

APPEL A PROJETS (AAP) « SANTE ET BIEN-ETRE » « Parcours suivi santé – mieux-être »

Table des matières

I. Préambule et objectif général.....	2
II. Les trois volets de l'action.....	3
III. Modalités de mise en œuvre.....	5

I. Préambule et objectif général

Tout allocataire du RSA, avec ou sans enfants, sous contrat d'engagements réciproques, ayant exprimé une difficulté de santé et/ou ayant manifesté le souhait d'accéder à un mieux-être peut bénéficier de cette action.

L'objet de cette action :

- Evaluer les besoins, les habiletés et la capacité d'agir de la personne,
- Garantir l'accès aux droits santé,
- Accompagner la découverte de l'offre d'insertion dans le domaine de la santé,
- Mobiliser la personne dans un programme de soins et/ou de bien-être, conforter la confiance en soi et restaurer/consolider le lien social,
- Favoriser la construction d'un projet socioprofessionnel adapté.

La démarche s'intègre dans une synergie de partenariat local avec les structures de droit commun. Elle s'articule autour de l'accès aux droits, la prise en compte de la demande/des attentes, la découverte de l'offre santé et le positionnement dans des choix éclairés, la mobilisation vers un projet socioprofessionnel compatible avec une démarche de soin de façon articulée avec l'offre de droit commun.

Le professionnel adopte ici une posture de **médiateur santé** et le bénéficiaire est pleinement **acteur** de sa démarche.

La santé s'inscrit dans un contexte de vie global dont tous les aspects sont observés et pris en compte pour construire un projet multidimensionnel. Le suivi santé non exclusif est privilégié, il s'articule avec l'offre globale du PDI.

Le candidat fera une proposition qui tiendra compte des **cinq objectifs** ci-dessous :

❖ **L'évaluation des besoins, des habiletés et de la capacité d'agir de la personne.**

L'objectif est de :

- Repérer les attentes de la personne et favoriser l'expression de sa demande,
- En accord avec la personne, orienter vers la médecine générale ou la CPAM pour un bilan santé global,
- Conforter la confiance en soi en révélant les habiletés et les compétences de la personne.

L'évaluation des besoins se fonde sur l'expression des attentes du bénéficiaire, son orientation - si possible - vers un bilan médical et la prise en compte de ses compétences personnelles, dans une approche éclairante et empathique.

❖ **L'accès et le maintien des droits santé.**

L'objectif est de :

- Informer sur la couverture médicale, les prestations et les droits afférents,
- Soutenir les démarches administratives et l'accès aux droits,
- Accompagner si besoin à l'usage de l'e-administration pour un accès aux droits en autonomie.

Il s'agit, en lien avec les référents uniques, de s'assurer de l'ouverture des droits pour une couverture médicale complète et adaptée, ainsi que d'accompagner - si nécessaire - vers un changement de statut (MDPH). L'apprentissage des démarches en ligne pourra favoriser l'autonomie du bénéficiaire.

❖ **La découverte de l'offre d'insertion santé.**

L'objectif est de :

- Présenter au bénéficiaire l'offre d'insertion santé,
- Lui permettre de rechercher des réponses à ses difficultés en fonction de son projet et de ses attentes,
- L'accompagner dans des choix éclairés pour définir son orientation.

La mise en relation avec les pairs (intervention des comités consultatifs, pair aideance...) pourra être développée, les recherches en ligne avec guidance, les informations collectives et les entretiens de médiation contribueront à la co-construction d'un projet adapté.

❖ **L'élaboration d'un programme de soins et de bien-être, la restauration/la consolidation du lien social.**

L'objectif est de :

- Fixer avec la personne des objectifs de prise en charge de sa problématique santé,
- Etablir un programme de soins adaptés (médecine générale, spécialistes, suivis psychologiques...),
- Mettre en place/ mobiliser des actions de bien-être et d'éducation à la santé (sport, EEDD, sophrologie, relaxation, informations thématiques...),
- Articuler les approches individuelles et collectives,
- Mixer les modes de suivi en présentiel et à distance.

Sont visés l'accès aux soins mais aussi à un mieux-être, de façon programmée en fonction des objectifs exprimés. Des entretiens individuels permettront d'adapter le parcours santé de chaque personne, et la mobilisation d'actions collectives sera propice à la consolidation du lien social.

❖ **La mise en perspective d'un projet socioprofessionnel adapté autour des capacités et des potentialités de la personne.**

L'objectif est de :

- Mettre en œuvre la poursuite du parcours dans le cadre d'un suivi intégrant les objectifs santé/mieux-être en lien avec le projet socioprofessionnel,
- Articuler le projet avec l'ensemble de l'offre complémentaire du Programme Départemental d'Insertion (accompagnements socio-professionnels, création d'activité...) et l'offre de droit commun.

Sur la base des compétences repérées de la personne, il s'agira d'activer le partenariat (PDI et/ou droit commun) pour mettre en œuvre dès que possible une démarche associée dans le domaine socioprofessionnel, en s'assurant de la compatibilité avec les difficultés de santé.

II. Les trois volets de l'action

Le candidat qui répondra au présent AAP fera une proposition tenant compte des **trois volets** mobilisables de façon indépendante selon les besoins et pouvant être déclinés successivement.

Les outils pourront être mis en œuvre en présentiel et/ou en distanciel :

❖ **Volet 1 : Phase d'accueil personnalisé**

- Evaluation avec la personne de ses besoins et de ses potentialités en s'appuyant sur les conclusions du bilan du « module orientation santé » (MOS)
- Présentation de l'offre d'insertion santé et des ateliers collectifs, soutenue par des entretiens de médiation, pour permettre à la personne de se positionner,
- Préconisations et rédaction d'un bilan : démarches santé et projet d'insertion socioprofessionnelle.

Format : 3 à 4 entretiens individuels, découverte d'ateliers collectifs

Ce bilan propose à l'allocataire une évaluation de sa situation au regard de la santé ainsi qu'une médiation sociale pour établir un programme d'accompagnement vers le soin et/ ou le mieux être

Rédaction d'un bilan à destination du prescripteur :

- Restitution de l'évaluation santé,
- Enoncé des attentes et du potentiel de la personne,
- Préconisations d'orientation en fonction des possibles. Le suivi santé est envisagé comme un élément dans un parcours global, en privilégiant les démarches associées.

❖ **Volet 2 : Le programme santé, mieux-être et insertion socio-professionnelle**

- Mise en œuvre d'un programme personnalisé d'accompagnement vers le soin et/ ou le bien-être,
- Suivi santé individuel, ateliers collectifs de bien-être et d'éducation à la santé : possibilité de mutualiser avec les oc du PDI santé
- Elaboration d'un projet d'insertion socio-professionnelle approprié (en lien avec l'offre du PDI et du droit commun),
- Préconisations d'orientation en relais du programme santé.

Format : le volet 1 plus le volet 2 ne devront pas excéder 12 mois renouvelables 1 fois

Le programme personnalisé articulera les démarches de soin impliquant le droit commun, les entretiens individuels de médiation et la mobilisation des actions collectives proposées dans le cadre du PDI, ou dans le milieu associatif.

Le suivi individualisé mixera une approche psychologique, une approche santé généraliste et une approche sociale.

La projection d'un suivi socioprofessionnel parallèle sera réfléchi et formalisée dès que possible avec le bénéficiaire.

Les préconisations d'orientation (s) prendront en compte tous les relais possibles : le droit commun, les structures médicales, la formation, suivi socioprofessionnel, avec une ouverture sur le milieu associatif (maisons pour tous, centres sociaux, centres culturels, ateliers, sports...)

Les ateliers collectifs :

Les ateliers collectifs s'intègrent au programme santé tel que décrit dans le volet 2 et vont de pair avec un suivi individualisé. Ils visent à rétablir ou consolider le lien social, tout en apportant des repères structurant et l'ouverture sur un mieux-être. Pour rappel, ils peuvent être mutualisés avec les autres organismes conventionnés du référentiel PSME.

Ils se déclinent selon les axes suivants (non exhaustifs) :

- Sport
- Education à l'environnement et au développement durable (EEDD)
- Education à la santé (sommeil, nutrition, addictions, vaccinations, hygiène...)
- Cuisine et alimentation
- Sophrologie
- Relaxation
- Etc...

Ces ateliers collectifs peuvent être réalisés en interne par la structure ou par un prestataire défini dans la proposition.

❖ **Volet 3 : La veille santé**

La veille santé prendra le relais du suivi individualisé et permettra d'étayer une orientation vers une autre action d'insertion ou vers un projet en mettant en place un relais progressif, tout en s'assurant du bon déroulement du projet mis en œuvre.

- Points d'étape sur le déroulement du programme santé/mieux-être et de l'adaptation
- du projet d'insertion socioprofessionnelle,
- Maintien des droits,
- Suivi des démarches administratives en cours (exemple dossier MDPH).

Format : 4 à 6 entretiens sur une période de 12 mois maximum

III. Modalités de mise en œuvre

Objectifs de suivi :

Les structures retenues devront accompagner a minima 70 personnes en entrées et sorties permanentes par équivalent temps plein technique (ETP) mobilisé.

Les candidats devront détailler dans le projet proposé :

- les moyens humains et matériels,
- les outils pédagogiques,
- la méthodologie qu'ils comptent mettre en œuvre.

Le personnel de l'équipe pédagogique devra avoir des compétences pluridisciplinaires :

- Un diplôme ou des certifications et de l'expérience avérées en santé (ex : infirmière)
- Un diplôme ou des certifications et de l'expérience avérées psychologie (ex : psychologue)
- Un diplôme ou des certifications et de l'expérience avérées dans le domaine social (ex : assistant de service social, conseiller en économie sociale et familiale, éducateur spécialisé...)

Ces compétences pourront être mobilisées :

- **en interne** au sein de l'équipe,
- **en externe** en faisant appel à **une prestation** auprès d'un psychologue par exemple ou d'une structure du PDI conventionnée...
- **en groupement** avec une autre structure du Programme Département d'Insertion.

Par ailleurs, les équipes devront avoir une bonne connaissance des structures locales de la santé, de l'insertion, de l'emploi et de la formation.

Le travail en réseau va de pair avec l'apport d'une expertise santé auprès des partenaires dans le cadre de rencontres bilatérales ou de réunions partenariales.