

Consultance externe – Mission d'évaluation en santé et santé mentale dans les hôtels sociaux (Ile-de-France)

Termes de Référence

Pays/région	Zones ciblées en priorité : Seine – Saint-Denis (Montreuil, Bobigny) Zones ciblées potentielles : Val-de-Marne (Ivry, Villejuif, Vitry), Essonne (Corbeil-Essonnes, Grigny)
Dates théoriques de l'évaluation	15/11/2021 au 31/01/2022
Financement	Fonds PUI – Enveloppe mission France
Référentes siège et mission France	Alice VERRIER Responsable Géographique Asie - Europe averrier@premiere-urgence.org Candice Talleux Cheffe de mission France cdm.france@premiere-urgence.org

1. INTRODUCTION

1.1. PRESENTATION DE PUI

Première Urgence Internationale (PUI) est une Organisation Non Gouvernementale de solidarité internationale, à but non lucratif, apolitique et laïque. L'ensemble de ses personnels se mobilise au quotidien pour couvrir les besoins fondamentaux des victimes civiles mises en péril, marginalisées ou exclues par les effets de catastrophes naturelles, de guerres et de situations d'effondrement économique. L'objectif est d'aider les populations déracinées dans l'urgence, tout en leur permettant de regagner rapidement autonomie et dignité. L'Association mène environ 200 projets par an, dans les domaines de la santé, la nutrition, la sécurité alimentaire, la réhabilitation d'infrastructures, l'eau et l'assainissement et la relance économique. PUI intervient en appui à près de 7 millions de personnes dans 21 pays, en Afrique, en Asie, au Moyen-Orient, en Europe de l'Est, et en France.

1.2.CONTEXTE GENERAL DE LA CONSULTANCE

1.2.1. Experience et constats de PUI

La mission France de PUI propose depuis 2019 des activités de santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)¹ à ses bénéficiaires :

- Accompagnement psychosocial des bénéficiaires du centre d'insertion : Entretiens individuels ; Ateliers collectifs d'échange ; Permanence de soutien psycho-social.
- Accompagnement psychosocial des bénéficiaires en « aller-vers » : Soutien psychosocial individuel ; Sensibilisations collectives ; Sensibilisation des professionnels du secteur médicosocial

Les différents dispositifs mis en place dans le cadre du déploiement des activités de Santé Mentale et Soutien Psychosocial mettent en lumière :

- La nécessité de mise en place d'un travail d'information et de sensibilisation à la santé mentale en direction du public en situation de précarité
- L'émergence de nombreuses demandes de prises en charge individuelles et groupales
- La récurrence de tableaux cliniques et troubles chez les bénéficiaires rencontrés : problématiques traumatiques, anxiété, conditions de vie venant exacerber les symptômes déjà présents, décompensations associées à un événement découlant de la précarité des conditions de vie
- La difficulté du travail d'orientation vers des services de droit commun proposant une prise en charge adaptée et pluridisciplinaire.

En outre, L'équipe de la mission est sollicitée dans la prise en charge de bénéficiaires nécessitant un accompagnement SMSPS via des associations et structures partenaires, ayant besoin d'orienter des bénéficiaires en demande d'accompagnement SMSPS. Les associations, centres d'écoute psychologiques, structures proposant un soutien psychologique ou accompagnement en santé mentale sont saturées de nouvelles demandes. Nos différents partenaires peinent à recevoir de nouveaux bénéficiaires dans un délai acceptable et également à orienter les patients vers des structures de droit commun tels que les centres médicaux psychologiques et centre médico psycho pédagogiques. Dans ce contexte, PUI peut recevoir dans le cadre de la permanence SMSPS les bénéficiaires le nécessitant, établir une évaluation des besoins, proposer un suivi et mettre en place un travail d'orientation, tout en assurant un soutien dans l'attente d'une structure spécialisée ou pluridisciplinaire, si cela est pertinent. Ainsi, des bénéficiaires sont aujourd'hui orientés vers notre permanence par des associations locales, des structures d'hébergement ou d'accompagnement social.

1.2.2. Appui à la conception d'un projet de Recherche-Action

A partir de décembre 2021, PUI s'engage aux côtés de l'Institut Renaudot² pour mettre en œuvre un projet de recherche-action dans le cadre de l'Appel à projet de l'Agence régionale de santé Ile-de-

¹ La santé mentale et le soutien psychosocial sont définis par les directives du Comité Permanent Inter-organisations comme « tout type de soutien qui vise à protéger ou promouvoir le bien-être psychosocial et/ou prévenir ou traiter un trouble mental »

² L'institut Renaudot est une association qui a pour but la promotion de la santé par le développement et le renforcement des démarches communautaires. L'institut met à disposition des acteurs son expertise (accompagnements, des formations intra et inter institutionnelles, des journées d'échanges, des espaces conseil) dans les domaines de la santé de proximité, les

France en vue de lutter contre les inégalités sociales de santé. Le projet propose de contribuer à lutter contre les inégalités sociales de santé à travers la compréhension et l'atténuation des effets négatifs des déterminants de santé auprès du public précaire et vulnérable hébergé dans les hôtels sociaux.

L'action cherchera plus spécifiquement à comprendre, prévenir et prendre en charge les besoins en santé mentale et soutien psychosocial dans les hôtels sociaux, dans une approche intersectionnelle³ et transversale.

Le contenu de l'action sera conditionné par le résultat de la présente évaluation, mais parmi les résultats qui sont envisagés à ce stade, nous pouvons mentionner :

- Les personnes vulnérables dans les hôtels sociaux ont accès à de l'information / sensibilisation sur des thématiques de santé et de santé mentale en lien avec leurs besoins, et sont orientées (voire accompagnées si besoin) dans leurs démarches / parcours de soins
- Les partenaires associatifs, les professionnels du secteur médico-social et les bénéficiaires sont impliqués dans une analyse transversale et intersectionnelle des problématiques de santé et de santé mentale pour améliorer les dispositifs et les pratiques mis en place auprès du public hébergé dans les hôtels sociaux.

Par ailleurs, PUI envisage également le déploiement d'une équipe mobile santé-précarité (EMSP) dans les départements du Val-de-Marne et de la Seine-Saint-Denis, dans le cadre d'un autre Appel à projet de l'ARS (mise en œuvre de la mesure 27 du Ségur de la Santé sur le développement de dispositifs d'«aller-vers»). Cette EMSP serait amenée à couvrir non seulement les squats et bidonvilles mais également les hôtels sociaux, dans une logique de prévention et promotion de la santé, mais aussi d'accès aux soins (paquet de services à définir). Cette évaluation contribuera également à la définition des enjeux et des activités associées à cette action.

La présente évaluation doit permettre à PUI et à l'Institut Renaudot de comprendre l'état actuel de l'accès aux droits en santé, de l'accès aux soins (en particulier aux soins de santé mentale) et de la prise en charge médicale (dont psychologique et psychiatrique) dans les hôtels sociaux ciblés. L'évaluation doit permettre d'identifier les interconnexions entre toutes ces problématiques, les enjeux qui s'en dégagent, afin de proposer une approche opérationnelle et suggérer des activités qui constitueront la phase de lancement du projet recherche-action.

soins de santé primaire, l'évolution des politiques et stratégies de santé publique et de promotion de la santé, le développement social local.

³ Le terme « intersectionnalité » est fréquemment employé pour désigner de multiples formes de discriminations subies par un seul individu : sexisme, homophobie, grossophobie, validisme, aporophobie (rejet des personnes à la situation économique précaire) ou encore la jonction entre plusieurs combats sociétaux.

2. OBJECTIFS DE LA CONSULTANCE

2.1.OBJECTIF GENERAL

Appuyer la mission France de PUI afin de mieux appréhender les besoins en médiation santé et santé mentale et soutien psychosocial dans les hôtels sociaux ciblés, afin de définir des activités innovantes et pertinentes en fonction du public ciblé.

2.2.OBJECTIFS SPECIFIQUES

L'évaluation devra couvrir au moins deux départements et trois municipalités différentes, afin de donner à voir les disparités territoriales au niveau départemental et communal. Idéalement, au moins six hôtels sociaux devront être inclus dans l'évaluation. Il est important de faire participer les propriétaires d'hôtels sociaux dans l'évaluation.

La consultance permettra de :

- ➔ Conduire une analyse initiale du profil des populations dans les hôtels sociaux ciblés et de leurs besoins en matière de médiation santé, santé et SMSPS.
- ➔ De mettre en avant les principaux freins et leviers à l'accès aux services de santé et SMSPS en fonction des différents profils identifiés dans les hôtels sociaux ciblés.
- ➔ Proposer une stratégie d'intervention initiale adaptée, tenant compte de la capacité d'intervention de PUI et de ses partenaires, de la possibilité et la pertinence d'intervenir dans les hôtels sociaux ciblés et enfin du cadre réglementaire du système de droit commun français.

3. METHODOLOGIE ET RESULTATS ATTENDUS

La méthodologie est à la discrétion du consultant ou de la consultante, toutefois celle-ci devra inclure les éléments suivants :

- ➔ **Pour l'identification des besoins :**
 - Passer en revue la littérature existante et rencontrer les acteurs du secteur pour saisir les enjeux et saisir les caractéristiques du public et des structures ciblées. En effet, plusieurs acteurs associatifs remplissent une partie de leur mission sociale dans les hôtels sociaux : le SAMU social, la Croix-Rouge française, EMMAÛS Solidarités en font partie. Il sera important, pour cadrer les activités et atteindre l'objectif, de les consulter pour obtenir une identification préliminaire des besoins et enrichir l'analyse.
 - Définir, conjointement avec PUI et l'Institut Renaudot, une méthodologie d'évaluation et des outils de collecte de données
 - Collecter des indicateurs clé de médiation en santé (accès aux droits, accès aux soins), de santé publique (principales morbidités, prévalence épidémiologique, caractéristiques SSR, PMI, couverture vaccinale...) et de SMSPS (taux de prévalence des principaux troubles et symptômes observés, de la récurrence de certains tableaux cliniques, taux de troubles psychosociaux, etc.)
 - Mettre en évidence les besoins en santé et SMSPS identifiés grâce aux informations recueillies et les classer par ordre de priorité selon des critères (fréquence, gravité, conséquences, etc.)

basés sur des données quantitatives et qualitatives. Parmi les problèmes identifiés, énumérer ceux sur lesquels PUI pourrait intervenir conformément au cadre d'intervention santé et SMSPS de l'organisation.

➔ **Pour l'analyse des parties prenantes et du/des (dys)fonctionnement.s du système de droit commun**

- Compte tenu du délai de réalisation de cette évaluation, à défaut de pouvoir fournir une analyse détaillée et exhaustive des liens entre les différents déterminants de santé (personnels, sociaux, psychosociaux et environnementaux, etc.) et l'état de santé des personnes vivants dans les hôtels sociaux, il s'agira de se concentrer dans un premier temps sur les principaux freins et levier à l'accès aux services de santé et SMSPS selon les profils types rencontrés.
- Apporter des pistes pour comprendre la fragilité du lien de ces publics cibles avec le système de droit commun en santé et SMSPS via des entretiens auprès des publics cibles.
- Cartographier les ressources disponibles du système de santé mentale en identifiant le personnel de santé mentale, son niveau de formation et sa répartition géographique ; décrire la relation entre les professionnels du secteur de la santé mentale et le public cible en mettant en évidence leurs motivations et l'existence de conflits potentiels ; décrire l'utilisation des services de santé mentale, leur accessibilité et leur couverture.
- À l'aide de tableaux ou de cartes, dressez la liste des différents acteurs (société civile, associations, collectivités territoriales, Ministères et services de l'Etat, bailleurs) et classez-les selon leur degré d'intérêt et d'influence. Le domaine d'intervention de chaque acteur, son mandat et la dynamique qui existe entre eux doivent être résumés.

➔ **Pour l'analyse des capacités de PUI et des pistes d'intervention :**

- Décrire les contraintes institutionnelles, logistiques, sécuritaires ou autre qui peuvent causer des difficultés dans la mise en œuvre d'activités visant à répondre aux besoins de ces publics cibles en termes de médiation santé et SMSPS.
- Identifier les opportunités et les facteurs qui favorisent la mise en œuvre d'un tel projet.
- Proposer des activités / dispositifs / modalités d'interventions pour répondre aux besoins identifiés en tenant compte de cette analyse.

4. ORGANISATION DE LA CONSULTANCE

4.1. CARACTERISTIQUE DE L'EQUIPE TECHNIQUE

L'offre est ouverte à un.e consultant.e (ou un binôme de consultant.e.s) ayant des compétences sur les volets santé publique et SMSPS.

- Formation : diplôme en psychologie clinique, diplôme en santé publique ou profession médicale.
- Expérience professionnelle en France et bonne connaissance du système de santé français et des acteurs du social en France.
- Expérience humanitaire en évaluation des besoins en santé et SMSPS est un atout.

- Expérience dans la gestion et analyse de données, notamment de la conception d'outils de collecte de données, de la conception et de la gestion de bases de données et des contrôles de la qualité des données.
- Expérience solide dans l'application de méthodes participatives de collecte et de validation de données et dans la recommandation de solutions spécifiques au contexte et adaptables au public cible.
- Avoir des compétences en genre ou en protection transversale est un atout.
- Etre entièrement disponible durant la réalisation du contrat.
- Avoir une bonne capacité de synthèse et de rédaction.

4.2. ORGANISATION LOGISTIQUE ET ADMINISTRATIVE

La plupart des moyens logistiques sont disponibles soit à la Mission France soit au siège de PUI, incluant :

- Un véhicule
- Ordinateur(s)
- Tablette(s)
- Téléphone(s)
- Un espace de travail à Montreuil dans nos locaux
- Accès internet, imprimante, etc.

Un briefing sera effectué au début de la mission avec le Département des Opérations et les Services Techniques au siège, ainsi qu'avec la Cheffe de Mission et la Cheffe de Projet Santé globale de la Mission France.

4.3. DISPOSITIF DE SUIVI

Le travail et les avancées du/de la consultant.e seront suivis à travers :

- Des points réguliers avec la cheffe de mission France et le suivi d'un plan d'action pour la consultance.
- La remise de rapports d'entretiens ou de visites terrains réalisés.
- Les échanges et restitutions prévues sur les livrables attendus.

4.4. CHRONOGRAMME



FRA_chrono_Consultance SMSPS.xlsx

5. LES LIVRABLES ATTENDUS

La date de début souhaitée de la mission est le 15 novembre 2021 et aux termes de la mission, les livrables suivants seront produits et présentés par le/la consultant.e:

- Une présentation de la méthodologie proposée par le/la consultant.e, des hôtels sociaux retenus pour l'évaluation et du questionnaire d'évaluation avant les entretiens sur le terrain.
- Une présentation PowerPoint des résultats préliminaires au retour de la phase d'évaluation sur le terrain
- Un rapport provisoire de l'étude répondant aux trois objectifs spécifiques après la fin de la phase d'analyse sur le terrain sous format électronique.
- Une présentation PowerPoint des résultats finaux de l'évaluation.
- Un rapport final de l'étude en français sous format électronique tenant compte des observations et des recommandations de PUI et de l'institut Renaudot et celles issues de la restitution. Le consultant, devra intégrer les modifications avant de produire un rapport définitif de 20 pages au maximum (sans compter les annexes).

6. BUDGET

Le budget sera fourni par le/la consultant.e dans le cadre de la proposition financière. Le/la consultant.e devra proposer un budget détaillé sur la durée de la consultance en détaillant les besoins matériels pour les coûts de la prestation (honoraires/coûts horaires, billets/déplacements en île de France, moyens informatiques, autres coûts etc.), en prenant en compte les éléments mentionnés au point 4.2.

7. CANDIDATURE

Les personnes intéressées devront présenter en français:

- ➔ Une offre technique présentant :
 - La compréhension des enjeux de la consultance et des Termes de Référence (TdR) proposés
 - Une proposition technique présentant la méthodologie adoptée et les outils proposés pour la réalisation de l'enquête.
 - Le chronogramme présentant les détails pour la réalisation de chacune des phases de la consultance.
- ➔ Une offre financière comprenant un budget détaillé par rubriques (honoraires, déplacements, autres coûts)
- ➔ Un CV actualisé
- ➔ Un exemple d'études similaires
- ➔ Références

Les candidats devront envoyer l'ensemble de cette documentation en format électronique à :

Candice Talleux : ctalleux@premiere-urgence.org Cc : averrier@premiere-urgence.org

La date limite pour la présentation de dossiers sera le **09 novembre 2021**.