aux années 2016 à 2018.

Quant aux personnes reçues au Point Santé du **Centre Bretagne**, elles proviennent principalement :

- Du territoire concerné (66% en 2020, en forte augmentation ; 26% en 2019 et 40% en 2018) ; cette part est encore plus représentée sur Loudéac.
- De l'étranger (24% en 2020, en diminution ; 49% en 2019 et 43% en 2018) ; cette part étant essentiellement représentée sur Pontivy, et dans une moindre mesure sur le Point Santé Mobile.

Les évolutions marquant l'année 2020 (diminution des personnes d'origine géographique hors UE au profit des personnes du territoire concerné) s'expliquent certainement par les interdictions de déplacements liées aux confinements.

Parmi les pays d'origine les plus représentatifs, on trouve :

- Quelques pays d'Afrique centrale : République Démocratique du Congo, République du Congo... ; du Sud (Angola) et de l'Ouest (Nigeria),
- Des pays d'Afrique du Nord (Algérie principalement en 2020)
- Des pays d'Asie occidentale et du Caucase : Géorgie principalement,
- Des pays d'Asie : Afghanistan, Mongolie.
- Des pays de l'Océan Indien : Comores notamment.
- Des pays n'appartenant pas à l'UE : Albanie notamment.

Les Points Santé jouent un rôle important concernant l'ouverture de droits auprès des publics, notamment pour les personnes arrivées en France récemment. Nous pouvons aussi signaler que les personnes pour qui une ouverture de droits à la santé est effective, sont tout de même amenées à revenir aux Points Santé pour obtenir des informations sur des examens passés ou à passer, des prises de rendez-vous, échanger sur les problèmes qu'elles rencontrent, obtenir des conseils sur leur santé par exemple.

Concernant les demandeurs d'asile particulièrement, notons la mise en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2020 de l'article D160-2 du Code de la Sécurité Sociale : « *Les personnes qui demandent à bénéficier de la prise en charge des frais de santé [...] doivent produire un justificatif démontrant qu'elles résident en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois* », sauf en cas d'urgence vitale cependant:

Pour 2020, nous n'avons malheureusement pas pu mesurer les effets de ce décret sur l'accès aux soins des publics car nous avons dû nous concentrer sur la gestion de la crise sanitaire ; mais nous souhaiterions pouvoir nous y atteler, avec nos partenaires.

2.7. Ressources à l'entrée

	Salaire	Retraite	Chômage	RSA	AAH	ADA	Autres	Sans	NC	TOTAL
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2020	8 4%	2 1%	10 5%	39 21%	12 6%	23 12%	4 2%	92 48%	397	587
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2019	8 3%	5 2%	10 4%	62 22%	19 7%	21 8%	10 4%	143 51%	114	392
Pers. reçues à Saint-Brieuc - 2018	9 3%	4 1%	11 3%	66 19%	19 6%	41 12%	8 2%	184 54%	166	508
Pers. reçues en Centre Bretagne – 2020	17 14%	4 3%	15 13%	17 14%	0 0%	6 5%	11 9%	49 41%	32	151
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	14	1	7	9	0	6	10	39	24	110
Dont Point Santé Loudéac	1	1	4	3	0	0	1	6	4	20
Dont Point Santé Mobile	2	2	4	5	0	0	0	4	4	21
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2019	26 21%	1 1%	8 7%	8 7%	1 1%	5 4%	17 14%	56 46%	18	140
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	25	0	8	6	1	4	11	46	15	116
Dont Point Santé Loudéac	1	1	0	2	0	1	6	10	3	24
Pers. reçues en Centre Bretagne - 2018	23 17%	4 3%	9 7%	9 7%	5 4%	12 9%	26 19%	46 34%	3	137
Dont Point Santé Pontivy <i>Incluant psychologue</i>	21	2	7	8	2	8	23	35	2	108
IDE et médecin Loudéac	2	2	2	1	3	4	3	11	1	29
TOTAL 2020	25	6	25	56	12	29	15	141	429	738
TOTAL 2019	34	6	18	70	20	26	27	199	132	532
TOTAL 2018	32	8	20	75	24	53	34	230	169	645

La majorité des personnes pour lesquelles nous avons connaissance de cette information ne dispose pas de ressources : 48% pour St Brieuc (en légère diminution par rapport aux années précédentes, mais des données pouvant être faussées par le nombre important de NC), 41% sur le Centre Bretagne. Il peut s'agir :

- De populations primo-arrivantes, ne percevant ni aide ni salaire,
- De jeunes de moins de 25 ans,
- De personnes en situation de grande exclusion, éloignées de leur droit au RSA.

Une autre part importante des personnes sont bénéficiaires du RSA : 21% pour St Brieuc, 14% pour le Centre Bretagne.

Les autres données sont représentatives des spécificités des publics accueillis sur les deux points santé :

- Une part importante de bénéficiaires de l'ADA sur St Brieuc (12%), moins représentative sur le Centre Bretagne (5%) et concentrée sur Pontivy,
- Une part plus importante de personnes touchant un salaire (14%), des allocations chômage (13%) ou une retraite (3%) sur le Centre Bretagne

Globalement, on note une grande diversité dans le profil des populations accueillies aux Points Santé : personnes sans-abris, migrantes, souffrants d'addictions : toxicomanie, alcool ..., jeunes majeurs en perte de repère, jeunes couples en rupture familiale, personnes plus âgées éloignées du système de soins....

Il semble important ici de rappeler que les personnes accueillies peuvent cumuler plusieurs problématiques :

- ✓ Personnes en rupture sociale, nécessitant la création d'un lien avec le professionnel et pour lesquelles les démarches sont plus compliquées que pour un patient classique.
- ✓ Personnes en souffrances psychiques en demande d'une écoute spécifique, tant par l'infirmier que par la psychologue. Ces personnes, nombreuses, et parfois en rupture de soins ou « en froid » avec l'institution hospitalière, peuvent solliciter le service de manière régulière. Il convient alors d'être disponibles pour le maintien du lien permettant une mise en confiance pouvant conduire à une prise en charge spécifique par l'EMPP (Equipe Mobile Précarité Psychiatrie) ou le CMP (Centre Médico Psychologique), ceci afin d'éviter un passage à l'acte ou la détérioration de l'état de santé conduisant à une hospitalisation.
- ✓ Personnes pourtant fragilisées mais peu demandeuses en matière de santé, pour lesquelles il est nécessaire de prendre du temps afin de stimuler une envie de mieux être.
- ✓ Personnes présentant des pertes de tout réflexe de recours aux soins, une méconnaissance de leurs droits ainsi qu'un manque d'initiative pour effectuer des démarches administratives.
- ✓ Personnes dépourvues de couverture de santé auxquelles peuvent s'ajouter des difficultés financières qui font obstacle à l'accès aux soins.
- ✓ Personnes présentant des plaintes psychosomatiques intimement liées à la réminiscence des tortures, des violences subies.

2.8. Demandes

	Nombre de demandes à Saint-Brieuc	Nombre de personnes concernées par la demande à Saint-Brieuc	Nombre de demandes sur le Centre Bretagne	Nombre de personnes concernées par la demande sur le Centre Bretagne	TOTAL demandes 2020	TOTAL demandes 2019	TOTAL demandes 2018
Administratif	207	97	110	58	317	354	415
Pharmacie	77	48	2	2	79	86	197
Soins somatiques	442	172	93	43	535	610	793
Soins psychologiques	122	59	17	12	139	190	158
Addictologie	80	39	15	10	95	77	66
Bilan information prévention	183	109	128	67	311	248	419
Psychologie	567	74	350	35	917	575	643
Autres demandes (dépistage...)	5	4	23	14	28	26	68
TOTAL	1683	602	738	241	2421	2166	2759

Les demandes en lien avec les **souffrances psychiques sont encore en 2020 en forte hausse et encore plus particulièrement sur le Centre Bretagne** (38% des demandes en 2020, dont 34% à St Brieuc et 47% sur le Centre Bretagne - 35% des demandes en 2019, dont 33% à Saint-Brieuc et 44% sur le Centre Bretagne – 23% des demandes en 2018). Elles ont été accrues du fait du confinement et de l'isolement subi par les personnes.

Les autres motifs de demandes des personnes portent majoritairement sur des **soins somatiques** (22% des demandes en 2020, dont 26% à St Brieuc et 13% en Centre Bretagne ; 28% des demandes en 2019 dont 32% à Saint-Brieuc et 16% sur le Centre Bretagne, 29% en 2018).

Les autres motifs de demandes des personnes se concentrent autour des démarches administratives, des demandes d'informations, des suivis de traitements, des traumatismes/plaies, douleurs....

Notons en 2020 une diminution des demandes de pharmacie : en effet sur St Brieuc notamment, la PASS délivre à présent plus facilement des médicaments aux personnes sans droits, ce qui diminue le recours à la pharmacie humanitaire.

2.9. Diagnostics

	Nombre de pers. à Saint-Brieuc	Nombre de pers. sur le Centre Bretagne	Dont sur Pontivy	Dont sur Loudéac	Dont Point Santé Mobile	TOTAL 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2018
Pathologie chronique	42	32	16	8	8	74	81	102
Pathologie aiguë	155	75	45	16	14	230	251	350
Pathologie infectieuse	4	2	1	1		6	22	14
Pathologie psychiatrique	140	64	38	13	13	204	206	224
Grossesse	8	2	1	1		10	14	20
Violences subies	44	10	8	1	1	54	101	75

40% des personnes qui fréquentent les Points Santé souffrent d'une pathologie aiguë (47% des personnes en 2019), 35% de pathologies psychiatriques (39% en 2019), 13% de pathologies chroniques et 9% de violences subies.

2.10. Actes

	Nombre d'actes à Saint-Brieuc	Nombre d'actes sur le Centre Bretagne	Dont sur Pontivy	Dont sur Loudéac	Dont Point Santé Mobile	TOTAL 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2018
Accompagnement à l'accès aux droits	232	49	37	5	7	281	241	259
Entretien / consultation	1011	416	261	115	40	1427	1307	1909
Administratif	133	113	64	37	12	246	199	272
Pharmacie	160	8	7	1		168	258	418
Résultat dépistage	5					5	69	70
Orientations	694	433	237	146	50	1127	1122	1463
TOTAL	2235	1019	606	304	109	3254	3169	4391

La part des **entretiens** infirmiers, **consultations** médicales mais aussi entretiens d'écoute avec les psychologues est très importante : on y retrouve plus particulièrement des prises des constantes, et des suivis de traitements et de pathologies.

L'accompagnement à l'accès aux droits en lien avec la santé représente une part importante des actes comptabilisés. Cette part non négligeable de l'activité des Points Santé se justifie par le fait qu'en 2020, 41% des personnes reçues pour lesquelles nous disposons de cette information n'avaient pas de couverture sociale (24% en 2019).

A noter, qu'en 2020, 205 ouvertures de droits santé ont été engagées (163 à St Brieuc et 42 en Centre Bretagne – 241 en 2019), et 234 personnes ont été aidées pour d'autres droits/ démarches (dossiers MDPH...).

La pharmacie humanitaire a permis 168 délivrances de médicaments.

2.11. Orientations

	A Saint-Brieuc	Sur le Centre Bretagne	Dont sur Pontivy	Dont sur Loudéac	Dont Point Santé Mobile	TOTAL 2020	TOTAL 2019	TOTAL 2018
Professionnels libéraux (médecins, dentistes, psychiatres...)	173	109	67	32	10	282	346	467
Médecins bénévoles ou salariés Adalea	67	7	7			74		
Structures de soins	169	44	27	11	6	213	331	348
dont PASS	31	9	1	8		40		
dont EMPP / CMP	21	8	7		1	29		
Centre d'examen de santé	7	8	4	1	3	15	52	46
Partenaires de l'insertion	115	95	45	36	14	210	280	372
TOTAL	531	263	150	80	33	794	1023	1233

La mission du Point Santé est d'orienter autant que faire se peut vers le droit commun.

Les personnes sont majoritairement orientées vers :

- Des professionnels libéraux (36% en 2020, 34% en 2019),
- Des structures spécialisées (CMP, CSAPA, ...) (27% en 2020, 32% en 2019),
- Des partenaires de l'insertion (26% en 2020, 27% en 2019),
- Mais aussi des structures caritatives, des associations culturelles...

Notons qu'en 2020 le nombre d'orientations vers les CES ont été très faibles en raison de la fermeture des Centres une partie de l'année.

3. EVENEMENTS MARQUANTS

- ✓ **Départ de la responsable du pôle AEVS** après de 12 ans d'implication dans l'association et **arrivée** de sa remplaçante depuis le 7 janvier 2020.
- ✓ **Accueil d'une stagiaire en master 2 Intervention et Développement Social.**
Sa principale mission a consisté à travailler sur les procédures internes relatives aux dispositifs santé et sur les conventions partenariales. Son stage a donné lieu à la création d'un livret d'accueil pour les points santé de Saint-Brieuc et centre Bretagne.
- ✓ **Départ** de l'infirmière du centre Bretagne en janvier 2020, **remplacée** depuis dès Février 2020.
- ✓ **Départ** de la coordinatrice du Point santé Centre Bretagne, **remplacée** depuis le 9 Novembre 2020.
- ✓ **Accueil d'une Etudiante en Soins infirmiers 3^{ème} année du 27/04/20 au 29/05/20** sur le point santé de Saint-Brieuc.

Covid 19, impact sur l'activité des points santé

La crise sanitaire liée à la pandémie de COVID-19 a eu un impact significatif sur l'activité des points santé. Comme au sein de tous les dispositifs de soin, les équipes ont dû faire preuve de réactivité et s'adapter aux conséquences de cette épidémie, plus particulièrement auprès de nos publics, précaires et donc plus vulnérables. Afin d'y faire face, plusieurs mesures gouvernementales ont été prises dont le confinement avec la mise à l'abri de nos publics précaires. Dans les Côtes d'Armor, cette mise à l'abri s'est faite majoritairement dans les hôtels.

Point santé de Saint-Brieuc

Dès le début de la crise, la notion « d'aller vers » a pris tout son sens, dans un premier temps à travers des visites quotidiennes de l'IDE du point santé aux hôtels et par la suite en assurant une présence accrue grâce au renfort des 2 IDE recrutés pour la prise en charge des patients au CHS de Quintin.

Ces rencontres répétées ont favorisé la création et le renforcement de liens avec un public peu ou non connu du point santé, majoritairement jeune. Pour les personnes les plus éloignées du soin, ces échanges ont permis de faire émerger différentes problématiques de santé aiguës et chroniques ainsi que des problèmes d'addiction à différents produits : alcool, médicaments, drogues....

De nombreuses actions de sensibilisation sur le virus de la COVID-19 ont été menées, soit à titre individuel lors des visites dans les hébergements d'urgence et les hôtels ou dans le cadre de l'accueil du public au point santé, mais aussi lors d'actions collectives au sein de l'accueil de jour ou à la pension de famille.

Les thèmes abordés lors de ces actions visaient à donner des informations claires afin de sensibiliser les publics et les inciter à respecter les règles communes permettant de limiter la propagation de l'épidémie. Elles portaient essentiellement sur un rappel des modes de transmission du virus, les signes cliniques évocateurs d'une contamination à la COVID-19, les gestes barrières ainsi qu'une sensibilisation sur le port du masque.

A l'issue des actions de prévention sur le « bon port du masque », chaque personne présente se voyait remettre des masques en tissus (dotation DDCS) ainsi qu'un fascicule « mémo sur le bon port du masque ».

Ces présentations ont été bien accueillies par nos publics, motivés dans cette démarche par l'obligation du port du masque et par l'impact pécuniaire de cette obligation sur leurs revenus peu élevés.

Globalement, il n'y a pas eu de fortes réticences face à l'obligation du port du masque ; les personnes se sont adaptées aux nouvelles contraintes liées à la crise sanitaire. Que ce soit à l'accueil de jour, au point santé et même en ASEP, la demande en masques est devenue récurrente au même titre que les CAP (Chèque d'Accompagnement Personnalisé).

Point santé du centre Bretagne et point santé mobile

Au cours du premier confinement, beaucoup de rendez-vous au Point Santé ont été annulés, au bénéfice des consultations téléphoniques, lorsque cela était possible. D'autres ont été simplement annulés, des usagers ont cessé de venir pendant cette période mais sont revenus après et d'autres ne sont jamais revenus. De nouvelles « pratiques » se sont imposées. Notamment des missions de veille sociale. Nous avons été amenées à aller vers un public qui n'avait pas encore poussé la porte du Point Santé auparavant, qui ne nous connaissait pas ou ne nous avait pas repérées. Aller vers, c'est à dire se rendre sur les « lieux de vie », afin d'accompagner un quotidien parfois bouleversé.

Le premier confinement, très strict, a provoqué nombre de difficultés pour ceux qui vivent à la rue : fermeture des services municipaux (douches publiques, sanitaires publics, camping municipal), et accès plus limités à d'autres services publics ou non. Au-delà de l'accompagnement effectif, cela a poussé l'équipe du Point Santé à proposer d'autres formes de partenariats (service de gendarmerie, mairie...).

D'autre part, le Point Santé Mobile a dû stopper sa route pendant une période de deux mois, correspondant au premier confinement, du 16 mars au 25 mai 2020.

Le second confinement est intervenu dans un contexte différent : moins strict, mais sur une période de recrudescence des demandes, recrudescence notamment pour la consultation psychologique du Point Santé.

La COVID 19, les mesures de restrictions, confinement et autres couvre-feu sont venus cristalliser des situations parfois déjà difficiles, situations nouvelles ou déjà repérées.

Ces difficultés que nous constatons dans notre pratique et grâce à nos échanges avec le public du Point Santé, nous ont poussé à mettre en place en début d'été des Ateliers « Parlons COVID », dans le cadre des activités du Point Santé Mobile : groupe de parole ouverts à tous, proposés dans l'idée de ne pas passer sous silence cette situation certes commune à tous, mais dont les conséquences ont été et sont encore propres à chacun. Ces temps de paroles ont permis d'un côté de créer du lien, et d'un autre de singulariser une réalité. Nous avons proposé ces rencontres dans les communes sillonnées par le Point Santé Mobile en temps normal, ainsi qu'un atelier mené par l'infirmière du Point Santé auprès du GEM.

Intervention au Centre d'Hébergement Spécialisé – QUINTIN

Ouverture du dispositif le 10 Avril 2020

Mi-mars, Adalea a été sollicitée par la DDCS et l'ARS pour répondre sur le versant médical à la décision nationale d'ouvrir des centres d'hébergement spécialisés (CHS). Les CHS avaient pour vocation d'accueillir les personnes Covid avec problématique d'hébergement (SDF, hébergement collectif) ne relevant pas d'une hospitalisation.

La Croix-Rouge Française (CRF) assurait la coordination du centre, l'hôtellerie et l'accompagnement social (en lien avec Coallia). Adalea assurait le versant sanitaire. Le centre hospitalier de St Brieuc a mis à disposition les bâtiments d'un ancien SSR (Soins de suite et de Réadaptation) sur la commune de Quintin. Si une remise en état s'imposait, l'avantage du site était un grand parc permettant si besoin d'accueillir les personnes avec leurs chiens.

En amont de l'ouverture, un gros travail a été réalisé :

- Nettoyage, ameublement du site.
- Elaboration des protocoles de fonctionnement : gestion des repas, du linge, des déchets, circulation des personnes, protocoles propres à l'infirmierie.
- Elaboration du protocole d'orientation vers le centre en lien avec une infectiologue et un médecin du SAMU
- Formation sur les EPI (équipements de protection individuels) avec une Hygiéniste du CH
- Lien avec les partenaires : IDE, médecins, CMP, CSAPA, CARRUD notamment.

Tout cela s'est fait en liens étroits entre tous les intervenants et avec un grand soutien du centre hospitalier de St Brieuc.

Le dispositif

Le CHS, ouvert 7 jours/7, 24h/24, comptait 21 places et le public ciblé était :

- Personne sans domicile fixe et personne à la rue.

- Venant de centres d'hébergement ou de logements adaptés pour lesquels un confinement n'était pas possible au regard des conditions de logement.
- Patient prioritairement dépisté positif.
- Nécessité de l'accord de la personne.

Une IDE été recrutée à temps plein de mi-mars à mi-juin 2020. La présence infirmière 7 jours sur 7 a été assurée par le renfort de deux IDE des points santé de Saint Brieuc et du centre Bretagne. Dans les périodes où le centre n'accueillait pas de patient, l'IDE du centre venait en soutien à l'équipe du Point Santé de St Brieuc.

Le médecin des ACT du CB et le médecin du Point Santé St Brieuc ont vu leur temps de travail augmenté de mi-mars à mi-juillet 2020 pour assurer chacune 1 journée de présence hebdomadaire ainsi que l'astreinte téléphonique 7 jours/7.

Une personne a été accueillie du 17 au 27 avril 2020. Il s'agissait d'un patient hébergé en CADA à Lannion, en colocation. Il a été transféré au Centre d'hébergement suite à une hospitalisation au CH de St Brieuc.

Evolution du dispositif

Courant mai, au regard du peu d'activité réalisée l'ensemble des acteurs a pris la décision d'élargir le public ciblé :

- Personnes en attente d'être testées.
- Personnes contact.

Un patient (hébergé en hôtel avec le 115) en attente de résultat du test a ainsi été accueilli du 20 au 25/05/20. Son résultat étant finalement négatif, il a pu quitter le centre en coordination avec le 115.

Etant donné la nette amélioration de la situation sanitaire, le centre a été fermé pendant la période estivale de mi-juillet à mi-août. Avec la reprise de l'épidémie à l'automne, le centre a été réactivé mais aucune personne n'a nécessité d'y être hébergée.

L'équipe mobile « aller-vers » - COVID

En septembre 2020, l'ARS a sollicité ADALEA afin de réfléchir à un dispositif type Equipe mobile avec une double mission :

- Mission COVID : soutien, conseil aux structures en cas de suspicion ou de cas de Covid et interventions dans le CHS en cas de patient hébergé.
- Mission d'« Aller vers » : participation aux maraudes d'Adalea, soutien aux structures sociales (CHRS,...)

Une IDE a été recrutée à temps plein et le médecin du point santé de Saint-Brieuc a vu son temps de travail augmenté de 0.1ETP.

Un travail de recensement des dispositifs et des moyens disponibles dans le cadre de crise sanitaire a été réalisé dans un premier temps. Ce travail a ensuite permis d'élaborer des cartographies et fiches de conduite à tenir (Réseau psychiatrie 22, Centres de dépistage, Alerte orientation suspicion Covid).

La situation sanitaire étant particulièrement calme en Côtes d'Armor, l'équipe mobile n'a pas été sollicitée pour des situations de patients porteurs de la Covid.

En l'absence d'entrée de patients au CHS de Quintin, les 2 IDE de l'équipe COVID sont venus en renfort auprès de l'IDE du point santé de Saint Brieuc durant le premier confinement.

Des ateliers de prévention développés sur les points santé

Malgré la gestion de cette crise sanitaire, des évènements ont pu se maintenir et ainsi rythmer l'année 2020. Les contraintes sanitaires en place ont nécessité des reprogrammations, adaptations voire l'annulations de certains évènements.

Ateliers santé Point santé au Centre Bretagne

Toujours dans cet esprit d'aller à la rencontre d'un public qui ne connaît pas le Point Santé, des « Ateliers santé » ont été proposés. Entre prévention et espace de parole, ces ateliers autour de la santé ont permis de créer du lien entre les participants et de provoquer des demandes plus individualisées : consultations avec l'infirmière et/ou la psychologue.

Des ateliers sur des structures avec lesquelles nous entretenons déjà des partenariats ont été proposés à destination de groupes pour lesquels les professionnels repéraient des besoins. Les professionnels sont intervenus au GEM, auprès de l'association des Amis du Gros chêne (chantiers d'insertion à Pontivy), auprès de jeunes adultes accueillis sur le dispositif de formation Prépa Avenir d'ADALEA.

Mois sans tabac au Centre Bretagne

Sur Pontivy, un temps fort « Action contre le tabac » a été préparé de manière pluridisciplinaire (Mission Locale, CADA, Csapa, CMPSP...) et devait avoir lieu sur le marché de Pontivy. Cette animation a été annulée en raison des risques sanitaires. Une forte communication (journaux et radio), un atelier en Visioconférence auprès des jeunes de la Mission Locale, la création d'un dépliant personnalisé avec le CADA de Pontivy, ont permis de maintenir cette action sous une autre forme. Cette expérience a été l'occasion de renforcer le partenariat sur Pontivy et notamment avec l'association Douar Nevez, gérant le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de Pontivy.

En Point santé Mobile, une action a pu se dérouler pour la première fois auprès du marché et à l'entrée d'un supermarché pour écouter, informer et orienter les personnes sur Merdrignac. Sur une autre commune du Point santé Mobile, Rohan, la salle d'attente du cabinet médical a été tapissée d'informations sur les risques du tabac ainsi que d'un mot croisé géant à compléter ; ce dernier a été réalisé par l'infirmière du Point Santé et le médecin du cabinet.

Intervention auprès des jeunes Prépa Avenir à Lamballe

Au mois de novembre l'IDE du point santé de Saint-Brieuc est intervenue auprès de jeunes âgés de 16 à 19 ans en formation Prépa Avenir sur différentes thématiques et sous forme d'activités libres et ludiques.

Différents sujets ont été abordés, parmi lesquels la sexualité, les Infections Sexuellement Transmissibles, la contraception, le respect mutuel, les addictions sous toutes leurs formes (écrans produits, alcool...), le cyber harcèlement.

Tous ces thèmes ont suscité des interrogations, ont donné lieu à des échanges, des interrogations avec des débats opportuns et très enrichissants tant du côté de l'IDE que de ce jeune public.

Cette intervention a aussi été l'occasion de mener une action de sensibilisation sur le tabac avec :

- « **Jeu tire ta clope** » : une autoévaluation de son niveau de dépendance au tabac
- « **Test de Fagerstrom** » : un test simplifié dont l'objectif est de faire le point sur sa dépendance physique, psychique et comportementale.

Cette action, a permis d'amener ce jeune public à se questionner sur les raisons de leur dépendance au tabac.

Des points de vigilance ont tout de même été observés autour de cette action, à savoir :

- Ne pas générer de peurs liées aux risques médicaux,
- Ne pas stigmatiser les personnes.

Prévention/ COVID : Intervention auprès des compagnons d'EMMAUS

A la demande de l'ARS et en vue de la campagne de dépistage massive, 2 sessions d'information sur la Covid 19 ont été organisées et menées par l'IDE du point santé auprès des compagnons d'EMMAUS.

Cette intervention portait sur les signes cliniques évoquant une éventuelle atteinte par le virus, les gestes barrières, l'intérêt ainsi que le bon port du masque, les dernières données épidémiologiques concernant la Covid 19.

L'objectif n'était pas de réaliser un cours magistral sur la Covid 19 mais d'échanger et de mutualiser les connaissances de chacun pour ensuite les réajuster en fonction des informations mises à jour régulièrement par le ministère de la santé.

Projet « Un temps pour elles » au point santé de Saint-Brieuc

Le projet **un temps pour elles**, après avoir été pensé pendant environ deux ans, a pu voir le jour en septembre 2020 avec à l'origine quatre femmes. Très vite il a pu être observé qu'un véritable lien se tissait entre les participantes. Certaines femmes se connaissaient déjà.

D'autres femmes sont nouvellement arrivées à St-Brieuc, par exemple Mme A, qui s'isole et peine à sortir du logement d'urgence où elle est hébergée. Peu à peu, elle se montre moins en retrait et très à l'écoute des astuces pratiques que les autres s'échangent : où faire sa carte de bus, où trouver des vêtements moins chers, etc.

La parole s'est très vite libérée, le lâcher prise émerge. Le groupe de soutien, objectif même du projet, est né. L'une des participantes venait accompagnée de son bébé de cinq mois, alors gardée par une professionnelle extérieure pendant les séances.

Les participantes ont pu bénéficier de :

- 3 séances de sophrologie avec une sophrologue.
La sophrologie a pour but la recherche de la détente immédiate, donner des outils pour s'apaiser en journée ou en soirée, et des astuces pour trouver le sommeil.
- 2 séances d'atelier créatif avec une art-thérapeute.
Une activité manuelle tel que l'atelier créatif mobilise les pensées et l'énergie différemment. Il s'agit de créer un objet personnel : un carnet, à base de différentes techniques et matières. Créer peut avoir des effets cathartiques et la création artistique permet d'aborder le vécu traumatique autrement et au rythme de chacune.

Les femmes ont pris un grand plaisir à se rencontrer puis se retrouver chaque semaine. Elles ont échangé des idées sur leur vie en France, partagé leurs expériences actuelles et passées, évoqué leurs inquiétudes quant à leur avenir...

En lien avec la mise en place du plan de continuité de l'association dans le cadre de la crise sanitaire, les ateliers ont été suspendus.

Les prochains ateliers seront du yoga afin de retrouver du plaisir avec son corps et son esprit et pour terminer l'hypno thérapie « afin d'établir une relation plus apaisée et harmonieuse à elle-même, aux autres et à la vie »

4. PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

✓ Covid19/ Incidences permanences mensuelles CeIDD au point santé de Saint-Brieuc

En raison de la crise sanitaire, le CeGIDD n'a pu assurer toutes ses permanences mensuelles, seulement 5 permanences ont pu se tenir au lieu des 10 initialement prévues.

Ces interventions favorisent l'accès aux dépistages des IST (Infections Sexuellement Transmissibles) et permettent de faire le point sur les vaccinations des personnes. Il semble important de rappeler que la population qui fréquente la Boutique Solidarité et le Point Santé de Saint-Brieuc présente souvent des facteurs de risques plus importants que la population générale du fait de leurs origines, de leurs modes de vie ou de la consommation de substances toxiques.

✓ L'accès aux médecins

L'accès à la médecine générale ainsi qu'à certains spécialistes devient de plus en plus problématique : délai de RDV très longs, manque de professionnels, méconnaissance du public, barrière de la langue, ...

Sur St Brieuc, la situation s'est encore aggravée cette année avec le manque de médecins généralistes.

Malgré notre vigilance pour ne pas orienter systématiquement vers les mêmes professionnels, certains médecins très impliqués dans l'accueil des patients du Point Santé ont souhaité réduire le nombre de nouvelles personnes prises en charge.

Les orientations sont particulièrement difficiles quand il s'agit de personnes non francophones, voire non anglophones avec des problématiques de santé parfois lourdes.

Les maisons médicales de garde pourraient permettre à nos publics de palier des consultations de médecine générale, mais leurs créneaux d'ouvertures tardifs engendrent un problème de mobilité majeur et donc un réel frein à leur accès.

Sur le Centre Bretagne, nous rencontrons des difficultés importantes à trouver des médecins acceptant de consulter hors patientèle établie. Cette problématique est croissante. Cela concerne la médecine générale ou spécialisée notamment dentaire.

La désertification médicale reste un constat fort et encore accentué cette année. Les médecins ou professionnels spécialistes (dentistes, dermatologues...) sont très rares. De ce fait, l'accompagnement des personnes accueillies est rendu difficile avec souvent pour incidence, un manque dans les réponses à apporter.

✓ L'accès aux soins dentaires pour les personnes sans couverture de santé

Les motifs de consultation aux Points Santé pour problèmes dentaires sont de plus en plus une véritable problématique d'autant plus pour les patients sans couverture de santé. Cette absence de couverture constitue un véritable obstacle à l'accès aux soins dentaires pour les personnes accompagnées, qu'il s'agisse de grands précaires, de personnes ayant des conduites addictives, de primo-arrivants majeurs ou mineurs ou encore d'étrangers en situation irrégulière.

Beaucoup d'entre eux ont peu, voire jamais consulté un dentiste. Leur état dentaire est, dans de très nombreux cas, extrêmement détérioré et nécessite une rapide prise en charge, certaines affections dentaires pouvant donner lieu à de graves complications.

✓ L'absence de professionnels de santé dédiés au PLH

En théorie, il n'y a pas de permanences dédiées à ces différents dispositifs par les professionnels du Point Santé. Néanmoins, face à la complexité de la situation médicale de certaines personnes ayant déposé une *demande d'attribution* de logement auprès du SIAO ou déjà accompagnées par les travailleurs sociaux du CHRS,

l'intervention d'un acteur du soin peut s'avérer nécessaire afin de « décrypter » le jargon médical et ainsi réaliser des orientations pertinentes vers les structures adaptées.

La prise en charge et l'accompagnement médical de ces personnes sont souvent déclenchés par des demandes informelles et demandent au personnel du point santé un investissement temporel conséquent. Pourtant ces interventions sont primordiales à la fiabilisation de l'évaluation des situations par les professionnels du SIAO et du CHRS.

L'IDE de l'équipe mobile Covid est intervenue au CHRS et a pu répondre aux besoins de conseil et/ou d'appui technique sur plusieurs situations médicales complexes.

✓ **Délai de carence de 3 mois avant de pouvoir prétendre à la CSS pour les majeurs primo-arrivants**

Ce délai de carence a comme on l'avait anticipé, eu de nombreuses répercussions, comme le recours aux soins tardifs ou le non recours aux soins chez des personnes avec un état de santé déjà précaire.

L'autre conséquence est qu'ayant une méconnaissance du système de santé français, beaucoup se tournent spontanément vers les urgences pour des consultations de médecine générale et se retrouvent par la suite avec des factures hospitalières qu'ils sont dans l'incapacité d'honorer.

La réception de ces factures a été bien au-delà des années précédentes un motif de consultation au point santé et ont générées beaucoup d'anxiété chez des personnes déjà angoissées par leurs parcours, leurs histoires, leurs situations administratives.

Ces problématiques se retrouvent chez les personnes en situation irrégulière et dans l'attente de pouvoir ouvrir des droits AME.

✓ **COVID19/ La seconde rencontre entre les différents points santé annulée en raison de la crise sanitaire**

Cette année, la seconde rencontre initialement prévue entre les différents professionnels des points santé a dû être reportée puis annulée. La crise sanitaire n'a en effet pas permis une rencontre en présentiel avec les autres acteurs des points santé.

Ces rencontres apportent pourtant une réelle plus-value autour de l'échange de pratiques professionnelles. Elles permettent aux différents acteurs participants d'évoquer leurs difficultés, leurs attentes et enfin d'échanger sur des situations complexes.

Elles sont donc très attendues par les différents professionnels, qui espèrent tous qu'elles pourront très rapidement à nouveau se tenir en 2021.

✓ **COVID19/ Lors du confinement, des difficultés ont été nombreuses sur le Centre Bretagne**

Lors du 1^{er} confinement, l'absence de réponse possible pour les plus précaires a été une vraie difficulté. Les structures municipales ont pour beaucoup fermées leurs portes, obligeant à trouver des relais rapidement pour les personnes accompagnées.

L'accès au 115, notamment sur le territoire de Pontivy n'a pas toujours été simple pour certaines personnes accompagnées.

Le partenariat, même s'il s'est maintenu durant cette période, a été plus compliqué à mettre en œuvre : rencontres annulées, décalées, visioconférences ne facilitant pas toujours les échanges.

Le maintien du lien avec certains partenaires et la participation aux instances n'a pas toujours été possible. Les difficultés déjà présentes ont eu tendance à s'accroître pendant cette période : difficultés de communication, services fermés, situations familiales complexes et rendues plus accentuées par les restrictions imposées.

Les rendez-vous avec le public ont été impactés, certains ont cessé de venir, d'autres ont privilégié les rendez-vous téléphoniques, et ont eu quelques difficultés à reprendre les rendez-vous présents au point santé.

✓ **Des besoins matériels recensés sur le point santé du centre Bretagne**

Les locaux actuels du point santé Centre Bretagne ne possèdent pas de douche. Cela représente un frein aux situations de précarité extrêmes parfois rencontrées. La dotation en matériel para –médical reste également à mettre en œuvre sur les services.

✓ **Un recours aux soins tardif chez les grands exclus**

Les délais d'attente chez certains médecins, notamment les spécialistes, sont de réels freins à l'accès aux soins des personnes en situation de grande précarité.

Un des risques induit et déjà constaté à plusieurs reprises, est que la personne accepte le soin à l'instant T mais renonce à la consultation du fait des délais d'attente parfois très longs. Ces retards de diagnostics conduisent à une détérioration de la qualité de vie pour l'utilisateur d'une part et, d'autre part, perturbent grandement le travail de sensibilisation vers un retour au soin entrepris par les professionnels des points santé.

La précarité et l'exclusion influent également sur l'état psychologique des personnes qui y sont confrontées. La notion d'urgence sanitaire n'est pas la même pour tous. Les grands précaires ne consultent, en général, qu'au dernier moment et seulement lorsqu'ils prennent conscience que leur état de santé ne leur permet plus de mobiliser leurs ressources physiques. Sans possibilité de prise en charge rapide, de telles situations présentent un risque réel pour la santé de ces personnes.

✓ **La saturation des dispositifs LHSS (Lits Halte Soins Santé), ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique) et LAM (Lits d'Accueil Médicalisés)**

Pour rappel, ces dispositifs permettent d'accueillir des personnes en situation de grande exclusion et dont l'état de santé nécessite des soins, un temps de repos ou de convalescence, sans justifier une hospitalisation. Ils sont un moyen efficace d'éviter le renoncement aux soins et les hospitalisations itératives.

La grande majorité des demandes d'admission, notamment en LHSS, se font dans le cadre de l'urgence afin de répondre à des problèmes de santé aigus.

Il s'agit généralement d'hospitalisations faisant suite à des accidents en lien avec le mode de vie des personnes précaires (par ex.: fracture en lien avec des conduites à risques dans un contexte d'alcoolisation importante).

En regard, les dispositifs LHSS sont saturés. Les demandes adressées par le point santé doivent être instruites bien en amont afin de maximiser les chances d'admission.

Une telle tension sur le nombre de places disponibles conduit bien souvent à une inscription sur liste d'attente des demandes, alors que l'admission au sein de ces dispositifs est décisive pour assurer une prise en charge médicale et paramédicale adéquate.

L'ouverture des LAM de Brest a permis quelques orientations en début d'année mais très vite ce dispositif s'est retrouvé complet et nous sommes à nouveau dans une situation extrêmement tendue.

Ces dispositifs et surtout leurs délais d'accessibilité sont mal connus des professionnels hospitaliers (hors travailleurs sociaux). La programmation d'intervention chirurgicale est donc parfois difficile à organiser quand il faut faire coïncider le temps médical avec le temps social de l'hébergement.

5. PAROLES D'USAGERS, TÉMOIGNAGES, EXEMPLES

Exemples illustrés par l'Infirmière du Point Santé Centre Bretagne

- Arrivée en France de Mme V.

Je rencontre Mme V, 40 ans, hébergée dans un hôtel de Loudéac par le 115 avec sa famille.

J'interviens dans l'hôtel à titre de prévention des gestes barrières « Covid » et repérage de symptômes éventuels. Nous sommes le 10 décembre 2020, la famille est arrivée il y a 6 mois de Bulgarie où elle y a vendu tous ses biens et fait des économies dans la certitude de « vivre mieux en France ».

Mr a trouvé rapidement un travail de manutentionnaire et les 2 enfants adolescents sont scolarisés.

En raison de la barrière de la langue, nous échangeons via « Google trad ».

Très vite, je sens Mme désespérée. Mme s'effondre rapidement et exprime leur parcours difficile depuis la vente de leur maison, le voyage effectué, les changements de logements, l'impossibilité de trouver une maison en location car il y a peu d'offres et personne pour leur faire « confiance », le sentiment d'isolement, la barrière de la langue... L'hôtel où ils sont hébergés ne leur permet de rester que pour « 3 nuits encore ». Ils seront dehors dans 3 jours. Ils n'ont presque plus d'économie.

J'aperçois alors que Mme présente un bandage sur le bras droit. Je lui demande ce qui lui est arrivé, elle me montre une plaie scarifiée très profonde, suturée. Elle m'exprime le désespoir dans lequel elle s'est retrouvée jusqu'à son passage à l'acte dix jours plus tôt. Sa plaie n'est toujours pas soignée. Elle me montre les ordonnances de l'hôpital. Je prends en charge la plaie.

Nous rappelons l'assistante sociale du secteur et lui exprimons l'urgence de la situation. Je propose à Mme de venir au Point Sante la semaine suivante pour suivre sa situation et l'orienter vers la psychologue du Point Sante. Mme accepte. Lors du second rendez-vous, Mme vient accompagnée de Mr, très inquiet également. A ce moment, l'assistante sociale les appelle au téléphone : elle vient de leur trouver un logement dans une commune limitrophe. Je continue d'accompagner la famille ; écoute active et réassurance, trouver un médecin traitant, un dentiste, des cours de français...

Témoignage illustré par l'infirmière et la Psychologue du Point Santé Centre Bretagne

- Parcours de Monsieur R

C'est par un message téléphonique de la gendarmerie de Pontivy que je fais connaissance avec Mr R. Nous sommes au début du premier confinement. Mr R vit dans un squat à l'extrémité de la rue principale de Pontivy. Je m'y rends avec la psychologue du service pour faire connaissance avec Mr. Mr vit dans un endroit insalubre, jonché de déchets, de poubelles, et autres débris, sans eau ni électricité. Les volets sont clos, il faut frapper dessus et attendre que Mr nous réponde puis nous ouvre. Mr est un homme de 59 ans, de grande stature, présentant un défaut d'hygiène important. Son discours est calme, cohérent, lucide sur sa situation. Il dispose d'un sac de courses pour tout bagage au sein duquel se mêlent quelques denrées alimentaires, 2 bouteilles de vin, un sandwich entamé. Il nous raconte son parcours, un parcours chahuté ; il vit depuis plusieurs années déjà à la rue, notamment à Pontivy. Il a perdu son travail, sa femme, son foyer, ses 3 enfants adolescents qui se sont éloignés, après avoir eu un parcours de vie classique.

Nous demandons à Mr comment il se sent, quels sont ses besoins. Il est soucieux de choses très concrètes et se préoccupe de ce qui achoppe dans ses habitudes du fait du confinement. Monsieur R se trouve démuné, isolé, en difficulté pour adapter son fonctionnement face à ce qui s'impose. Il a perdu sa carte bleue et ne peut plus retirer de l'argent de sa pension d'invalidité ; Mr nous dit qu'il vit de la mendicité. Il y a peu de monde en ville et la commune a fermé les sanitaires publics, wc et accès à l'eau. Les associations caritatives sont fermées sur Pontivy. Mr se dit fatigué de sa situation : cet aveu nous préoccupe et nous nous mobilisons.

En concertation avec notre coordinatrice, nous définissons de maintenir une veille sanitaire auprès de Mr. Nous cherchons à établir une relation de confiance avec lui. Nous passons une fois par semaine, parfois plus. A l'occasion, Monsieur nous livre quelques éléments de son histoire. Il semblerait qu'un lien commence à se créer, un lien sur lequel nous pourrions nous appuyer par la suite, même si ce lien reste pour l'instant fragile. Nous lui

proposons à plusieurs reprises de venir jusqu'au point santé : nous n'avons pas de douche mais un point d'eau. Malheureusement, Mr refuse.

Nous lui proposons d'être logé par le 115. Mr accepte, cependant, il doit faire la démarche de se rendre à l'hébergement d'accueil d'urgence ou de leur téléphoner aux heures indiquées. Nous contactons l'établissement et apprenons que Mr ne sera pas accepté en raison d'un manquement au règlement dans son historique.

Petit à petit, la confiance se met en place. Nous interpellons la municipalité pour que les points d'eau restent ouverts ; Nous sommes entendues et la municipalité ré ouvre les sanitaires publics.

Un mois plus tard, nous parvenons à faire venir Mr jusqu'au service. Nous l'installons dans les locaux, lui proposons quelque chose de chaud, nous l'accueillons. Après un temps d'attente, un temps d'observation, il commence à aborder sa situation, ses envies, et il nous livre quelques éléments qui nous alertent : Il est déprimé, très fatigué, exprime vouloir en finir : il en assez de vivre dans un environnement indigne, il exprime sa lassitude quant à la situation induite par le confinement. Les lieux d'adresse sur lesquels il pouvait s'appuyer sont désormais fermés, les appels téléphoniques sont impossibles pour lui, et quand il parvient à voir quelqu'un, les échanges sont tendus, difficiles. Il est à bout.

Sur l'intervention de la psychologue via le 15, Mr accepte de se faire hospitaliser. Il y restera 24h.

A nouveau, le chemin de l'errance reprend. il se dit sous emprise de certaines personnes qui profitent de sa vulnérabilité. Il perd régulièrement ses papiers administratifs. Malgré l'enchaînement des difficultés, il reste encore quelques « veilleurs », pour Monsieur R. Un voisin du squat vient à notre rencontre alors que nous rendions visite à Monsieur R, pour nous alerter encore une fois sur la fragilité de la situation, et sur la mise en danger constante de M, notamment du fait de visites nocturnes pas forcément attendues par Monsieur R. Cette situation permet un travail d'équipe très enrichissant au sein de notre service, qui a fait naître questionnements et réflexions sur la clinique de l'errance.

Lors du 2eme confinement, son état de santé se fragilise, il présente une pathologie neuropathie des membres inférieurs pour laquelle il est reconnu en invalidité. Il est régulièrement hospitalisé. Depuis décembre dernier, une 2ème mesure de protection est mise en place et Mr a une tutrice référente qui nous sollicite de façon très régulière.

Aujourd'hui, Mr a bien repéré le Point Santé et vient régulièrement. L'accompagnement dans le projet de vie de Mr se poursuit aujourd'hui encore.

Témoignages illustrés l' infirmière du Point Santé de Saint Briec

- Hospitalisation de Monsieur G

Les portes de l'ambulance se referment sur Monsieur G. Le Médecin du point santé et moi-même n'attendrons pas son départ. Nous n'avons qu'une hâte, rentrer. Epuisés nous le sommes. Epuisés par la situation médicale de cet homme qui nous préoccupe depuis déjà plus de 3 semaines, épuisés par ses mises en danger permanentes....

Voici un mois que Monsieur G. est sorti des soins de suite et de réadaptation, une sortie contre avis médical, ce qui n'est pas une première fois chez Mr G. Cette sortie intervient moins de 10 jours avant son intervention programmée d'une pose de prothèse de hanche métallique.

C'est au premier étage d'un duplex que nous retrouvons Monsieur G.

Le sol est jonché de débris en tout genre et au milieu de ce chaos, allongé sur un duvet, nous distinguons la silhouette frêle et fragile de Monsieur G., en ce mardi matin. Il est massivement alcoolisé.

Il tente péniblement de s'asseoir mais la douleur surajoutée à son importante prise d'alcool ne favorise pas la mobilité. Monsieur G. souffre, il a mal.

Rétrospective :

15 années de rue, de consommation de produits en tout genre et d'alcoolisation massive ont grandement fragilisé l'état de santé de Monsieur G. qui alterne et multiplie chutes, fractures, hospitalisations, sorties contre avis médical.... En ce début d'été, Monsieur G. est à nouveau victime d'une chute. Une chute qui aura des conséquences gravissimes : opéré en urgence d'une PTH (Prothèse Totale de Hanche) septique, il est hospitalisé avec une prescription médicale d'immobilisation totale de trois mois. Trois mois durant lesquels un sevrage à l'alcool et tabagique sera entrepris avec un bilan plutôt positif. Nous rendons fréquemment visite à Monsieur G. qui malgré ces nombreux débordements tout au long de ces années a établi un lien de confiance avec les travailleurs sociaux et le personnel du point de santé de la structure.

Monsieur G. est connu de l'association depuis une dizaine d'années, il bénéficie d'un accompagnement renforcé au RSA et est en attente d'une attribution SIAO.

Sur le plan personnel, Monsieur G. est divorcé, père de grandes filles. Il est toujours en lien avec sa famille. Monsieur G. est très bien identifié au point santé et n'hésite pas à nous solliciter en cas de besoin. Malgré toutes ses addictions, Monsieur G. a toujours été demandeur de soins.

Sur le plan sanitaire, Monsieur G. est méconnaissable. Très amaigri, il nous dévoile des lésions cutanées que nous mettons très vite en lien avec ses conditions de vie de ces dernières semaines.

SSR, sortie contre avis médical, VSL, retour sur Saint Brieuc, à la rue, en fauteuil roulant.... Monsieur G. n'a plus de fémur et ne peut plus marcher.

Maintenir le lien coûte que coûte

En lien avec l'IDE libérale, nous nous sommes efforcées d'assurer au mieux la continuité des soins très souvent dans la rue, tout en insistant auprès de ce dernier des risques infectieux et hémorragiques qu'il encourait.

Les différents professionnels gravitant autour de cette situation tiennent le même discours.

L'appui du médecin bénévole est précieux. Ce dernier, notamment grâce à sa présence une fois par mois lors des ASEP (Action Sociale sur l'Espace Public) est bien identifié par les grands précaires de la rue. Il a ainsi réussi, grâce à sa posture médicale et à son humanisme, à tisser un lien de confiance avec les « invisibles ».

Ce mardi matin, nos efforts portent enfin leurs fruits. L'épuisement, la douleur finissent par convaincre Monsieur G. de la nécessité vitale de cette hospitalisation. Peu à peu son discours évolue. Nous saisissons cette opportunité et organisons son transfert vers le Centre Hospitalier. Monsieur G. a pu bénéficier de son intervention, il était important que son état de santé général soit stabilisé avant de pouvoir l'entreprendre.

Toujours hospitalisé en SSR, la convalescence se passe au mieux avec un patient qui n'a jamais autant adhéré aux soins et qui semble plus que déterminé à mettre fin à ses années d'errance.

La discordance temporelle s'illustre à son paroxysme dans nos missions tant la notion de rapport au temps est disparate entre le professionnel et le profil de nos publics.

Cet écart nous amène et nous contraint à maintenir le lien aussi fin et fragile soit-il afin d'aboutir au résultat escompté, comme l'illustre ce témoignage.

6. RESSOURCES HUMAINES

▪ Réunions internes :

- Des réunions des Points Santé pour échanger sur l'amélioration des outils, sur le dispositif et sur la prise en charge des personnes sans couverture santé (3 au cours de l'année),
- Des réunions des Points Santé pour préparer le projet de service 2020-2025 (2 réunions en 2020),
- Des réunions mensuelles sur St Brieuc avec l'équipe du Rond-Point et de l'accompagnement RSA,
- Des commissions avec les administrateurs de l'association (annulées en raison du confinement),
- Une réunion de pôle (contexte sanitaire).

Supervision :

- Habituellement le Point Santé de St Brieuc bénéficie des séances mensuelles avec l'équipe du Rond-Point et de l'accompagnement RSA. Néanmoins, en raison des confinements, les sessions du printemps ont été reportées.
- Le Point Santé Centre Bretagne a la possibilité de se greffer aux séances mensuelles en lien avec l'équipe ACT et l'équipe du Relai de l'AMISEP. En 2020 également, plusieurs séances ont dû être annulées.

Formations :

Intitulés	Heures
Secret partagé_ 1 IDE	7h
Habilitation électrique non électricien initiale_ 1 IDE	14h
TOTAL : 2 formations réalisées	

7. ENVIRONNEMENT, RESEAU, PARTENARIAT

Le développement des partenariats est une préoccupation quotidienne aux Points Santé car il permet de faciliter et d'améliorer la coordination entre le dispositif et les différents services relevant des secteurs médico-sociaux et du droit commun. Ce travail de partenariat permet :

- De faire connaître et découvrir le dispositif du Point Santé et ses missions,
- De susciter les réflexions autour de la problématique de la prise en charge médicale des publics en grande précarité,
- D'échanger sur les modalités pratiques de collaborations pour l'orientation des personnes,
- De travailler sur des projets communs relatifs à la prévention et la promotion de la santé.

Au cours de cette année 2020, dans le centre Bretagne, les partenariats ont continué de se développer, notamment cette année : le CSAPA Douar Nevez, le CADA AMISEP, la poursuite d'un partenariat très actif avec la Mission locale de Pontivy, ainsi qu'avec le dispositif PCPE concernant le handicap, Pole Emploi, La Pass. La situation sanitaire liée à la Covid 19, ne permettant pas les rencontres en présentiel, notamment sur le premier confinement, est venue impacter le développement de partenariats complémentaires.

Il faut souligner que le Point santé est bien repéré sur Pontivy malgré les nombreux changements de personnels en interne comme au sein des autres structures.

8. PLAN D' ACTIONS

Un nouveau projet associatif succède à celui de la période 2014-2019, dont le bilan a été finalisé début 2020. Il a fait l'objet d'une concertation au sein des différentes composantes de l'association et il est aujourd'hui validé par le conseil d'administration.

Ce projet associatif 2020-2025 réaffirme l'ancrage de nos actions autour de valeurs fortes : la solidarité, la tolérance, le respect citoyen de tout individu, la confiance en la personne.

Il affirme également l'ambition d'être un acteur majeur de l'inclusion en Bretagne, ambition qui est mise en œuvre à travers 5 visions pour répondre aux besoins des publics :

- ✓ Une association de taille humaine et de proximité, qui met en œuvre l'intelligence collective
- ✓ Une association porteuse de valeurs, éveilleuse de conscience et d'engagement citoyen
- ✓ Une association connue et reconnue auprès de la société civile organisée
- ✓ Une association engagée et investie dans ses territoires
- ✓ Une association laboratoire de l'innovation sociale en réponse aux besoins des publics

C'est dans ce cadre que les points santé ont commencé à travailler dès l'été 2020, à la refonte du projet de service en lien avec l'évolution des politiques publiques et surtout en lien avec les nouveaux besoins émergents, repérés auprès des personnes accompagnées.

Ce travail amènera également la déclinaison d'un nouveau plan d'actions.

Ce travail devra s'inscrire dans la logique de continuité des 5 axes travaillés entre 2014 et 2019 : accompagner, innover, coopérer, impliquer et s'engager.

Les perspectives 2020, fortement impactées par la crise sanitaire serviront également de base au travail à engager.