

Projet ASSAb

**Favoriser l'accès aux droits, l'accès aux soins et la continuité des soins
des personnes sans abri à Marseille**

Bilan du projet par action en 2022

Table des matières

Introduction : évolution du cadre de l'action sur 2022	3
Favoriser l'accès aux droits	4
1. Droits relatifs à la couverture maladie	4
2. Accès aux droits : domiciliation.....	4
Favoriser l'accès et la continuité des soins.....	5
3. Soutien aux Permanences d'accès soins santé (PASS)	5
4. Groupe décharge infirmerie d'hébergement d'urgence.....	6
5. Soutenir les structures bas seuil	6
6. Favoriser la prise en charge hospitalière des PASS et des urgences	7
a. Accès aux produits de santé pour les patients sans droit	7
b. Structuration et développement d'une consultation spécifique à l'hôpital européen Marseille.....	7
c. Difficultés relatives aux sorties d'hospitalisation	8
Favoriser la création d'espaces de coopération	9
7. Groupe mutualisation	9
8. Collectif d'aide alimentaire : dispositif alimenter d'abord (DADA)	10
9. Réunion de coordination des équipes mobiles	11
10. Groupe de travail vaccination public précaire	12
11. Mise à jour et développement des outils du réseau.....	13
a. Site internet du projet ASSAb, HTTPS://PROJETASSAB.ORG/ :	13
b. Application PRéSantés : outil numérique d'aide à l'orientation socio-sanitaire	13
12. Sollicitation sur d'autres groupes de travail et sollicitation par les partenaires	14
Lutter contre les stigmas et la discrimination	15
13. Sensibilisation à la prise en charge des personnes en situation de précarité à l'école des Marins Pompier de Marseille	15
Favoriser l'objectivation des besoins.....	15
14. Dénombrement des personnes sans abri ayant accede a un lieu d'accueil bas seuil.....	15
15. Nuit de la solidarité	16
16. Observatoire des dynamiques de la grande pauvreté	17

Introduction : évolution du cadre de l'action sur 2022

En 2022, l'équipe de coordination du projet ASSAb se compose de 2 salariés. Un coordinateur à 0.6 ETP et une assistante administrative à 1 ETP

Le comité de pilotage de décembre 2021 a fixé les objectifs de la feuille de route pour l'année 2022 en y intégrant les actions ayant émergées durant la crise sanitaire pour répondre aux besoins des partenaires du projet

Ainsi, tout en gardant les cinq mêmes grands axes de travail

- Lever les complexités et barrières administratives concernant l'accès aux droits ;
- Favoriser l'accès et la continuité des soins en œuvrant à une meilleure coordination et implication des hôpitaux dans la prise en charge des personnes sans abri ;
- Favoriser la création d'espaces de coopération en continuant à structurer le réseau santé-précarité à l'échelle du territoire de Marseille ;
- Favoriser l'objectivation des besoins en poursuivant l'amélioration de la connaissance du public, et des besoins et des ressources disponibles sur le territoire ;
- Lutter contre les stigmas en poursuivant la formation des acteurs du champ santé-précarité

les différentes actions du projet ont été priorisées durant cette année 2022 selon la feuille de route validée par le comité de pilotage du projet en décembre 2021

Ainsi, dans le courant de l'été, les membres du comité technique ont travaillé sur le plan d'action afin de prioriser certaines d'entre elles (annexe 1) et de le mettre en adéquation avec les dynamiques en cours dans le champ de la grande précarité (annexe 2).

Favoriser l'accès aux droits

1. Droits relatifs à la couverture maladie

Initialement, cette action s'est développée à partir d'un travail exploratoire de la CPAM avec la PASS Rimbaud pour la possibilité de faire des ouvertures de droits accélérés pour les personnes sans chez soi. Le projet ASSAb fut sollicité pour faire un état des lieux des structures bas seuil du centre-ville afin de travailler au développement des conventionnements permettant l'ouverture accélérée des droits santé.

Ce travail aboutit à l'extension du dispositif de conventionnement entre la CPAM et les structures permettant l'ouverture de droits accélérés (AME, PUMA, CSS) et l'instauration d'un dialogue entre la CPAM et ses partenaires.

Dans les années suivantes ce dispositif s'est étendu au département, puis à la région avant d'être nationalisé. Cette extension du dispositif, et la multiplication des conventionnements a transformé les modalités relationnelles des partenariats (plus modélisées et protocolisées, moins souples et adaptables au cas par cas).

Après la crise sanitaire, le cœur du travail s'est concentré sur le lien partenarial qu'il a fallu retisser entre les services de la CPAM et les travailleurs sociaux des structures conventionnées. En 2020, 2021, un groupe de travail réunissant travailleurs sociaux et représentant des services de la CPAM a été mis en place pour travailler sur les difficultés rencontrées par les travailleurs sociaux des structures conventionnées. Ce travail a débouché sur la rédaction d'un « document de référence », non officiel, présenté sous forme de question/réponse.

Le document de référence faisant la navette entre les services de la CPAM et les partenaires des conventionnements a fait 2 renvois cette année en suivant les évolutions réglementaires (en 2021 avec la réforme de l'AME et en 2022 avec les modifications liées aux modalités d'enregistrement des personnes physiques au registre national).

Il est prévu en 2023, de poursuivre ce travail en continuant les échanges autour de quelques points restant à clarifier puis de passer ce document de référence sous forme de livret.

2. Accès aux droits : domiciliation

Dans le cadre du projet ASSAb, un groupe de travail piloté par la DDSC s'est réuni entre 2011 et 2016. Il réunissait la DDSC, les acteurs de la domiciliation et les institutions concernées par les attestations de domiciliation (CAF, CPAM, Poste, Banque, etc). Ce groupe a produit un état des lieux de la domiciliation et des difficultés rencontrées par chacun de ces services et institutions.

Sur la base de cet état des lieux, le schéma départemental de la domiciliation a été publié en 2017 puis mis à jour en 2018.

Malgré l'importance du travail accompli, les difficultés listées en 2016 demeurent. L'ensemble des partenaires du projet ASSAb équipes de terrain comme institutions ne trouvant pas d'issue à l'échelle qui est la leur, un bilan du travail réalisé a été présenté au comité de pilotage du projet en novembre 2018.

En 2019, la DRDJSCS s'engage sur la mise en place de groupes de travail en vue d'animer la mise en œuvre du schéma départemental contenu dans le Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALHPD) mais cela n'a pu être fait, faute de moyen.

En 2022, une expérimentation prévue pour durer 2 ans a permis à la DDETS de financer 8 structures associatives pour leur action de domiciliation. Le 7 novembre 2022, la DDETS lance un nouveau groupe de travail dédié aux questions liées à la domiciliation.

Le communiqué de presse pour le 6ème PDALHPD présentant le schéma départemental a été partagé le 28 novembre par les services du préfet et du département des Bouches du Rhône après une présentation aux partenaires le 21 novembre par l'ADIL13.

Favoriser l'accès et la continuité des soins

3. Soutien aux Permanences d'accès soins santé (PASS)

Les différentes PASS du territoire s'étant considérablement développées depuis la création du projet ASSAb, un soutien particulier à ces dispositifs en y dédiant une action spécifique ne semble plus pertinent. Celle-ci a donc été mise en retrait lors de la révision du plan d'action.

Pour autant, en 2022, le soutien apporté par le projet aux PASS a perduré notamment auprès de la PASS de Ville, première PASS associative à Marseille. Initialement porté par Médecins du Monde ce dispositif expérimental a été transféré cette année à une association créée pour l'occasion : La Pass De Ville Marseille.

La coordination ASSAB fait partie du comité de pilotage du dispositif et communique régulièrement pour informer les partenaires des modalités de fonctionnement et modalités d'adressage liés à la prise en charge des publics.

Le même travail a été réalisé auprès des PASS hospitalières grâce à des échanges réguliers avec la coordination des PASS ou les responsables des différentes unités.

Aussi, une des réunions du groupe de mutualisation réunissant soignants et travailleurs sociaux du champ s'est vu consacrer la séance du mois de novembre aux PASS. Cette séance a permis, tout en faisant un point sur les fonctionnements de chacun, de faire émerger les besoins de ces dispositifs en

termes de prise de contact partenariale, de cohérence des dispositifs et d'organisation.

4. Groupe échange infirmerie d'hébergement d'urgence

Ce groupe de travail réuni régulièrement les infirmeries des hébergements d'urgence de l'Unité d'Hébergement d'Urgence (UHU) de la Madrague et de l'Accueil de Nuit Saint-Jean-de-Dieu (Forbin)

L'objectif d'accès aux soins est de soutenir les soignants des structures d'accueil à bas seuil d'exigence notamment sur la planification d'une activité santé orientée vers le droit commun et la connaissance du réseau. L'objectif de continuité des soins est de faciliter la coordination des parcours de soins à partir de la mutualisation de l'activité santé des structures bas seuil.

Avec la possibilité de reprendre les échanges en présentiel en 2022, le dialogue a repris entre les pôles santé de ces hébergements. Quatre rencontres ont pu être organisées. Indépendamment de ces temps d'échanges communs, des rencontres individuelles ont aussi eu lieu avec chaque structure (2+2).

L'ordre du jour des réunions se concentre essentiellement autour de la continuité des soins. Après que les structures aient adaptées leurs fonctionnements à l'accueil des personnes en période covid. Le travail s'est centré cette année sur la révision et la remise en place des procédures et protocole élaborés avant la crise. Après un premier temps de reprise de contact, notamment avec l'UHU de la Madrague qui a connu de nombreux changements d'équipe ces dernières années, nous avons travaillé à la révision de la procédure de contact tri-partite (hébergement/115/services hospitaliers) en sortie d'hospitalisation (cf. Annexe 3).

En 2023 le groupe devrait revenir à sa forme originelle avec la participation du pôle santé de l'accueil de jour Bouès et du CHRS St Louis. Dans un premier temps et sur sollicitation, les échanges devraient débiter par la révision et/ou mise en place de protocole délivrance de traitement et sur les modalités de transfert d'hébergés entre différents centres.

5. Soutenir les structures bas seuil

La coordination d'ASSAb répond dans la mesure de ses moyens aux sollicitations individuelles des structures d'accueil à bas seuil d'exigence du réseau. Les questions ou problématiques sont relatives à la situation particulière d'un hébergé ou d'une personne accueillie pour laquelle la structure partenaire est en quête de solution et à cours d'idée. Les sollicitations peuvent aussi relever de questions qu'une structure se pose sur une évolution souhaitée ou à venir dans son mode de fonctionnement et pour laquelle elle cherche des pistes de réflexion ou des contacts de partenaires susceptibles d'être intéressés par leur projet.

Ce travail de coordination ne relève pas d'une action particulière du projet mais fait partie intégrante de sa mission, au croisement du centre ressource et de la coordination de réseau.

6. Favoriser la prise en charge hospitalière des PASS et des urgences

La place de l'hôpital dans l'accès et la continuité des soins pour les personnes sans abri est en questionnement depuis 2018, notamment à partir du travail mené sur les difficultés constatées en sortie d'hospitalisation. Ainsi, améliorer l'implication des hôpitaux ou mieux coordonner les entrées et sorties d'hospitalisation avec le fonctionnement des structures de l'urgence sociale était un axe prioritaire de la dernière feuille de route du projet ASSAb.

De fait cette activité globale autour de la prise en charge hospitalière, regroupe plusieurs actions du projet.

Accès aux produits de santé pour les patients sans droit

La non délivrance de traitement pour les patients sans droit en sortie d'hospitalisation fait partie des difficultés qui ont le plus rapidement été identifiées au travers des fiches de signalement. Faisant suite à un premier rapport réalisé par l'OMÉDIT en 2016 sur l'accès aux produits de santé pour les patients sans droit, le groupe de travail dédié à cette question a été relancé. Ce groupe, animé par la coordination régionale des PASS, regroupe aussi l'ARS, l'OMÉDIT, Médecins du monde et le projet ASSAb. Il a abouti la publication d'une procédure destinée à l'ensemble des services de santé publics et privés de la région.

Malgré les travaux de ce groupe, bon nombre de patients sortent des services hospitaliers avec des prescriptions qu'ils ne pourront pas honorer, faute de droit santé effectifs.

En Juin, le projet a rediffuser auprès des cadres sociaux de l'AP-HM les protocoles élaborés dans le cadre des sorties d'hospitalisation des patients sans abri en intégrant la lettre du DG ARS pour la délivrance des traitements pour les patients sans droit.

Structuration et développement d'une consultation spécifique à l'hôpital européen Marseille

L'appui d'ASSAb au développement et à la structuration d'une consultation spécifique au sein de l'Hôpital européen Marseille (HEM) fait partie du plan d'action depuis 2015. Cette consultation de médecine générale se tenait le jeudi après-midi au sein du service des urgences de l'HEM. Elle fonctionnait sur convention et s'adressait à des patients orientés par les centres d'hébergement de Forbin et d'Hospitalité pour femme (HPF).

Cette action a été suspendue à partir du premier confinement de mars 2020. En 2021, cette action est toujours ajournée pour cause de réorganisation durant la crise sanitaire. L'aide-soignante qui assurait l'accompagnement des hébergées entre Forbin et l'HEM n'a pas été remplacée depuis sa démission fin août 2020

La mise en place d'une consultation spécialisée précarité sur l'hôpital européen est actuellement à l'étude et devrait voir le jour en 2023.

Difficultés relatives aux sorties d'hospitalisation

Les difficultés rencontrées par les personnes de la rue et les équipes qui les accompagnent à la suite d'une sortie d'hospitalisation sont une préoccupation constante et régulière des professionnels du réseau. En 2018, une fiche de signalement a été élaborée en groupe de travail pour recenser ces situations et y travailler. C'est sur la base de ce premier travail qu'ont été mise en place la procédure contact tri-partite 115/hébergement d'urgence/hôpitaux et la fiche d'identification des situations sanitaires non adaptées à un accueil en centre d'hébergement d'urgence (cf. Annexe 3). Ce travail est aussi venu appuyer la relance du Groupe de travail « Accès aux produits de santé pour les patients sans droit » animé par la coordination des PASS et l'Omédit Paca.

En 2022, ASSAb a relancé les échanges entre les infirmeries de CHRS Forbin Saint Jean de Dieu et l'Unité d'hébergement de la Madrague. Les procédures élaborées (contact tri-partite et la fiche d'identification des situations non adaptées) sont fonctionnelles pour les lieux d'accueils et d'hébergement.

En juin 2022 elles ont pu être présentées aux cadres sociaux de l'AP-HM pour une diffusion en interne des services.

Cette rencontre avec l'AP-HM a permis de faire une mise au point sur les difficultés rencontrées par les services hospitaliers notamment sur la question des sorties d'hospitalisation pour les patients sans abri ; principalement les difficultés à joindre le 115 et à trouver un hébergement lorsque c'est nécessaire.

Ainsi, plusieurs perspectives sont à venir pour travailler les sorties d'hospitalisation aussi bien au niveau du 115 pour une orientation effective qu'au niveau d'autres établissements de soins dédiés pour une prise en charge adaptée (LHSS, SSR).

Une grande partie des patients sortant d'hospitalisation peuvent être accueillis en centre d'hébergement d'urgence à condition que ces sorties soient préparées en ce sens. C'est ce que vise la procédure contact tri-partite.

Reste alors différentes situations qui, pour des raisons sanitaires, ne peuvent être accueillies dans ces établissements d'hébergement et doivent être orientées vers des structures dédiées : LHSS pour les patients sans droit et SSR pour ceux disposant de droits de santé effectifs.

Ainsi, pour 2023, la suite de cette action consiste à :

- Travailler à la remise en service de places réservées aux sorties d'hospitalisation en hébergement d'urgence
- Mettre en place un groupe de travail réunissant 115, ARS, SIAO, SSR, LHSS pour travailler sur les situations non adaptées aux hébergements d'urgence
- Appuyer la direction de l'APHM pour évaluer le nombre de personnes sans abri sortant de leurs services d'hospitalisation en vue d'estimer le nombre de place qu'il serait nécessaire d'avoir pour garantir la continuité des soins en sortie d'hospitalisation pour les patients sans abri.

Favoriser la création d'espaces de coopération

7. Groupe mutualisation

Le groupe de mutualisation réunit de façon mensuelle les soignants salariés des structures bas seuil du réseau santé-précarité de Marseille. C'est un espace animé par une démarche participative qui recouvre plusieurs objectifs depuis le début du projet :

- « faire réseau » en permettant aux participants de se rencontrer, de se connaître, de faire connaître leur structure et leur activité
- Partager de manière régulière des informations d'actualités concernant les équipes présentes ou plus largement sur le champ de la santé et grande précarité
- Partager des constats, produire des réflexions et élaborer des propositions
- Echanger sur des situations complexes, qu'il s'agisse de situations récurrentes ou de situations particulières

L'année 2022 a marquée la reprise des échanges du groupe, qui après une pause induite par la crise sanitaire a pu reprendre la régularité des rencontres mensuelles.

Les échanges ont débuté par une réflexion vis-à-vis des attentes et du contenu de ces réunions. Le groupe s'est ouvert aux accompagnants sociaux et aux thématiques multiples de l'accompagnement mêlant volet sanitaire et social. Trois réunions thématiques se sont tenues en septembre, octobre et novembre, respectivement consacrées aux structures spécialisées en addictologie, en santé mentale et aux PASS. Pour chacune d'elle, trois ou quatre partenaires du réseau était invité à présenter ses activités avant d'ouvrir une discussion libre avec la salle. Ces temps de présentation et d'échange ont permis de faire émerger des difficultés communes pour les patients sans droit ou en difficulté administratives telles que l'entrée en centre de cure ou de post-cure, l'accès à un suivi psychiatrique ou plus généralement l'accès à des consultations de médecine spécialisée.

Cet espaces a aussi permis de faire réseau et de partager de manière régulière des informations en lien avec l'actualité et lancement d'activité. Ainsi, nous avons pu développer plusieurs aspects des dynamiques en cours sur Marseille :

- Présentation de nouveaux dispositifs (Equipes spécialisée de soins infirmiers précarité, Dispositifs SIIS où deux équipes ont été déployées pour mettre en œuvre un suivi intensif pour la désinstitutionalisation et l'inclusion sociale, Equipe FRRAP, PASS de Ville Marseille Plateforme Azurezo, relance de l'activité de l'EMLPP du CH Edouard Toulouse et UMPPA)
 - Informations sur le fonctionnement des structures présentes du réseau et transmission des offres d'emploi.
 - Point sur les dispositifs de mise à l'abri et les difficultés rencontrées sur l'accès à l'hébergement
- Echange de constat :

- Manque de possibilité de mise à l'abri d'urgence, difficultés à joindre le 115
- Prise en compte des principes de la réduction des risques dans les hébergements d'urgence
- Difficultés pour accès aux établissements de soins spécialisés (Cure, Repos, SSR, LHSS, LAM)
- Communication sur l'avancée des actions du projet (recueil des besoins et attentes sur une coordination réseau, équipes mobiles, non délivrance des traitements pour les patients sans droits)
- Reflexion sur la création de place LHSS (en lien avec le CHRS Forbin St Jean de Dieu et UHU Madrague)

8. Collectif d'aide alimentaire : dispositif alimenter d'abord (DADA)

Ce collectif lance début 2020 une expérimentation pour 4 mois visant à fournir 100 repas le soir 5 jours par semaine pour 50 personnes mise à l'abri en hôtel 115. La coordination du projet ASSAb accompagne le dispositif depuis sa création sur des aspects méthodologiques et stratégiques ou en participant à l'animation de ses temps de travail. L'intelligence collective nécessaire dont ont fait preuve les trois associations réunies dans ce projet (Armée du Salut, MAAVAR, Saralogisol) et la qualité du partenariat élaboré avec les services de l'Etat (DDETS) sont désormais bien établis

Face à l'institutionnalisation de cette expérimentation qui s'est inscrite dans la durée et est entrée dans le paysage de l'urgence sociale de Marseille, afin de lui donner une identité spécifique, le collectif a décidé de baptiser ce dispositif DADA (Dispositif alimenter d'abord)

En 2021, Action contre la faim a intégré le dispositif pour fournir une évaluation du programme dont les résultats ont été transmis au début de l'année 2022. Par l'analyse des profils, équipements, denrées alimentaires et des dispositifs associés, ce diagnostic visait l'amélioration de l'alimentation des personnes hébergées dans les hôtels.

Le diagnostic élaboré propose un plan d'action dont une partie a été lancée en 2022. Enjeux communicationnels, amélioration du ciblage de l'offre, meilleure connaissance des équipements, etc.

En parallèle, plusieurs associations ont rejoint cet initiative de mise en commun afin de se constituer comme maillon de l'offre alimentaire à Marseille. Le bouillon de Noailles, La Cantina, COCO Velten, La table de Cana, Cuisine du 101 et les coursiers solidaires ont ainsi rejoint le dispositif. Suite à cet élargissement du collectif, la structuration du dispositif a été revue ; instaurant deux instances : une réunion stratégique et une autre opérationnelle, intégrant l'ensemble des associations citées ci-dessus.

Ainsi, l'espace est encore en structuration pour faire face aux besoins des publics, aux attentes des associations volontaires et aux enjeux de l'intelligence

collectives qui doit en découler pour une mise en commun des distributions alimentaires à destination des personnes hébergées en hôtel par le 115 et l'état.

Ce dispositif fait actuellement face à deux enjeux principaux :

- Mettre en place des modalités de distribution ciblées sur les personnes hébergées et leurs besoins plutôt que sur l'accessibilité des hôtels
- Coordonner les différentes modalités d'accès à l'alimentation afin que les personnes ciblées puissent se saisir de celle qui leur convient le mieux à un instant T (livraison de repas préparés, livraison de denrées alimentaires, adressage vers une cuisine partagée – avec ou sans denrées fournies -).

9. Réunion de coordination des équipes mobiles

Entre 2018 et 2020, le projet ASSAb a œuvré auprès du 115 pour mettre en place une instance de coordination des équipes mobiles du territoire de Marseille, sans pour autant y parvenir. Durant l'année 2020 et notamment pendant les périodes de confinement, la coordination ASSAb s'est vu confier la coordination des équipes mobiles sanitaires, la DDETS mettant en place en parallèle une instance de coordination des maraudes de distribution alimentaire.

Durant l'année 2021 c'est principalement autour des questions de vaccination contre le Covid-19 que cette coordination des équipes mobiles sanitaires a porté.

Au sortir de la crise Covid la structuration d'une véritable instance de coordination des équipes mobiles était une évidence.

La DDETS lance début juin 2022 un groupe de travail sur cette question, réunissant DDETS, 115, Saralogisol, Association ADJ et Projet ASSAb.

Dans ce premier niveau d'organisation, l'apport de la coordination ASSAb a été :

- d'aider les services de l'Etat à définir le périmètre des équipes à inclure dans cette instance (l'ensemble des équipes mobiles professionnels, soit 15 équipes).
- D'accompagner la mise en place d'une méthodologie de co-construction de cette instance de coordination et de ses objectifs
- De faire remonter les besoins les plus urgents des équipes auxquels il fallait répondre avant tout (disposer d'un moyen de joindre le 115 rapidement, bénéficier de possibilités de mise à l'abri de personnes se trouvant dans des situations de grande vulnérabilité)

Pour parer au plus pressé et ne pas laisser les équipes sans réponse immédiate pendant la période caniculaire de l'été, un dispositif expérimental a été modélisé, permettant aux équipes mobiles de contacter le 115 via un coupe file pour solliciter une mise à l'abri en hôtel sur 7 nuitées pour raison sanitaire. Ce dispositif n'a malheureusement pas pu se mettre en place avant le mois de septembre, faute d'organisation au niveau du 115 et de manque de disponibilité dans le parc hôtelier.

Courant septembre, la coordination ASSAb a poursuivi les réunions de préparation au lancement de cette instance de coordination, d'un côté avec 115/DDETS/Saralogisol/ADJ et de l'autre avec plusieurs structures porteuses de dispositif d'aller vers.

La première réunion générale s'est tenue le 4 octobre 2022. Elle a réunie 28 personnes représentant 18 associations ou institution (ARS, DDETS, SIAO, 115, Ville de Marseille, MARSS APMH, SaraLogisol, ADDAP13, ASUD, Nouvelle Aube, Amicale du nid, Médecins du monde, LHSS Hors les murs, Action contre la faim, JUST, Association Accueil de jour, ESSIP SAJ, Projet ASSAb). La DDETS s'y est engagée à envoyer un questionnaire aux équipes pour recenser leurs besoins en terme de mise à l'abri.

Une seconde réunion s'est tenue, en décembre, pour échanger sur les résultats du questionnaire.

Les échanges doivent se poursuivre en 2023 avec l'élaboration d'un cahier des charges en vue de la création d'un lieu d'accueil dédié aux publics suivi et accompagné par les équipes nécessitant une mise à l'abri.

Ce travail de mobilisation de l'ensemble des équipes a permis de mettre à jour le poster « équipe mobile de Marseille » (cf. annexe 4)

10. Groupe de travail vaccination public précaire

Ce groupe de travail a émergé des réunions de coordination des équipes mobiles sanitaires mises en place en 2020 pour faire face à l'épidémie et aux situations de confinement. Le groupe de travail a ensuite évolué (dans ses objectifs comme dans sa composition) pour travailler en 2021 sur la campagne de vaccination contre le Covid-19.

En 2022 les réunions de ce groupe de travail ont permis de réaliser un suivi des actions et dispositifs mis en place pour améliorer les propositions et l'accès effectif à la vaccination (suivi des centres de vaccinations toujours ouverts/fermés, des actions de prévention et de vaccination des équipes Corhesan et SEPT, BPPM, actions de phoning et médiation de la CPAM).

Ce groupe comprend : Service précarité CPAM, PTA, Médecin conseil de la DDETS, APMH, Corhesan, SEPT, ARS, Ville de Marseille et s'est réuni à 4 reprises sur le premier semestre 2022.

En parallèle, la coordination ASSAb a aussi participé au travail de mobilisation des connaissances lancée par santé publique France (projet « MobCo ») qui vise à partager les savoirs des chercheurs, des décideurs et des acteurs et à co-construire ensemble avec les acteurs de terrain les outils les plus adaptés dans le but de prendre les meilleures décisions pour améliorer la santé des plus démunis. Initialement centrée sur la prévention contre le Covid via les gestes barrière et la vaccination, la démarche a progressivement vers d'autres thématiques de prévention et éducation à la santé.

11. Mise à jour et développement des outils du réseau

L'ensemble des outils, ceux produits par ASSAb comme ceux produit par d'autres, que nous recensons afin de les relayer, sont accessibles depuis une page dédiées sur le site du projet : [Outils du réseau \(projetassab.org\)](https://projetassab.org)

1. Site internet du projet ASSAb, [HTTPS://PROJETASSAB.ORG/](https://PROJETASSAB.ORG/) :

Le site internet du projet ASSAb répond à différents besoins :

- Site de présentation générale du projet, de son mode de fonctionnement, et de ses axes de travail
- Moyen de diffusion d'un certain nombre d'informations et d'actualités. Cet usage fut particulièrement utile pendant toute la période de gestion de la crise Covid en relayant des informations actualisées sur les modalités d'accès à la vaccination, une boîte à outil à destination des professionnels, etc... Cette fonction demeure pertinente au long court, notamment par la centralisation de l'ensemble des outils répertoires produits par les partenaires du réseau ou le relai des différents outils listant les accès à l'alimentation (page la plus consulté du site)
- Espace de diffusion des productions du projet, en termes de recherche et de diagnostic et d'outils réseau. Dernière mise en ligne : répertoire des équipes mobiles à Marseille mis à jour en décembre 2022

Application PRéSantés : outil numérique d'aide à l'orientation socio-sanitaire

L'application PRéSantés découle d'une sollicitation du projet ASSAb par le BPM sur la production d'un outil d'aide à l'orientation socio-sanitaire qui soit complet et adapté à leur pratique. L'outil a été modélisé par les membres du réseau santé-précarité, les membres de l'équipe recherche-action du programme PRéSantés Marion Jammayrac stagiaire au BPM qui en a réalisé une version Béta et l'entreprise de développement informatique (ACSEO) qui en a fait avec ASSAb une version Finale.

Pendant les années 2019, 2020 et 2021 les équipes mobilisées ont pu développer et donner corps aux informations transmises par les partenaires du réseau et par le projet. Ainsi, un long travail a été entrepris sur les données, la présentation et la fonctionnalité de l'application avant sa mise en ligne.

Lancée en Octobre 2021 pour une utilisation grand public, l'année 2022 a été une année test. Bien diffusée et appropriée par les professionnels et bénévoles du réseau, les retours d'utilisateurs permettent d'identifier plusieurs améliorations qui pourraient être apportées à cet outil numérique :

- Améliorer les filtres et le ciblage de la partie recherche, notamment sur une meilleure prise en compte du genre dans les recherches de structure.
- Renforcer la partie « message d'alerte » pour mettre en place un système de notifications
- Implémenter une fonction de géolocalisation
- Améliorer les modalités d'actualisation des données et informations sur chaque dispositif. Trois modalités sont alors possibles : 1/accompagner les

équipes sur la mise à jour de leurs propres fiches 2/faire des campagnes d'actualisation 3/Recouper les informations contenu dans PRéSantés avec celles recensées par d'autres opérateurs. Une discussion s'est engagée à ce propos avec la coordinatrice local du Soliguide, sans que pour l'instant nous ne parvenions à identifier de modalités pratiques et opérationnelles permettant ces transferts d'information de façon simple.

- Mettre en place un système de récolte des données d'utilisation de l'application (nombre de téléchargement, nombre de consultation, type d'information recherchées).

Une page dédiée à l'application regroupant, la présentation de l'appli, les liens de téléchargement et les modalités d'accès pour la mise à jour des fiches de chaque équipe, a été mise en place sur le site internet du projet <https://projetassab.org/application-presantes/>

12. Sollicitation sur d'autres groupes de travail et sollicitation par les partenaires

La coordination ASSAb est régulièrement sollicité pour son expertise sur la problématique du sans abris que ce soit sur l'évaluation de la population, de son vécu et de ses conditions de vie ou sur l'offre de service existante à destination des personnes sans abri.

Plusieurs projets et associations sont entrés en contact avec l'équipe de coordination, principalement lors de phases préparatoires de conception et montage de projet ou dans des moments de réaménagement de dispositifs déjà existants (Ordre de malte pour une réflexion sur le lancement de nouvelles équipes mobiles à Marseille, Action contre la faim dans une démarche de diagnostic territorial, l'association SAJ pour une implantation d'équipe mobile sur le territoire, un collectif de psychologue du 3ème arrondissement dans une perspective d'offre de santé sur le secteur, plusieurs établissements d'hébergements d'urgence dans le cadre de la réécriture de leur projet d'établissement, Cariforef dans le cadre de la journée de réflexion préparatoire à la relance du DROS, Conseil Communal de Santé de la ville de Marseille pour le groupe de travail santé-précarité et les deux journées de bilan de gestion de la crise sanitaire, Santé Publique France pour la démarche de mobilisation des connaissance autour de la vaccination contre le Covid19...).

Lutter contre les stigmas et la discrimination

13. Sensibilisation à la prise en charge des personnes en situation de précarité à l'école des Marins Pompier de Marseille

Ces interventions, conduites auprès des futurs chefs d'agrès du bataillon, sont des sessions de sensibilisations aux problématiques rencontrées par le public sans abri, plus spécifiquement sur les questions de maintien de la santé dans la rue et d'accès et de continuité des soins.

Ces interventions sont réalisées en partenariat avec les équipes mobiles du territoire. En fonction des équipes qui interviennent des focus sont fait sur les thématiques plus spécifiquement traitées par ces équipes : questions d'addiction, de grande marginalité, de santé mentale ou de public jeune.

Menées sous forme d'échange libre, elles permettent d'ouvrir le débat entre les intervenants et les stagiaires qui apprécient particulièrement de pouvoir aborder les difficultés qu'ils rencontrent lors de leurs interventions sur le terrain.

Après l'annulation de la majorité des interventions sur les années 2020 et 2021 pour raisons sanitaires, celles-ci ont pu reprendre en 2022 de façon plus régulière et bénéficier de l'implication des équipes de l'Accueil de jour Bouès, du Bus 31/32, de MARSS et de l'ADDAP13 que le projet remercie pour leur implication

En 2022, près de 45 stagiaires ont ainsi pu être sensibilisés à la prise en charge du public vulnérable et au travail des équipes partenaires de Marseille

Favoriser l'objectivation des besoins

14. Dénombrement des personnes sans abri ayant accede a un lieu d'accueil bas seuil

Le dénombrement des personnes sans abri ayant accéder au moins une fois dans l'année à un lieu d'accueil ou de soin à bas seuil d'exigence est une des premières actions mise en place par le projet ASSAb à sa création fin 2011. Ainsi un premier dénombrement réalisé sur les files actives 2011 des lieux d'accueil bas seuil a été publié en 2012.

Cette démarche de recensement a été conduite, selon la même méthodologie, sur les files actives de 2016. Les résultats ont été rendus publics en mars 2019.

Le 3ème dénombrement portant sur les files actives de 2019 devait être réalisé en 2020. La crise sanitaire et les différents confinements qu'elle a provoqués a empêché la tenue de ce calendrier. D'autres difficultés se sont présentées pour accéder aux bases de données de certains partenaires et notamment celle du SIAO13. En effet cette demande de communication de la base de donnée à un organisme extérieur étant la première du genre depuis la mise en service de SI SIAO, il nous aura fallu obtenir une autorisation de la DGCS avant de pouvoir

recueillir les files actives du 115 et de service PLUS. L'ensemble de ces difficultés ayant trouvé une solution dans le courant de l'année 2021, un document de synthèse présentant les principaux résultats de la démarche a pu être diffusé en janvier 2022, juste avant la première nuit de la solidarité à Marseille. La nouveauté de ce recensement 2019 fut de pouvoir comparer les bases de données avec celles du recensement de 2016. Au-delà des seuls constats d'évolution numérique de la population et de sa composition, cela a permis de travailler sur le taux de renouvellement de la population et d'esquisser de premières hypothèses sur le type de public présent d'un recensement à l'autre (principalement des hommes de plus de 50ans).

Ces recensements étant prévus tous les trois ans, une nouvelle opération va être conduite en 2023 sur les files actives 2022 des structures d'accueil et de soin à bas seuil d'exigence. Lors de ce nouveau recensement nous devrions pouvoir une nouvelle fois comparer la base de données produite à celles des deux précédents recensements. De surcroît un travail d'analyses croisées est prévu avec les données recueillies lors de la nuit de la solidarité 2023.

15. Nuit de la solidarité

La première édition des nuits de la solidarité à Marseille s'est tenue en janvier 2022. Le coordinateur du projet ASSAb a été sollicité pour intégrer le comité de pilotage de cette opération. Malgré l'intérêt porté à la question par l'ensemble des acteurs présents, il ne fut pas possible, pour cette première opération, de travailler conjointement à l'analyse des données recueillies.

Pour l'édition 2023 de la NDLS, l'équipe du projet ASSAb a été sollicité à plusieurs niveaux lors des phases de préparation au cours du second semestre 2022 :

- Participation au comité de pilotage
- Réflexion sur les zones à couvrir et les enjeux propres à différents types de lieux (notamment les parkings, squares et parcs)
- Appui à la mise en place d'un groupe de travail partenaires associatifs
- Participation au groupe de travail Associatif avec pour objet : faisabilité globale de l'opération, cartographie des secteurs, retour sur la plateforme d'inscription, révision du questionnaire d'enquête

Cet engagement se poursuit sur l'année 2023 avec la participation au temps de retour d'expérience et des temps de travail prévu croiser les analyses des données de la NDLS avec celles du recensement ASSAb à venir.

16. Observatoire des dynamiques de la grande pauvreté

Depuis de nombreuses années les réflexions se succèdent sur la possibilité de mettre en place un dispositif d'observation de la grande pauvreté sur Marseille.

Relancée par le collectif Alerte en 2021 la réflexion sur ce projet d'observatoire s'est poursuivi en 2022 avec comme objectif d'y impliquer à la fois le tissu associatif et les institutions concernées (Préfecture, DDETS, Ville de Marseille, CD13, Région PACA). C'est dans le cadre de son 5^{ème} axe de travail (amélioration de la connaissance des publics) que le projet ASSAb s'est impliqué dans ces réflexions. Si l'ensemble des acteurs s'accorde sur la nécessité du développement d'un tel instrument, les avis divergent sur les objectifs de cet observatoire, son mode de fonctionnement et le territoire qu'il devra couvrir. Un autre enjeu réside aussi dans sur le portage administratif et institutionnel de cette structure à venir.

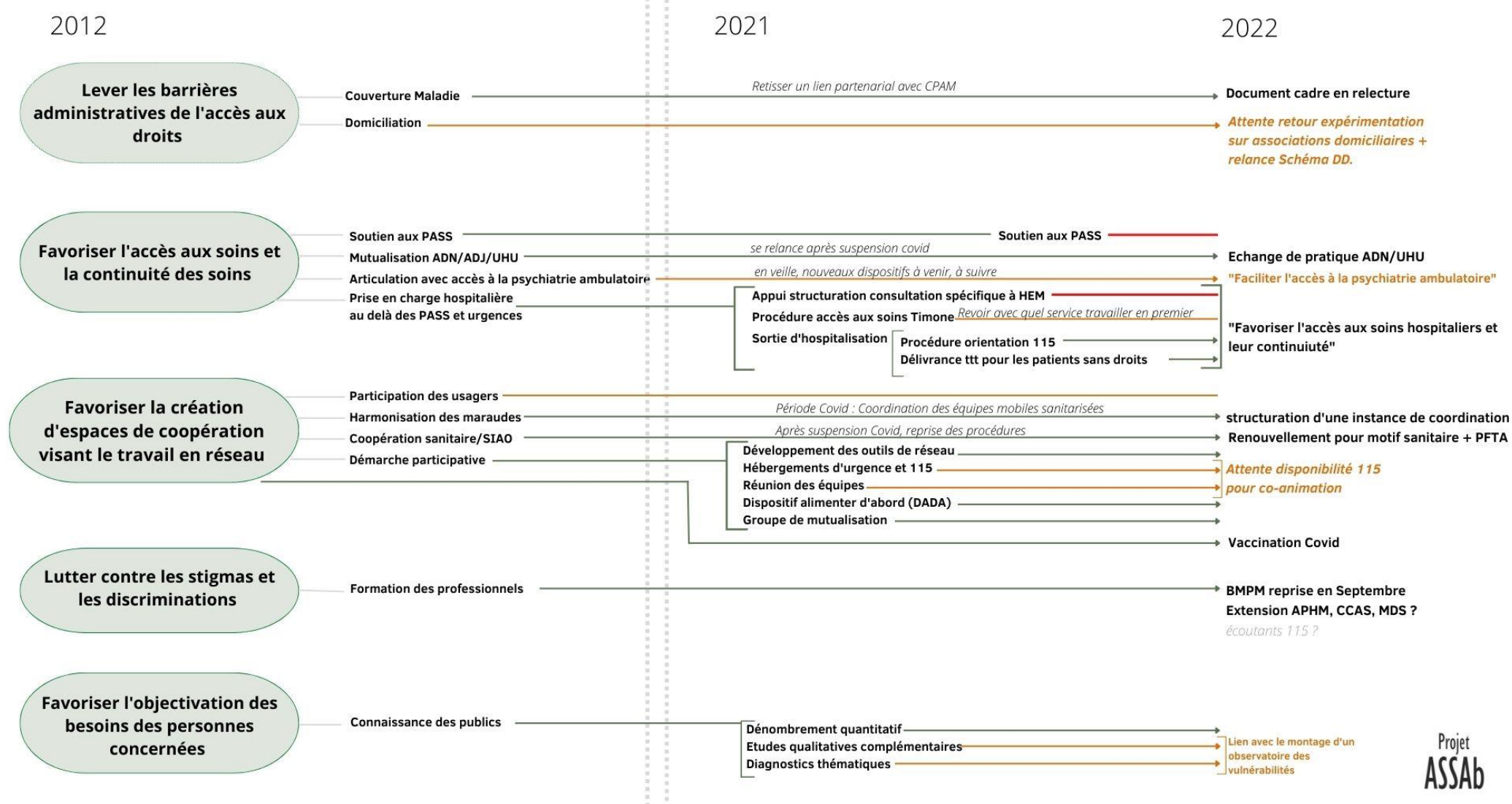
Une première année de préfiguration et de modélisation de l'observatoire est alors prévue afin de lancer un dispositif qui rassemble au mieux l'ensemble des attentes des différents acteurs mobilisés autour de sa création. L'URIOPSS pourra porter la structure pendant cette année de préfiguration.

Listes des Annexes

1. Feuille de route du projet ASSAb
2. Dynamique en cours dans le champ santé/grande précarité
3. Fiche procédure contact 115
4. Poster équipe mobiles

Annexe 1
Plan d'action du projet ASSAb

Evolution actions ASSAb

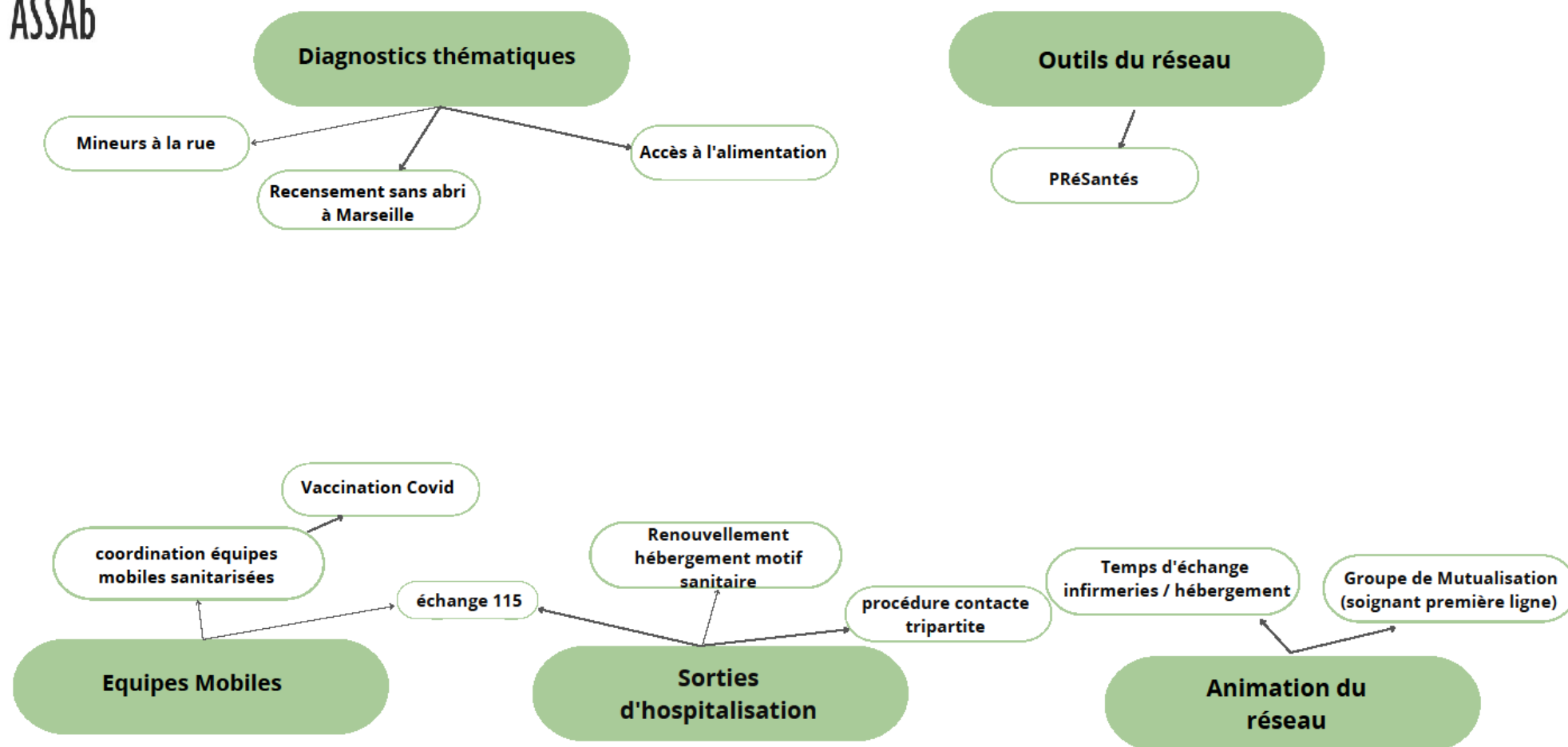


Annexe 2

Dynamique en cours dans le champs Santé-Précarité

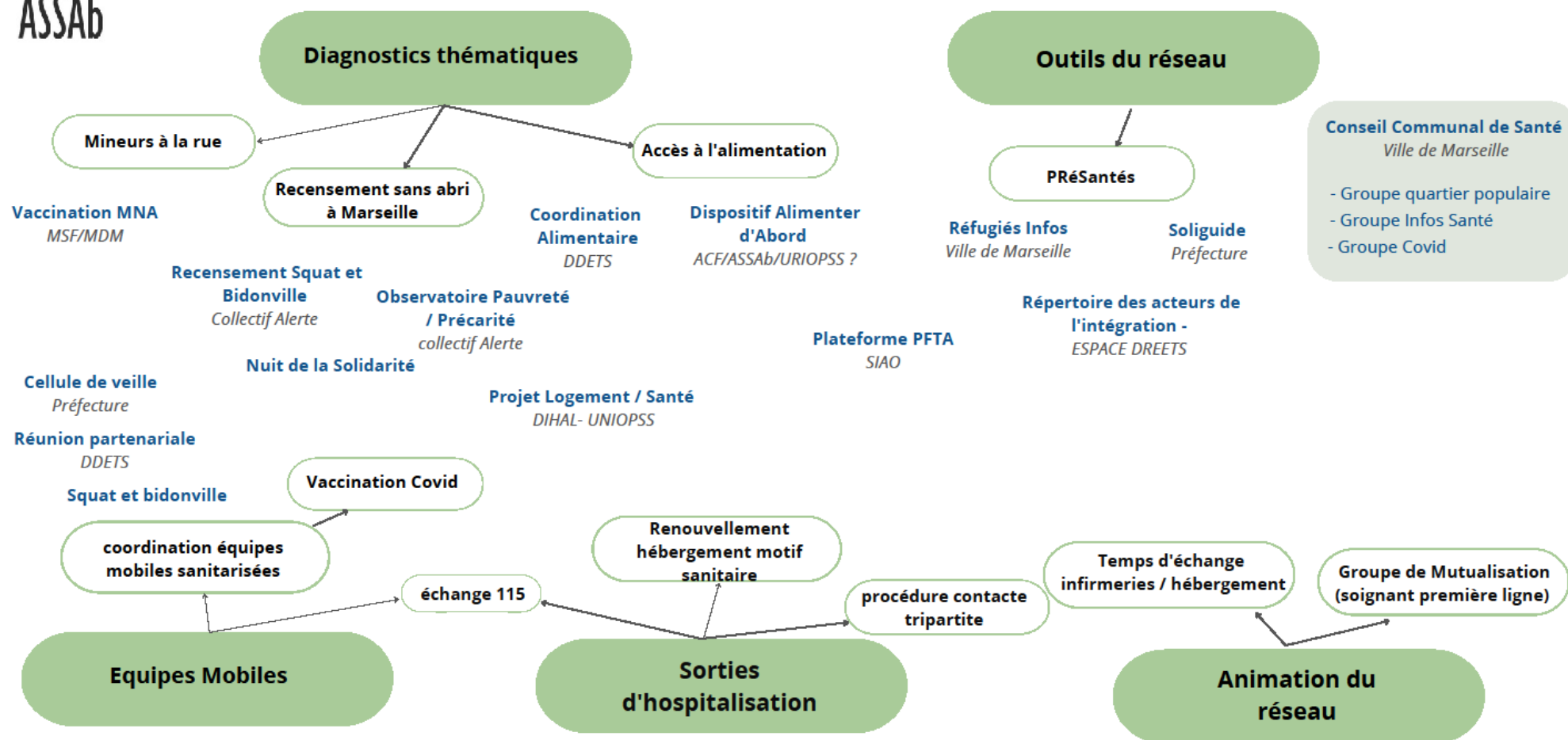
2019

Projet
ASSAb



2022

Projet
ASSAb



Annexe 3 :

Procédure contact 115 Sortie d'hospitalisation

Procédure de contact tripartite Service hospitalier/115/hébergement d'urgence pour la gestion des sorties d'hospitalisation

(13/09/2019 - suite réunion rencontre infirmeries/115)

Objectifs de cette procédure

- Assurer la continuité des soins et garantir la sécurité sanitaire des personnes sortantes d'hospitalisation,
 - o Informer les services hospitaliers sur les conditions d'accueil en hébergement d'urgence (promiscuité, possibilité de surveillance très restreintes...)
 - o Améliorer la qualité des orientations des personnes sortantes d'hospitalisation vers un lieu d'hébergement adapté à leurs besoins sanitaires (soins, surveillance, équipements...)
- Repérer en amont de leur sortie d'hospitalisation, les situations sanitaires qui nécessitent des dispositifs comme les LHSS ou les SSR et qui ne peuvent pas être accueillies en CHU.
- Améliorer les contacts et les échanges entre les services hospitaliers, le 115 et les centres d'hébergement d'urgence.

Concernant le questionnaire (p.2) :

- il s'adresse en priorité aux services d'hospitalisation
- si un oui est coché, l'orientation en hébergement d'urgence n'est pas adaptée sous risque de mise en danger de la personne, des autres hébergées et/ou du personnel.

Remarque : Le mot d'ordre à communiquer aux services hospitaliers est d'anticiper les sorties d'hospitalisation et d'appeler le 115.

Proposition de procédure de contact

- 1- **Le service hospitalier** : Appelle le 115 pour trouver une place d'hébergement ;
- 2- **L'écoutant 115**, explique à l'appelant la nécessité de coordonner cette sortie avec l'hébergement d'urgence
- 3- **Le 115 met en contact (transfert d'appel) le service hospitalier avec l'infirmerie du centre** d'hébergement le plus adapté en fonction de l'historique Si-SIAO de la personne.

Remarque : Les écoutants 115 ne peuvent pas poser de questions d'ordre médicales au service appelant. Pour cette raison, il ne peut leur être demandé de faire le tri entre différentes situations sanitaires.

Le nombre de services hospitaliers appelant le 115 est relativement faible. Ces transferts systématiques d'appels téléphoniques ne devraient pas submerger les différents partenaires impliqués.

Proposition de tester ce mode de fonctionnement pendant 3 mois avant de faire le point.

« Orientation de personnes en sortie d'hospitalisation vers un hébergement d'urgence »

Afin de limiter au mieux les difficultés en sortie d'hospitalisation

Le service qui oriente :

- Evite les sorties **après 18h en semaine** et le **vendredi** ;
- Répond au questionnaire ci-dessous ;
- Appelle le 115 pour chercher une place d'hébergement ;
- Sera mis en contact avec l'infirmier du centre d'hébergement ;

Questionnaire pour l'orientation de personnes en sortie d'hospitalisation vers un hébergement d'urgence

Notice explicative :

Les numéros des questions correspondent aux thématiques du tableau ci-dessous ;

Questions 1 à 4 : si vous répondez « oui » à l'une d'elles : l'orientation n'est pas adaptée

Question 5 : considérez avec attention les conditions d'accueil en hébergement d'urgence

1-La personne présente-t-elle un risque infectieux ?	OUI	NON
2-La personne est-elle sous oxygène, avec une sonde vésicale ou un auto-sondage ?	OUI	NON
3-La personne a-t-elle des soins lourds ou complexes qui nécessitent plus de 2 interventions par jour ?	OUI	NON
4-La personne a-t-elle des difficultés à se mouvoir seules et/ou besoin d'assistance dans les gestes du quotidien ?	OUI	NON
5-L'état sanitaire de la personne est-il compatible avec les conditions d'accueil en hébergement d'urgence ?	OUI	NON

Liste des situations sanitaires non adaptées aux hébergements d'urgence

Les situations listées ci-dessous sont dites « non adaptées » car elles ne permettent pas d'assurer la sécurité sanitaire de la personne ou celle de l'hébergement. Certaines situations peuvent être accueillies, sous condition. **Cette liste n'est pas exhaustive.**

Au-delà de la question purement sanitaire, la possibilité d'accueillir ou non une personne dépend aussi de la charge de travail des équipes, de la coordination des soins entre IDEL et SSIAD et de l'autonomie de la personne dans ses soins comme dans la conduite des tâches quotidiennes.

1. Risques infectieux :

- **Risque de contagion** : pour la personne elle-même (immunodéprimés) et pour les autres résidents (vie en collectivité).

2. Traitement :

- **Oxygène**
- **Traitement intraveineux**
- **Sonde vésicale et auto-sondage** : acceptable pour des durées très courtes (quelques jours)

Remarque importante : les personnes doivent sortir avec leur ordonnance, leur dossier médical et leurs traitements pour quelques jours.

3. Soins lourds ou complexes :

- Personnes avec **sonde gastrique, drains, voie veineuse périphérique ou centrale** ;
- Personnes qui ont besoins de **soins quotidiens** (dialyse péritonéale ; traitement intra veineux ; pansements complexes suite infection, greffe, etc...)
- Personnes nécessitant **assistance ou veille 24h/24h**

Remarque importante : D'une façon générale, les personnes ne doivent pas nécessiter plus de 2 interventions par jour

4. Autonomie :

- **Transfert et mobilité** : Personnes ne **pouvant pas se mouvoir seules** (transfert lit-fauteuil, déplacement dans la structure...)
- **Gestes du quotidien** : Personnes ayant **besoin d'assistance dans les gestes du quotidien** (se nourrir, aller aux sanitaires...)

Remarque importante : chaque hébergement dispose d'un nombre limité de places accessibles aux personnes à mobilité réduite

5. Conditions d'accueil et de vie en hébergement d'urgence :

Variables selon les centres elles se rejoignent sur les modalités suivantes :

- **Pas de personnel soignant au-delà de 19h**, présence unique de veilleurs de nuit
- **Pas de lit médicalisé ni de sonnette**
- **Hébergement en grande collectivité**, chambres doubles, triples ou collectives
- **Pas de régime alimentaire spécifique**
- **Délai minimal de 24h pour la mise en place de soins infirmiers**

Document de travail - Ne pas diffuser

Equipes mobiles localité de Marseille

Aller vers – Accès aux soins et aux droits – Information – Repérage – Orientation – Évaluation

- Équipes mobiles généralistes : lien social, accompagnement sanitaire et social
- Accompagnement Santé Mentale
- Prévention des addictions, réduction des risques et des dommages liés à la drogue et à la sexualité
- Distribution de repas, lien, écoute, information
- Écoute et accompagnement des personnes en situation de prostitution
- Équipes intervenant la nuit

ÉQUIPE SPÉCIALISÉE DE SOINS INFIRMIERS PRÉCARITÉ (ESSIP)

Dès 3 ans
Soins infirmiers sur lieu de vie
(hébergement, squat, CHRS, hôtel)
Intervient sur tout Marseille,
7j/7 de 8h00 à 19h00

04 91 44 07 73 - 07 57 00 88 46

LITS HALTE SOINS SANTÉ HORS LES MURS (LHSS HLM)

Personne majeure sans abri
Soins infirmiers et appui à la coordination des soins
pour personne en rue présentant des pathologies aiguës
Lundi - vendredi 8h00 - 18h00

07 88 47 05 67 - 04 95 06 23 92

MOUVEMENT ET ACTION POUR LE RÉTABLISSEMENT SANITAIRE ET SOCIAL (EMPP MARSS)

Personne majeure sans critères administratifs particuliers
Accès aux soins troubles psychiques sévères et pathologies somatiques
et/ou addictives associées, soins infirmiers, traitements
Tournées régulières dans Marseille

06 16 19 33 42

ÉQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE PRÉCARITÉ EMPP HÔPITAL EDOUARD TOULOUSE

Personne majeure sans critères administratifs particuliers

Accès aux soins des personnes présentant des troubles psychiques
et soutiens aux équipes accompagnantes d'accueil bas seul
Intervient 1^{er}, 2^e, 3^e, 13, 14, 15, 16 arrondissements

04 91 96 97 17

UNITÉ MOBILE DE LA PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE ÂGÉE (UMPPA) :

Personne âgée d'au moins 65 ans,
avec possibilité de déroger à l'âge
Appui à l'évaluation et à l'orientation et des adresses
vers les structures gériatriques

Lundi - vendredi : 9h00 - 17h00, tout lieux de vie

06 65 94 90 90 - 04 91 87 68 34

ÉQUIPE MOBILE D'AIDE (EMA)

Personnes en rue
Évaluation et orientation,
soins infirmiers, aides matérielles
7j/7 dans tout Marseille

07 68 18 77 58

ÉQUIPE MOBILE HÔTEL (EMH)

Personnes hébergées à l'hôtel
Évaluation, accompagnement social
Tout Marseille

emh@saralogisol.fr

NOUVELLE AUBE - CAARUD

Public jeune vivant en rue, squat
Informations, préventions, accès aux droits et
aux soins des publics jeunes vivant à la rue ou en squat
Tournée mardi et jeudi après-midi : 13h30 - 17h00
(Centre-Ville, National, Capelle, St-Marcel, Prado, Sainte-Marguerite)

06 07 32 69 63

ASUD MARS SAY YEAH - CAARUD

Usagers de drogues
Description du service : accompagner à la réduction des risques
et des dommages liés aux usages de drogues.
(Informations, prévention, accès aux droits, dépistage)
4 tournées par semaines dans le Centre-Ville
(Longchamp, La plaine, Vieux-Port, St-Charles, Labadie, Curio,
Sénac, Noailles, Réformés)

07 77 97 31 89

UNITÉ MOBILE BUS MÉTHADONE (BUS 31/32) - CSAPA

Majeurs, usagers de drogue
Informations et prévention, accès aux traitements
de substitution et traitement des hépatites, dépistage
St-Charles : 10h00-11h30 au 2 rue Jules Ferry :
Lundi, mercredi, vendredi et dimanche
St Just : 12h00-13h00 parking au croisement du Bd Verd et de
la rue Roux de corse : Lundi, mercredi vendredi et dimanche

06 59 50 03 19

ÉQUIPE MOBILE BALISÉE (ADJ BOUËS)

Majeurs marginalisés isolés
sans enfant à charge
Accompagnement médico-social renforcé de la rue au logement, lien
social, soins infirmiers, orientation, aide matérielle exceptionnelle
Lundi au vendredi 8h30 - 16h30
dans le centre-ville de Marseille (dont Gare St-Charles)

04 91 84 09 60 - 06 63 03 65 10

ÉQUIPE MOBILE EXPLORATOIRE (ADJ BOUËS)

Personne majeure isolée
sans enfant à charge
Soins infirmiers, évaluation, orientation
Tournée toute la semaine
et 2 week-ends par mois

04 91 84 09 60 - 06 63 03 65 10

VENREDI 13

Majeurs, accueil inconditionnel des familles, étudiants
Sur orientation des travailleurs sociaux : distribution de repas, colis
d'urgence et équipement de protection contre le froid et approvisionnement
alimentaire des structures associatives partenaires
Tout Marseille : Lundi : Est (Montolivet, Valentine, St-Marcel, Port de
Vieux, Capelle) - Jeudi : Corniche, Bonneveine, Prado
Vendredi : Est, Centre-panier, Nord
Samedi : Nord (St-Antoine, Estaque, Centre-ville, Vieux-Port)
via le numéro d'urgence 115 - 06 12 33 31 29

SAMU SOCIAL DE LA VILLE DE MARSEILLE

Personnes vulnérables
Distribution alimentaire, collation,
transport vers centres d'accueil et hébergement
7j/7 de 7h00 - 00h30

04 13 94 85 51

SAMU SOCIAL DE LA CROIX ROUGE FRANÇAISE

Tout public
Soutien aux personnes, lien, informations,
orientations, signalements
Sud : Lundi et mardi - Sud-Est : Jeudi
Repérage aléatoire : Dimanche

04 91 15 71 71

ÉQUIPE MOBILE GARE (ADJ BOUËS)

Personne majeure isolée
sans enfant à charge
Aller vers, repérage, orientation,
soins infirmiers
Lundi - vendredi en journée

04 91 84 09 60 - 06 63 03 65 10

ÉQUIPE GARE ADDAP13

Public jeune
de 11 à 21 ans
Rencontrer et accompagner le public jeune
et orienter vers le droit commun
Lundi au samedi de 18h00 à minuit
Toute l'année

06 64 65 96 81

PASS MOBILE AP-HM

Personne en situation de précarité
Accompagnement sanitaire et social,
soins infirmiers, consultation médecine générale
Lundi et mercredi en journée : Permanence à la SPADA,
mardi esplanade de la Gare St-Charles, jeudi en journée
squat et bidonville, vendredi amicale du nid

06 84 70 47 38 / 04 91 38 41 62

SECOURS CATHOLIQUE

Public isolé en grande précarité et/ou en rue
Distribution de repas, collation, information et orientation
Maraude en tournée tous les jours de 19h30 à minuit.
Centre et sud : (Castellane, La Timone, Le Prado,
Sainte-Marguerite, Sainte-Anne et St Geniez)

via le numéro d'urgence 115
06 08 86 82 62 - 04 91 75 51 10

RESTAURANT DU CŒUR

Tout public
Distribution de repas,
aide à la personne
2 maraudes 7j/7
(1 sur parcours Sud et 1 sur parcours Nord)

via le numéro d'urgence 115

ÉQUIPE BIDONVILLE ADDAP13

Personne migrantes de l'Europe de l'Est
vivant en squat, rue, bidonville
Rencontrer et accompagner le public jeune
et orienter vers le droit commun
Lundi - Vendredi 9h00 - 18h00

Contact : 07 62 65 93 37

MISSION BIDONVILLE (MÉDECINS DU MONDE)

Toute personne vivant en squat et bidonville
Consultation de médecine générale
sur les squats et bidonville
Lundi au vendredi, 9h00 - 18h00
2 fois par semaine - jours variables

06 16 45 96 49

AUTRES REGARDS

Personne en situation de prostitution
Aller vers, informations, prévention, réduction des risques
et des dommages liés à la prostitution
Lundi 14h00 - 17h00 alternance une semaine sur 2
en Centre-Ville et extérieur de Marseille
Mercredi 22h00 - 5h00 une semaine sur 2
en Centre-Ville ou Quartier Sud de Marseille

04 91 42 42 90 (9h45 - 17h45)

ÉQUIPE ORION-AMICALE DU NID 13

Personne en situation de prostitution
Aller vers, informations, prévention,
écoute et accompagnement
Centre-ville de Marseille (9h00 - 12h00),
mercredi 13h30 - 17h30
et jeudi 17h00 - 21h00 (hiver) ou 23h00 (été)

06 75 21 09 61 / 04 91 29 77 00

Projet
ASSAb