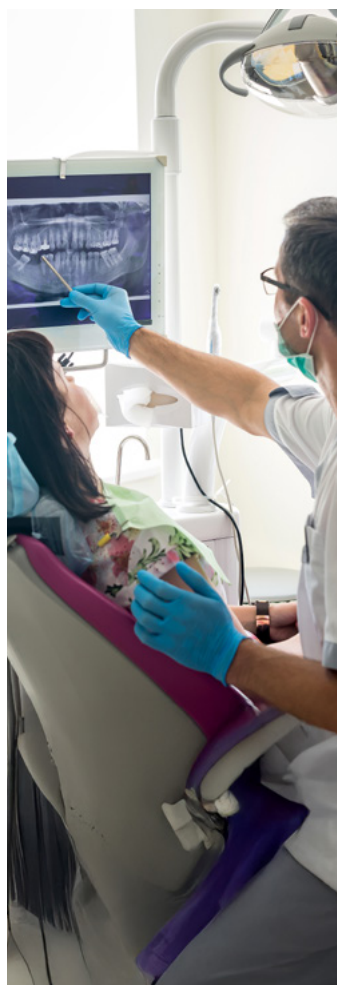




RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



PRAPS
PROGRAMME RÉGIONAL
D'ACCÈS À LA PRÉVENTION
ET AUX SOINS
GRAND EST

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT À L'ANALYSE DES FONCTIONS SOCLES D'UN DÉPARTEMENT

2025 - Agence Régionale de Santé Grand Est

*Crédits photos couverture : ©Vadym - Adobe Stock ; ©RomanR - Adobe Stock ;
©Halfpoint - Adobe Stock; ©Nicholas Felix - Adobe Stock*

AVANT-PROPOS

Ce guide est à destination des Directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) et Délégation territoriales de l'Agence Régionale de Santé (DT-ARS) dans le cadre de la coordination départementale de réduction des inégalités sociales et territoriales en santé (ISTS).

Même s'il est nécessaire dans un second temps d'associer l'ensemble des acteurs du territoire dans cette démarche, ce guide a pour objectif premier d'outiller la coordination départementale ISTS et le binôme DDETS-PP / DT-ARS.

Il a été conçu par le groupe de travail PRAPS-ISTS (annexe 1) pour la mise en œuvre de l'axe 1 de PRAPS 2023-2028 : pilotage et coordination. Ces travaux font suite à un séminaire technique organisé en décembre 2023 et réunissant les DDETS-PP, les DT-ARS, les Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) du Grand Est autour de ce sujet commun.

Ce guide vous accompagnera pas à pas pour déterminer si les fonctions socles sont assurées de manière satisfaisante sur votre territoire et, le cas échéant, pour définir les perspectives d'amélioration à envisager.

LES FONCTIONS SOCLES: C'EST QUOI ?

Les fonctions socles sont les fonctions à destination des usagers qui doivent être assurés obligatoirement sur un territoire ou mutualisées au sein de plusieurs départements afin de permettre une prise en charge de qualité des personnes en situation de précarité¹:

Les travaux réalisés ont permis d'identifier 4 grandes familles de fonctions (*annexe 2*) :

- Héberger – se loger
- Soigner
- Insérer
- S'alimenter

Pour cela diverses réponses (services, dispositifs, structures) coexistent sur le ou les départements.

La démarche décrite ci-après vous propose de vérifier si ces 4 fonctions socles sont assurées sur votre département et de déterminer pour chacune :

- Quelles sont les réponses existantes ?
- Permettent-elles d'assurer la fonction de manière satisfaisante ?
- Si non, quelles sont les pistes d'amélioration à envisager ?
- Dans ce cas, quel sera le rôle de la DT-ARS et de la DDETS-PP dans la limite de leurs prérogatives respectives ?

QU'EST-IL ATTENDU DE LA COORDINATION DÉPARTEMENTALE ISTS ?

La coordination départementale ISTS doit vérifier, dans les respects des prérogatives des DDETS-PP et des DT-ARS, que l'ensemble des fonctions socles sont assurées de manière efficiente sur son territoire :

En étudiant :

- La pertinence et le calibrage de chaque dispositif existant au regard des besoins du territoire (qui peut être départemental ou infra départemental)
- Leur coordination et leur complémentarité (notamment au niveau de la couverture territoriale, populationnelle, ...)

Et en déterminant :

- S'il existe des fonctions non assurées
- Si des mutualisations sont possibles (entre territoires et/ou entre dispositifs)
- Si des créations sont nécessaires

1 Définition précarité – PRAPS 2023-2028 publication octobre 2023 – page 10 / <https://www.grand-est.ars.sante.fr/media/116151/download?inline>

PAS À PAS : COMMENT DÉTERMINER SI LES FONCTIONS SOCLES SONT ASSURÉES DANS MON DÉPARTEMENT ?

Ces étapes doivent être réalisées par la coordination départementale ISTS dans le respect des prérogatives des DDETS-PP et des DT-ARS.

Promotion Santé Grand Est est à la disposition des coordinations départementales ISTS pour vous les accompagner dans cette analyse :

TERRITOIRES	RESPONSABLE TERRITORIAL votre interlocuteur à contacter	COORDONNÉES
54 & 55	Ludovic DETAVERNIER	l.detavernier@promotion-sante-grandest.org
10 & 52	Cathy NOELL	c.noell@promotion-sante-grandest.org
57 & 88	Sandrine DE OLIVEIRA	s.deoliveira@promotion-sante-grandest.org
08 & 51	Justine SCHWEICH	j.schweich@promotion-sante-grandest.org
67 & 68	Floriane LUTRAT	f.lutrat@promotion-sante-grandest.org

ÉTAPE 1 : POUR CHAQUE FONCTION, ÉTABLIR UNE FICHE

Il est demandé de lister pour chaque fonction, et à l'aide des tableaux ci-dessous, les dispositifs existants sur le territoire et d'indiquer la manière dont chaque dispositif participe à la fonction socle.

Tableau 1

Héberger - se loger

Réponse	Comment ce dispositif contribue à assurer la fonction ?
Nom du dispositif	
Nom du dispositif	

Soigner

Réponse	Comment ce dispositif contribue à assurer la fonction ?
Nom du dispositif	
Nom du dispositif	



Insérer

Réponse	Comment ce dispositif contribue à assurer la fonction ?
Nom du dispositif	
Nom du dispositif	



S'alimenter

Réponse	Comment ce dispositif contribue à assurer la fonction ?
Nom du dispositif	
Nom du dispositif	

ÉTAPE 2 : POUR CHAQUE FONCTION SOCLE, ANALYSER L'EXISTANT EN COMPLÉTANT LE FICHIER EXCEL EN ANNEXE 3 (tableau 2)

- Renseigner un onglet par fonction avec une ligne par dispositif
- Reporter en colonne A du fichier EXCEL la colonne 1 du tableau n°1

ÉTAPE 3 : POUR CHAQUE FONCTION SOCLE, CONCLURE QUANT À L'ATTEINTE DE LA FONCTION SOCLE OU, LE CAS ÉCHÉANT, DES AMÉLIORATIONS NÉCESSAIRES

Au regard de l'analyse de chaque dispositif (tableau n°2), il vous est demandé de conclure quant à l'atteinte de la fonction socle, quant à son degré de mise en œuvre sur le département : dans quelle mesure la fonction socle est-elle assurée sur le département ? Le cas échéant, quelles sont les améliorations à prévoir ?

L'objectif de cette analyse est de trouver des pistes d'amélioration de l'offre à destination des personnes en situation de précarité sur le territoire tant de manière quantitative que qualitative. Est-ce que l'offre est pertinente ? est-ce qu'elle doit être améliorée, complétée, etc. ? comment ? etc.

Les améliorations à apporter doivent prendre en compte le contexte et les préoccupations des personnes en situation de précarité

Quel est l'impact sur les ISTS de la manière dont est assurée la fonction sur le territoire ?

Tableau 3

Fonction	Est-ce que l'offre est suffisante ? Est-elle adaptée pour assurer la fonction ? (Calibrage et pertinence) Si non, quelles sont les améliorations à apporter ?	Est-ce que les articulations, liens, coopérations entre les dispositifs existants sont suffisants ? (Coordination et complémentarités) Si non, quelles sont les améliorations à apporter ?	Est-ce que l'ensemble du territoire est couvert (zone blanche) et pour l'ensemble des personnes en situation de précarité ? (Couverture territoriale et populationnelle) Si non, quelles sont les améliorations à apporter ?	Existe-il des mutualisations possibles et pertinentes ? (Entre dispositifs-acteurs / territoires / fonctions supports) Si oui lesquelles ?	A renseigner conjointement entre DDETS et DDARS	
				Synthèses et priorisation des améliorations essentielles à prévoir (Extension, créations envisagées, ...)	Priorisation (entre les différentes fonctions)	
Héberger - se loger						
(Se) soigner						
(S') insérer						
S'alimenter						

ÉTAPE 4 : À PARTIR DES ÉLÉMENTS DU TABLEAU N°3, PROPOSER UNE FEUILLE DE ROUTE PARTAGÉE ET VALIDÉE PAR TOUS LES PARTENAIRES POUR LES 3-4 ANS À VENIR.

Idée de s'aligner sur la durée du PRAPS, jusqu'en 2028 si possible.

Travail en partenariat, en collaboration avec les acteurs de terrain (autres acteurs institutionnels, collectivités territoriales, société civile, etc.) pour la validation de la feuille de route avec possibilité d'ajout/modifications éventuelles par eux.

Prévoir de les associer à la mise en œuvre.

ANNEXES

Annexe 1 | Liste des contributeurs

- La Directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités (DDETS), l'Assurance Maladie, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est
- Les DDETS, les délégation territoriale de l'ARS Grand Est et les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de la région Grand Est
- Le commissaire à la lutte contre la pauvreté Grand Est
- Les membres du groupe de travail PRAPS Inégalités sociales et territoriales en santé (ISTS)

Institution / Structure
ARS Grand Est - Direction de la promotion de la santé, de la prévention et de la santé environnementale - Département promotion de la santé, prévention et vulnérabilités (DPSPSE - PSPV)
Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)
Mutualité sociale agricole (MSA)
ARS Grand Est - Direction départementale (DD) ARS 67
ARS Grand Est - Direction départementale (DD) ARS 68
Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) 52
Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) 68
Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) 57
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)
Conseil départemental 52
France Assos Santé
Coordination régionale des Permanences d'accès aux soins de santé (PASS)
Médecins du Monde
Promotion Santé Grand Est (PSGE)
Accès aux droits santé solidaire (AD2S)
Observatoire régional de la santé (ORS)
Union régionale des professionnels de santé (URPS) Médecins libéraux
Fédération des acteurs de la solidarité (FAS)

Annexe 2 | Éclairage sur les fonctions socles

DÉFINITION DE CHAQUE FONCTION

Principes généraux

Afin de se comprendre et de parler le même langage, il est nécessaire de définir ce qu'on entend pour chaque famille de fonctions socles identifiées dans le cadre des travaux menés.

Ces fonctions sont imbriquées les unes dans les autres : il paraît très compliqué et non pertinent d'effectuer une priorisation entre elles au risque de faire des erreurs.

Il existe des notions transversales qui se retrouvent dans chaque fonction :

- Accès, maintien et amélioration
- Ecouter, entendre, recueillir
- Accompagner, élaborer, former, orienter
- Création d'un environnement favorable (physique et social)
- Double approche : experts du vécu/personnes prise en charge et des professionnels (formation des professionnels, médiation en santé, etc.)

Pour vérifier que les différentes fonctions sont assurées, l'étude territoriale doit être faite en synergie, de manière transversale et conjointe entre les DDETS-PP et les DD-ARS.

Héberger - Se loger

Cette fonction socle concerne de manière générale le « mal-logement », qui renvoie à **cinq dimensions** : l'absence de logement personnel, les difficultés d'accès au logement, les mauvaises conditions d'habitat, les difficultés de maintien dans le logement et le blocage de la mobilité résidentielle.

Si le **logement** comprend des modes d'occupation (propriété, location) qui assurent une certaine stabilité et ouvrent des droits (aides au logement par exemple), l'**hébergement** concerne des situations d'urgence dans le cadre de l'aide sociale d'état. L'hébergement est considéré comme du mal-logement par la Fondation Abbé Pierre. Cependant, le logement peut aussi être « dégradé », ne garantissant pas un confort minimal et pouvant présenter des risques, ce qui est strictement réglementé.

Le logement est un facteur clé des inégalités sociales et territoriales de santé. Les habitants des logements les plus dégradés sont souvent des femmes, des familles monoparentales, des jeunes, des personnes sans emploi ou à temps partiel, avec de faibles revenus ou bénéficiaires des minimas sociaux. Il est essentiel d'héberger de façon adaptée aux problèmes de santé (ACT, LAM, LHSS, hébergement de type soins palliatifs...) et d'assurer la prise en charge de la perte d'autonomie et du handicap des personnes, malgré la précarité, notamment par l'adaptation des logements.

Soigner

Les difficultés d'accès aux droits, aux soins, à l'éducation pour la santé, à l'éducation thérapeutique du patient, à la prévention et au dépistage s'expliquent par une multiplicité de facteurs dépassant les seuls comportements individuels. **Les populations en situation de précarité sont celles qui connaissent les plus grandes difficultés d'accès**, alors même qu'elles présentent des états de santé plus dégradés. Le champ d'intervention ici ciblé concerne :

- Les caractéristiques liées à l'offre existante en elle-même, et notamment : l'accessibilité physique, géographique et/ou socioculturelle à cette offre (par exemple : distance des lieux de rendez-vous, délais d'obtention de rendez-vous, barrières linguistiques...);
- La connaissance et la compréhension de l'offre de soin, de prévention, de dépistage et des droits par les publics ;

- La peur de la stigmatisation éprouvée par certains publics en situation de précarité (aggravant les difficultés d'accès à l'offre), de même que le rapport avec les soignants, qui varie parfois en fonction de la CSP des patients ;
- Les freins financiers (barrières quant à l'accès aux droits concernant l'assurance maladie et la complémentaire santé, remboursement des traitements...) ;
- L'identification des personnes éloignées du soin et du droit commun par les professionnels, non connues des services existants.

S'alimenter

La sécurité alimentaire se divise en quatre dimensions : la disponibilité, l'accès, l'utilisation des denrées (sélection, conservation, préparation) et la régularité de ces éléments. **La précarité alimentaire** concerne surtout l'accès aux aliments disponibles, elle est liée à la lutte contre la pauvreté et les exclusions. Elle découle de l'interrelation entre différentes dimensions de la précarité (précarité de l'emploi, précarité liée au logement, précarité énergétique, etc.). **Son impact sur les publics peut induire la mise en œuvre de stratégies** telles que la limitation des achats de produits frais ; la revalorisation des restes alimentaires ; la réduction du nombre et de la fréquence des repas ; l'ajustement de l'apport alimentaire au sein de la famille.

Le domaine d'action de cette fonction socle vise les réponses à la situation globale dans laquelle vivent les personnes, la lutte contre la précarité alimentaire ne pouvant se réaliser sans agir sur la précarité globale. La précarité alimentaire peut également être appréhendée comme entrée pertinente pour une meilleure compréhension de la précarité de manière générale. Il est également nécessaire de prendre en compte les différentes dimensions de l'accès (géographique, physique, financière et culturelle) à l'alimentation ainsi que le rôle social de l'acte de « se nourrir ».

Insérer

L'insertion est une catégorie de l'action publique traduisant les mesures des politiques sociales visant à juguler les processus d'exclusion. Cette notion recouvre des dispositifs qui ont pour objectif d'accroître le lien entre l'individu et la société par des mesures visant à corriger les inégalités et les « inadaptations » sociales. Il s'agit d'une notion qui comporte un certain flou, l'insertion pouvant tantôt être professionnelle, sociale ou mêler ces deux aspects. Depuis ces dernières décennies, au sein des politiques publiques, elle tend à s'orienter de plus en plus vers l'objectif de retour à l'emploi.

Dans certains dispositifs existants, **cet objectif est si prégnant que l'intérêt se porte principalement sur l'employabilité des publics**, et la santé apparaît comme une carence individuelle, un frein à lever afin d'accroître cette employabilité. Dans une perspective de promotion de la santé, la notion d'insertion doit être prise en compte dans une dimension globale, incluant la dimension sociale en elle-même, et non forcément en réponse aux impératifs du marché du travail.

Le champ d'application de cette fonction socle concerne ainsi les actions s'inscrivant dans une perspective de santé globale, s'agissant de l'ensemble des dimensions de l'insertion. Au-delà de l'insertion professionnelle, il inclut les dispositifs à bas seuils d'exigence, qui permettent aux publics les plus en difficulté de bénéficier d'aides plus adaptées à leur situation et leurs besoins (par exemple : absence de conditions préalables d'accès au dispositif, d'engagement de la personne dans le dispositif par une contractualisation, d'obligation/d'incitation à une rupture avec les modes de vie antérieurs...), ou les actions visant à renforcer le lien social des personnes en situation de précarité.

COMMENT CONSIDÉRER CES FONCTIONS ?

Chaque fonction est donc assurée par un certain nombre de réponses (offre, service, dispositif...) présentes sur le territoire ou plus largement le département.

Pour savoir si la fonction est « assurée », **il est essentiel de dépasser la simple vérification de la présence ou de l'absence des réponses associées.** En effet, ce n'est pas parce qu'une mission locale est présente sur le département, que les jeunes du territoire l'identifient, osent s'y rendre, peuvent s'y rendre... De même, ce n'est pas parce que des professionnels libéraux sont installés sur un territoire, qu'ils sont formés à l'accompagnement des personnes en situation de précarité. Ou encore, l'offre d'éducation thérapeutique du patient, même si elle est dispensée localement, n'est pas nécessairement accessible socio-culturellement aux personnes en situation de précarité.

Ainsi, dans l'analyse des fonctions socles, il est indispensable de se questionner sur la qualité de chaque réponse étudiée (c'est cette démarche qui vous est proposée dans le tableau Excel). Cela revient à avoir une vision large de l'environnement dans lequel se trouve la réponse.

RÉPONSES PAR FONCTION SOCLES

Liste non exhaustive des dispositifs pouvant exister sur les territoires pour répondre aux différentes familles de fonction.

	Exemples de réponses
Héberger - Se loger	• Droit Au Logement Opposable (DALO), priorisation des publics prioritaires (définis dans le PDALHPD, outil de priorisation SYPLO : système priorité logement : logiciel pour gérer le lien entre le contingent de l'Etat et les demandeurs du département reconnus prioritaires), contingent réservataire (préfectoral et autre) • Logements du parc social, du parc privé, logement accompagné (IML, RS, RA, PF, FG), AVDL dans le cadre de la prévention des expulsions ou pour accompagner les personnes sans logement, à la rue. • Par le Département : ASLL (Accompagnement Social et Lié au Logement), FSL (Fond Social au Logement : aides financières pour l'accès au logement) • Dispositifs d'hébergement de mise à l'abri, d'urgence, d'insertion, observation sur tout le territoire par le SIAO, hébergement en collectif, en diffus, veille sociale (équipes mobiles et accueils de jour) • HU, hôtels, HUDA, CADA, CPH (Centre provisoire d'hébergement pour les BPI), CHRS, CAES (Centre d'Accueil et d'Evaluation Sociale), CHRS hors les murs (accompagnement social des CHRS dans les logements (les personnes restent dans leur logement et payent leur loyer)
Soigner	• LAM, LHSS, LHSS mobile, LHSS de jour, PASS généraliste, PASS dentaire, PASS mère-enfant, PASS psychiatrique, EMPP, EMSP, ACT, ACT hors les murs, ACT un chez soi d'abord, CLAT, CV, CEGIDD, CSAPA, CSAPA ambulatoire, CSAPA hébergement ATR, CSAPA hébergement CTR, CARRUD, centre de santé, centre de santé sexuelle, ESSIP, MSP, médiation en santé

Insérer	• IAE (Insertion par l'Activité Economique) avec des structures (SIAE) disséminées sur tout le territoire • GEIQ (Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification) : avec une qualification à la clé • Pour les QPV : emplois francs (aide aux entreprises qui emploient des habitants des QPV) • Parcours Emploi Compétences (PEC) : contrats aidés notamment pour les jeunes • Pour les jeunes : Contrats d'apprentissage, contrats de professionnalisation, PEC et CIE (Contrat Initiative Emploi) jeunes, emplois francs, service civique, service militaire volontaire • Pour les personnes en situation de handicap : entreprises adaptées • Crédits pauvreté (pour financer des projets, des actions spécifiques) • Contrats de ville • Bassins de revitalisation • La dimension sociale est toujours dans ces structures : accompagnement socio-professionnel. Certaines structures envoient leurs salariés se former au Premier Secours en Santé Mentale. Certaines structures emploient des éducateurs spécialisés, voire des psychologues du travail • Les acteurs : • pour les jeunes jusqu'à 26 ans : missions locales • pour les personnes en situation de handicap : Cap emploi • pour les autres : France travail
S'alimenter	• Epicerie sociale et solidaire • Dispositifs d'« Aide distributive de denrées alimentaires » , associations caritatives, banque alimentaire, SAO, ONG... • Dispositifs assurant la distribution de Repas chauds », association de solidarité, caritatives, CCAS, ONG, ... • Dispositifs assurant la distribution d'« Aide financière alimentaire d'urgence » (bons et chèques), CCAS, Mairie, association de solidarité/ caritatives, ONG, ... • Ateliers cuisine • Jardins Collectifs à dimension sociale : • Partagés/Nourriciers/Ouvriers/Familiaux/etc.

Annexe 4 | Classification des dispositifs recensés*



TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
Accueil de jour	Accueil de jour	Accueil de jour	S'insérer	Se soigner
ACT	ACT	Appartement de Coordination Thérapeutique	Se loger	Se soigner
ACT csd	ACT csd	Appartement de Coordination Thérapeutique Un chez soi d'abord	Se loger	Se soigner
ACT HORS LES MURS	ACT HORS LES MURS	Appartement de Coordination Thérapeutique hors les murs	Se loger	Se soigner
Autres	Accompagnement	Dispositif d'accompagnement	S'insérer	Se loger / Se soigner
	CDAD	Centre Départemental d'accès aux droits	Se soigner	
	E2C	Ecole de la seconde chance	S'insérer	
	Illettrisme	Lutte contre l'illettrisme	S'insérer	
	Informations	Informations	S'insérer	
	MDPH	Maison Départementale des personnes handicapées	S'insérer	
	Mise à l'abri	Dispositifs de mise à l'abri	Se loger	
	MSA	Mission accompagnement santé	Se soigner	
	Planning familial	Planning familial	S'insérer	Se soigner
	Plateforme	Plateforme RSA du conseil départemental	S'insérer	
	Réseaux de psy	Réseaux de psychologues	Se soigner	

*dans la base de données Etat des lieux ISTS au 01/02/2024 selon les quatre fonctions socles : Se loger, S'alimenter, Se soigner, S'insérer.

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
	Tutelle	Dispositifs de mise sous tutelle	S'insérer	
Banque alimentaire	Banque alimentaire	Banques alimentaires	S'alimenter	
CAARUD	CAARUD	Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues	Se soigner	S'insérer
CAARUD / CSAPA	CAARUD / CSAPA	CAARUD / Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie	Se soigner	S'insérer
CADA	CADA	Centres d'accueil pour demandeurs d'asile	Se loger	S'insérer
CAES	CAES	Centres d'accueil et d'étude de situations	Se loger	S'insérer
CCAS	CCAS	Centre communal d'action sociale	S'insérer	
CeGIDD	CeGIDD	Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic	Se soigner	
Centre de santé	Centre de santé	Centres de santé	Se soigner	
Centre de santé sexuelle	Centre de santé sexuelle	Centres de santé sexuelle anciennement Centre de planification ou d'éducation familiale	Se soigner	
Centre de vaccination	Centre de vaccination	Centre de vaccination	Se soigner	
CHRS	CHRS	Centres d'hébergement et de réinsertion sociale	Se loger	S'insérer

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
CIDFF	CIDFF	Centre d'information sur les droits des femmes et des familles	S'insérer	
CJC	CJC	Consultation jeune consommateur	Se soigner	
CLAT	CLAT	Centres de lutte antituberculeuse	Se soigner	
CPH	CPH	Centre provisoire d'hébergement	Se loger	
CRIJ	CRIJ	Centre régional information jeunesse	S'insérer	
CSAPA Ambulatoire	CSAPA Ambulatoire	Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie ambulatoire	Se soigner	
CSAPA hébergement ATR	CSAPA hébergement ATR	Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie hébergement_ Appartement Thérapeutique Relais	Se soigner	Se loger
CSAPA hébergement CTR	CSAPA hébergement CTR	Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie hébergement_ Appartement de Coordination Thérapeutique	Se soigner	Se loger
CSNP	CSNP	Centre de soin non programmé	Se soigner	

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
EAME	EAME	Etablissement d'accueil mère-enfant	Se loger	
EMPP	EMPP	Equipe mobile psychiatrie-précarité	Se soigner	
EMSP	EMSP	Equipe mobile santé précarité	Se soigner	
Epicerie sociales/solidaires	Epicerie sociales/solidaires	Epicerie sociales et solidaires	S'alimenter	
Equipe mobile	Equipe mobile	Equipe mobile	Se soigner	
ESSIP	ESSIP	Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité	Se soigner	
FDE	Foyer départementale de l'enfance	Foyer départemental de l'enfance	Se loger	
FJT	Foyer Jeunes Travailleurs	Foyers jeunes travailleurs	Se loger	
FTM	Foyer travailleurs migrants	Foyers de travailleurs migrants	Se loger	
HS	HS	Hébergement social	Se loger	
HU	HU	Hébergement d'urgence	Se loger	
	HU - ALT	Hébergement d'urgence-Allocation Logement Temporaire	Se loger	
	HU - CHUC	Hébergement d'urgence-Centre d'Hébergement d'Urgence couples	Se loger	
	HU DGF	Hébergement d'urgence-Dotation Globale de Fonctionnement	Se loger	

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
	HU Migrants	Hébergement d'urgence Migrants	Se loger	
	HU SUB	Hébergement d'urgence-Allocation Logement Temporaire	Se loger	
	HUDA	Hébergement d'urgence des demandeurs d'asile	Se loger	
IAE	IAE	Insertion par l'activité économique	S'insérer	
IME	IME	Institut médicoéducatif	S'insérer	
IML	IL LOCALE	Intermédiation locale	Se loger	
	IML	Intermédiation locale	Se loger	
	IML AJAR	Intermédiation locale	Se loger	
	IML BG/SLI	Intermédiation locale	Se loger	
	IML COHORTE	Intermédiation locale	Se loger	
	IML COL COACHEE	Intermédiation locale	Se loger	
	IML FVV	Intermédiation locale	Se loger	
	IML HÔTELS	Intermédiation locale	Se loger	
	IML JBG	Intermédiation locale	Se loger	
	IML LAPY	Intermédiation locale	Se loger	
	IML Mandat de gestion	Intermédiation locale	Se loger	
	IML REBOND	Intermédiation locale	Se loger	
	IML REFUGIES	Intermédiation locale	Se loger	

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
	IML REGULARISE	Intermédiation locative	Se loger	
	IML SDF	Intermédiation locative	Se loger	
	IML SLI ESPERANCE	Intermédiation locative	Se loger	
	IML sous location	Intermédiation locative sous location	Se loger	
LAM	LAM	Lits d'accueil médicalisés	Se soigner	Se loger
LDA	LDA	Logement d'abord	Se loger	
LHSS	LHSS	Lits halte soins santé	Se soigner	Se loger
LHSS mobile	LHSS mobile et du jour	Lits halte soins santé mobile et de jour	Se soigner	Se loger
MAS	Maison d'accueil spécialisée	Maison d'accueil spécialisée	Se soigner	Se loger
MASP	MASP	Mesure d'accompagnement social personnalisé simple	S'insérer	
MDA	MDA	Maison des adolescents	S'insérer	
MDS	Maison départementale des solidarités	Maison départementale des solidarités	S'insérer	
Médiation en santé	Médiation en santé	Médiation en santé	Se soigner	
ML	ML	Mission locale	S'insérer	
MSP	MSP	Maisons de santé pluriprofessionnelle	Se soigner	
PAEJ	PAEJ	Points accueil et écoute jeunes	S'insérer	Se soigner

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
PASS	PASS	Permanence d'accès aux soins de santé	Se soigner	
PASS dentaire	PASS dentaire	Permanence d'accès aux soins de santé dentaire	Se soigner	
PASS Maternité/ Périnatalité	PASS Maternité/ Périnatalité	Permanence d'accès aux soins de santé maternité	Se soigner	
PASS Psychiatrie	PASS Psychiatrie	Permanence d'accès aux soins de santé en milieu psychiatrique	Se soigner	
Pension de famille	Pension de famille	Planning familial	Se loger	
PMI	PMI	Protection maternelle infantile	Se soigner	
PRAHDA	PRAHDA	Programme d'accompagnement et d'hébergement de demandeur d'asile	Se loger	
RA	RA	Résidence d'accueil	Se loger	
RHVS	RHVS	Résidence hôtelière à vocation sociale	Se loger	
RS	RS	Résidence sociale	Se loger	
	RS – AGLS	Résidence sociale AGLS	Se loger	
Samu social	Samu social	Samu social	Se loger	
SAO mobile	SAO mobile	Service d'accueil et d'orientation mobile	Se loger	
SIAO	SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation	S'insérer	

TYPE DE DISPOSITIFS	DISPOSITIF	NOM COMPLET DU DISPOSITIF	CAT 1	CAT 2
TAPAJ	TAPAJ	Travail alternatif payé à la journée	S'insérer	
VS	VS	Vie sociale	S'insérer	Se loger



PRAPS

PROGRAMME RÉGIONAL
D'ACCÈS À LA PRÉVENTION
ET AUX SOINS
GRAND EST



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est



3 Boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex



03 83 39 30 30 (*standard régional*)



ars-grandest-contact@ars.sante.fr

**Abonnez-vous à notre newsletter
et suivez-nous sur les réseaux sociaux !**



www.grand-est.ars.sante.fr



Agence Régionale de Santé Grand Est



@ARS_Grand_Est



@ARSGrandEst



Agence Régionale de Santé Grand Est