GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/1B/5B/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2022/112 du 19 avril 2022 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2022 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord »

Le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé

Mesdames et Messieurs les préfets de région

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Monsieur le directeur régional et interdépartemental de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les préfets de département,

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection de la population

Référence	NOR : SSAA2212135J (numéro interne : 2022/112)
Date de signature	19/04/2022
Emetteurs	Ministère de l'économie, des finances et de la relance Direction de la sécurité sociale Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de la cohésion sociale Direction générale de la santé
Objet	Campagne budgétaire pour l'année 2022 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord ».

Commande	Mise en œuvre de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.
Action à réaliser	Délégation des crédits aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) concernés.
Echéance	Immédiate
Contacts utiles	Direction générale de la cohésion sociale Service des politiques sociales et médico-sociales Sous-direction de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté Bureau de l'accès aux droits, insertion et économie sociale et solidaire Ghazi ZAROUI Tél : 01 40 56 67 56 Mél. : ghazi.zaroui@social.gouv.fr Service des politiques d'appui Sous-direction des affaires financières et de la modernisation Bureau gouvernance du secteur social et médico-social Hugues BELAUD Tél : 01 40 56 76 68 Mél. : hugues.belaud@social.gouv.fr Direction générale de la santé Sous-direction de la santé des populations et prévention des maladies chroniques Bureau de la prévention des addictions Malisa RATTANATRAY Tél : 01 40 56 65 46 Mél. : malisa.rattanatray@sante.gouv.fr Bureau infections par le VIH, IST, hépatites et tuberculose Morgane NICOT Tél : 01 40 56 74 24 Mél. : morgane.nicot@sante.gouv.fr Direction de la sécurité sociale Sous-direction du financement du système de soins Bureau des établissements de santé et médico-sociaux Dorine BIANCO Tél : 01 40 56 75 27 Mél. : dorine.bianco@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	14 pages et 11 annexes (100 pages) Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022 Annexe 2 : Bilan 2022 - activités des CSAPA et CAARUD Annexe 3 : Répartition régionale des ACT hors les murs par région Annexe 4 : Répartition régionale des LHSS/LAM, équipes mobiles santé précarité, équipes spécialisées de soins infirmiers précarité et programmation pluriannuelle des dispositifs ACT « Un chez soi d'abord » Annexe 5 : Rapport d'activité 2022 des CSAPA - structures ambulatoires Annexe 6: Rapport d'activité 2022 des CSAPA - structures avec hébergement

	Annexe 7 : Enquête tarifaire 2022 Annexe 8 : Enquête programmation LAM, LHSS, EMMS Annexe 9 : Enquête relative aux personnels concernés par l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux professionnels de la filière socioéducative Annexe 10 : Rapport d'activité standardisé annuel 2022-Appartements de coordination thérapeutique hors les murs Annexe 11 : Rapport d'activité standardisé annuel 2021-Appartements de coordination thérapeutique
Résumé	La présente instruction notifie en complément de l'INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021, les dotations régionales limitatives modifiées pour les ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques au titre de 2021. Elle fixe les modalités de mise en œuvre des mesures nouvelles pour ces mêmes structures.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer.
Mots-clés	Etablissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes confrontées à des difficultés spécifiques, mesures nouvelles, ACT, CAARUD, CSAPA, LHSS, LAM, « Un chez-soi d'abord ».
Classement thématique	Etablissements et services médico-sociaux
Textes de référence	- Loi n° 2020-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ; - Décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord » ; - Décret n° 2020-1376 du 12 novembre 2020 modifiant les conditions d'accompagnement des dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord » ; - Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés» et « appartements de coordination thérapeutique » ; - Décret n° 2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques ; - Arrêté fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles (*à paraître*) ; - Arrêté du fixant pour 2022 les dotations régionales de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles (*à paraître*) ; - INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des

	établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM) et « Un chez-soi d'abord » ; - INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGCS/1B/3A/ 5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 complémentaire à l'instruction N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/ 1A/DGS/SP2/SP3/2021/120 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2021 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord ».
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	ESMS et organismes partenaires.
Validée par le CNP le 15 avril 2022 - Visa CNP 2022-53	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La campagne budgétaire 2022 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accompagnant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS) s'inscrit dans un contexte de poursuite du déploiement des politiques publiques engagées et de revalorisation des métiers de l'autonomie dans le cadre du Ségur de la santé et des travaux de la mission Laforcade ainsi que des annonces du Premier ministre lors de la conférence salariale du 18 février 2022.

La présente instruction a pour objectif de détailler la construction des dotations régionales limitatives (DRL) et de vous indiquer les évolutions et priorités d'emploi des crédits.

L'objectif de dépenses correspondant au financement, par les régimes obligatoires d'assurance maladie, des établissements et des actions expérimentales mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) au titre de l'année 2022, s'élève à **916,92 M€**, soit un taux de progression de **+10,73 %** par rapport à 2021.

Par ailleurs, l'objectif de dépenses correspondant au financement des établissements et services mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 du CASF et des actions expérimentales de caractère médical et social mentionnées à l'article L. 162-31 du Code de la sécurité sociale contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'Objectf national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à hauteur de 45 M€ en 2022.

1. La définition des bases pérennes de tarification au 01/01/2021 : extensions en année pleine, opérations de fongibilité et mesures de reconduction

1.1. Les crédits dédiés aux extensions en années pleine

Le montant total des enveloppes consacrées aux extensions en année pleine (EAP) 2022 des mesures nouvelles de 2021 s'élève à **33 907 693 €**. Ces EAP se répartissent ainsi :

Mesures déléguées en 2021	Montant EAP 2022
Création de places d' appartements de coordination thérapeutique (ACT) avec hébergement et hors les murs et renforcement des structures d'addictologie	9 158 430 €
Renforcement des structures d'addictologie	2 650 000 €
Création de places de Lits halte soins santé (LHSS) (Stratégie pauvreté + Ségur)	813 176 €
Création de places de Lits d'accueil médicalisés (LAM)	149 042 €
Poursuite du dispositif « un chez soi d'abord »	1 994 027 €
Equipes mobiles santé précarité (EMSP) et LHSS hors les murs	12 833 333 €
Équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP)	3 925 000 €
Revalorisation salariale (établissements et services médico-sociaux [ESMS] rattachés à un établissement public de santé)	2 373 131 €
Revalorisation salariale (ESMS rattachés à centre d'action sociale)	11 554 €

1.2. Les opérations de fongibilité

Le total des opérations de fongibilité au titre de l'année 2021 venant impacter la base 2022 s'établit à + 3 421 798 € de l'Objectif global de dépenses personnes âgées (OGD PA) vers l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (ONDAM spécifique). Cette opération porte sur la transformation de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), financés par l'OGD PA, en équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP) financées par l'ONDAM spécifique, en région Hauts-de-France.

1.3. Les crédits de reconduction

Les ESMS concernés par la présente instruction bénéficient en 2022 du taux de reconduction global applicable à l'ensemble du champ médico-social, soit 0,47 %, ce qui représente 3,87 M€ de crédits.

Dans le cadre de la procédure budgétaire que les agences régionales de santé (ARS) mèneront avec chaque établissement, l'application de ce taux doit être modulée en fonction de la situation propre à chaque ESMS.

2. Extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques

2.1. Extension du complément indiciaire de traitement (CTI) aux ESMS relevant de l'ONDAM spécifique rattachés à des établissements publics de santé, à des centres communaux d'action sociale (CCAS) ou à des établissements publics autonomes

Pour ces catégories d'établissements et services, la mesure de revalorisation salariale appelée extension du complément de traitement indiciaire (CTI) se traduit par une augmentation de 183 € nets par mois qui s'applique dans les conditions suivantes :

- A compter du 1er juin 2021 pour l'ensemble des personnels non médicaux des établissements accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS) rattachés à un établissement public de santé (EPS) ou relevant d'un établissement public gérant un ou plusieurs EHPAD de la fonction publique hospitalière (FPH) ;
- A compter du 1er octobre 2021 pour les personnels soignants non médicaux[1] exercant dans les établissements et services relevant d'un établissement public autonome (hors établissements publics de santé et EHPAD publics autonomes) ou d'une collectivité territoriale ou d'un centre communal ou intercommunale d'action sociale (CCAS ou CIAS).

Pour rappel en 2021, un montant de 3,32 M€ a été délégué au titre du financement de cette prime (période du 1er juin au 31 décembre 2021 pour la fonction publique hospitalière et période du 1er octobre au 31 décembre 2021 pour la fonction publique territoriale).

En 2022, un montant de 2,37 M€ est délégué aux ARS pour financer en année pleine cette mesure de revalorisation intervenue en 2021.

2.2. Extension du CTI aux établissements privés pour les personnels soignants non médicaux

Pour ces catégories d'établissements et services, l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) se traduit par une augmentation de 183 € nets par mois qui s'applique depuis le 1er novembre 2021 aux personnels soignants non médicaux[2], conformément à l'accord de méthode du 28 mai 2021.

Pour rappel en 2021, un montant de 1,33M€ de crédits non reconductibles a été alloué pour financer ces revalorisations pour la période du 1er novembre au 31 décembre 2021.

En 2022, un montant de 14,84M€ de crédits pérennes est délégué aux ARS afin de financer en année pleine cette mesure.

2.3. Extension du CTI aux professionnels de la filière socio-éducative

Dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022, une revalorisation de 183 € nets par mois à partir du 1er avril 2022 a été accordée aux professionnels de la filière socio-éducative exerçant à titre principal des fonctions d'accompagnement des personnes accueillies dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés, par équité avec les personnels soignants (à l'exception des professionnels exerçant dans les établissements rattachés à un établissement public de santé qui ont déjà bénéficié de cette revalorisation en 2021).

Les ARS alloueront une dotation liée au CTI (ou prime équivalente au CTI dans le secteur privé) à l'ensemble des établissements et services du secteur PDS qu'elles financent ou qu'elles cofinancent. Il revient à l'ARS de financer ces revalorisations même pour des établissements et services cofinancés.

La revalorisation concerne les professionnels suivants :

- Educateur spécialisé ou technique (ou autre éducateur dès lors qu'il exerce cette fonction) ; - Encadrant éducatif de nuit (y compris les maîtres et maîtresses de maison, surveillants de nuit qualifiés exerçant les fonctions d'encadrants éducatifs de nuit) ;	- Moniteur d'enseignement ménager ; - Assistant de service social ou assistant social spécialisé ; - Technicien de l'intervention sociale et familiale ; - Conseiller en économie sociale et familiale ; - Psychologue ou neuropsychologue ;

[1] Les professionnels concernés sont les suivants : personnels paramédicaux (professionnels exerçant les fonctions d'aide-soignant, d'infirmier, de cadre de santé, de masseur-kinésithérapeute, de pédicure-podologue, d'orthophoniste, d'orthoptiste, d'ergothérapeute, d'audioprothésiste, de psychomotricien, de sage-femme, d'auxiliaire de puériculture, de diététicien), aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie sociale et accompagnants éducatifs et sociaux.

[2] Idem.

- Educateur de jeunes enfants, dès lors qu'il intervient dans un établissement ou service médico-social ou social ; - Moniteur éducateur ; - Moniteur d'atelier ; - Chef d'atelier ; responsable ou encadrant technique d'atelier.	- Cadre de service éducatif et social, paramédical ; - Responsable et coordonnateur de secteur ; - Chef de service éducatif, pédagogique et social, paramédical ; - Mandataire judiciaire ou délégué aux prestations sociales ; - Animateur ou moniteur exerçant une fonction éducative au bénéfice des personnes vulnérables ; - Technicien pour déficients sensoriels (notamment les interprètes en langue des signes, les instructeurs de locomotion, les avéjistes, les codeurs [LPC]).

Un montant de 10,5 M€ est prévu pour le financement de cette mesure en 2022. Pour cette première phase de campagne budgétaire 2022, 80 % de ce montant, soit **8,4 M€**, est délégué aux ARS. La seconde délégation sur la base des crédits restants à déléguer interviendra après une enquête prévue à l'été.

Dans la perspective de la mise en œuvre de l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) pour les professionnels de la filière socioéducative exerçant dans le champ des ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, l'enquête susmentionnée jointe en annexe 9 permettra de préciser le nombre des personnels concernés par l'extension sur chaque territoire et de calibrer ainsi la délégation des crédits nécessaires.

Vous voudrez bien retourner de cette enquête avant le 16 septembre 2022 aux adresses suivantes : DGCS-5C-TARIF-PERF@social.gouv.fr et DSS-SD1-BUREAU1A@sante.gouv.fr.

3. Les mesures nouvelles : renforcement des dispositifs et création de places en 2022

3.1. Appartements de coordination thérapeutique (ACT)

La stratégie nationale de santé 2018-2022 identifie quatre thématiques prioritaires autour desquelles doivent s'organiser les grands chantiers en matière de santé à moyen et long terme, dont la prévention et la promotion de la santé et la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. A cet égard :

- la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes a soutenu le renforcement du dispositif « ACT » avec un objectif de 1 200 places supplémentaires à l'horizon 2022 ;
- la mesure 27.2 du Ségur de la santé dont l'intitulé est : *« Renforcer le fonds d'intervention régional pour engager des démarches de promotion de la santé adaptée aux travailleurs pauvres »* porte la pérennisation et le financement des « ACT hors les murs ».

Par ailleurs, la consolidation et le déploiement des dispositifs d'ACT s'inscrivent dans les objectifs portés par :

- la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ;
- la feuille de route 2019-2022 pour les personnes placées sous main de justice ;
- les actions contribuant à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025 ;
- les rapports et les enquêtes relatifs à l'hébergement, l'accompagnement et la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

Les objectifs à poursuivre sont les suivants :

- améliorer et soutenir l'offre d'hébergement pour les personnes en situation de précarité atteintes de maladies chroniques dont le VIH et les hépatites ;

- favoriser l'accueil et l'accompagnement des patients sortant de prison. Les ministères en charge des solidarités et de la santé et de la Justice ont souhaité renforcer la continuité des prises en charge coordonnées des personnes sous main de justice atteintes de maladies chroniques, qu'elles soient sortantes de prison, en fin de peine, ou dans le cadre d'un aménagement de peine. Au regard du grand nombre de personnes parmi ces publics n'ayant pas de domicile ou un domicile très précaire, il est nécessaire d'être attentif et vigilant quant à leur accueil et leur prise en charge. Les médecins des unités de soins en milieu pénitentiaire (USMP), les référents santé des directions interrégionales des services pénitentiaires (DISP) ainsi que les services départementaux pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) seront vos interlocuteurs dédiés pour faciliter l'accès des personnes sous main de justice aux dispositifs d'ACT ;
- favoriser les conditions permettant un parcours vers l'autonomie des patients, notamment par le déploiement de l'éducation thérapeutique au sein des établissements et services ;
- développer les compétences des équipes d'ACT (pratiques addictives, troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques, accompagnement en fin de vie, personnes sortant de prison, développement du pouvoir d'agir) et encourager les partenariats avec les associations, les réseaux et les structures spécialisées implantées sur le territoire ;
- permettre l'accueil des accompagnants, notamment par la mobilisation du droit commun.

Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés» et « appartements de coordination thérapeutique » définit ainsi :

- « *Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 [du code de l'action sociale et des familles] prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.*
- *Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions d'accompagnement médico-social. Ils fonctionnent sans interruption.*
- *Ils peuvent également assurer des missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement pour les personnes mentionnées au premier alinéa* ».

Le décret n° 2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques donne un cadre juridique aux ACT « hors les murs » (notamment).

Les usagers des ACT ne nécessitent pas une hospitalisation. Ils souffrent toutefois de maladies chroniques, présentant des vulnérabilités et/ou une dépendance dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne qui affectent la bonne adhésion à leur parcours de soins ainsi que le suivi et la qualité de leurs démarches administratives et sociales.

Les ACT « hors les murs » s'adressent au même public et mettent à sa disposition les mêmes compétences pour atteindre des objectifs similaires. Ils s'inscrivent cependant dans une démarche « d'aller-vers » des personnes qui ont un logement suffisamment adéquat ou, au contraire, n'en disposent pas ou sont hébergées dans un établissement relevant du secteur de l'accueil, hébergement et insertion (AHI). Ils répondent ainsi au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent les usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention. Le cahier des charges de ce dispositif vous a été transmis en annexe de l'instruction N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 - Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/23 du 15 décembre 2021, page 206.

Compte tenu de l'accroissement de la précarité, de l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et des besoins exprimés par les ARS, une enveloppe globale de 4,32 M€ est allouée pour la création de places d'ACT en 2022 sur 6 mois (155 places d'ACT avec hébergement et 217 places d'ACT hors les murs). Ce budget est réparti entre les régions et, pour chacune d'elles, entre les ACT avec hébergement (2,87 M€) et les ACT hors les murs (1,44 M€).

La répartition des crédits correspondant à ces places est détaillée en annexe 1.

Elle tient compte :

1. des indicateurs de précarité[3] ;
2. du nombre de personnes recensées en affection longue durée VIH, hépatites et diabète[4] ;
3. du taux d'équipement de chaque région en ACT.

Il a également été nécessaire de prendre en considération la capacité potentielle des régions à déployer de nouvelles places d'ACT. En effet, en 2021, divers facteurs ont conduit certaines ARS à rencontrer des difficultés pour autoriser toutes les places d'ACT pour lesquelles un financement avait été délégué. Par conséquent, sur ces territoires, l'utilisation de ces crédits, reconduits en 2022, doit être priorisée, ce qui implique de limiter les mesures nouvelles.

Fongibilité de l'enveloppe ACT avec hébergement / ACT « hors les murs » :

Pour répondre aux besoins de souplesse et de visibilité pluriannuelle exprimés par les ARS, le dispositif de fongibilité partielle de l'enveloppe financière des ACT avec hébergement / ACT hors les murs déléguée, à hauteur de 30 % maximum de l'enveloppe régionale, est maintenu pour l'ensemble des régions. Cette fongibilité est une opportunité pour chaque territoire de consommer les enveloppes budgétaires en fonction de ses capacités à créer des places afin, in fine, d'assurer leur pérennité.

Vous voudrez bien retourner l'annexe 3 complétée de façon exhaustive le 15 janvier 2023 au plus tard. Elle permet d'obtenir une vision de l'existant et de procéder à l'analyse de vos besoins. Merci de nous retourner vos envois à DGS-SP2@sante.gouv.fr.

Vous trouverez, par ailleurs, les trames des rapports d'activité standardisés relatifs aux ACT avec hébergement et aux ACT hors les murs, respectivement en annexes 10 et 11. Il est souhaitable que les structures gestionnaires de votre territoire les renseignent puis les transmettent à la Fédération santé habitat (laurent.thevenin@sante-habitat.org) au plus tard le 30 avril 2023.

- **ACT « un chez soi d'abord »**

L'expérimentation « Un chez-soi d'abord » qui s'est déroulée entre 2011 et 2016 pérennisée par le décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 a créé un nouveau type d'ACT « Un chez-soi d'abord » comportant un logement accompagné et accueillant des personnes sans-abri présentant des maladies mentales sévères. Le décret n° 2020-1376 du 12 novembre 2020 a modifié les conditions d'accompagnement des dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord » en portant la capacité du dispositif à « au minimum de 55 personnes ».

Le déploiement débuté en 2017 et initialement lancé sur les grandes métropoles (100 places) avec une montée en charge sur trois ans pour chacun des sites est étendu sur les villes moyennes (55 places) avec une montée en charge sur deux ans.

Au titre du dispositif « Un chez-soi d'abord », il est prévu une enveloppe 2022 en mesures nouvelles de 1,50 M€ répartie comme suit :

- La montée en charge en année 2 sur 6 mois de 3 sites à 100 places créés en 2020 et 2021, soit une enveloppe de 0,35 M€ (Bretagne, Normandie et Ile-de-France) ;
- La seconde année de montée en charge en année pleine de 6 sites à 55 places soit une enveloppe de 1,15 M€ (Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire et Normandie).

Il est à noter que le dispositif « Un chez-soi d'abord », financé par l'ONDAM spécifique pour le volet accompagnement médico-social, bénéficie d'un cofinancement par le programme 177 pour le volet logement.

L'annexe 4 recense par région le nombre de sites financés entre 2017/2022.

---

[3] Nombre de bénéficiaires des minima sociaux en 2020 – Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

[4] ALD 6 « maladies chroniques actives du foie et cirrhoses », ALD 7 « déficit immunitaire primitif, infection par le VIH », ALD 8 « diabète de types 1 et 2 », données 2020 : Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM).

Afin de faciliter les projections 2023/2025 au regard de vos besoins en dispositif « Un chez-soi d'abord », il vous est demandé de remplir les colonnes prévues à cet effet.

3.2. Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM), LHSS « mobiles » **(« de jour ou « hors les murs »), équipes mobiles santé précarité (EMSP), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et expérimentation des LHSS « pédiatriques »**

- **LAM/LHSS**

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté, 750 places de lits halte soins santé (LHSS) et 700 places de lits d'accueil médicalisé (LAM) doivent être déployées sur les territoires d'ici 2022.

En 2022, 150 places de LHSS et 100 places de LAM restent à répartir.

Ainsi, sont financées en 2022 :

- 150 places de LHSS sur 3 mois pour un coût de **1,57 M€** (prix de journée d'un LHSS de 115,16 €/jour/lit) ;

- 100 places de LAM sur 3 mois pour un coût de **1,77 M€** (prix de journée d'un LAM de 204,17 €/jour/lit).

Dans le cadre de la mesure de lutte contre les inégalités de santé du Ségur (mesure 27), 21 M€ financent la création de 500 places de lits halte soins sante (LHSS) supplémentaires pour atteindre 2 800 places d'ici fin 2022. Ces deux mesures s'étalent sur 2021 et 2022.

Ainsi, sont financées en 2022, 200 nouvelles places de LHSS sur 3 mois pour un coût de **2,09 M€.**

Une concertation avec les directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités et directions départementales de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS/DEETS) doit vous permettre dans chaque territoire de planifier les capacités nouvelles, tant sous forme de LAM que de LHSS, qui pourraient être installées dans des locaux qui seraient rendus vacants par une évolution des dispositifs d'hébergement (transformation de centre d'hébergement et de stabilisation [CHS], déploiement de centres d'hébergement et de réinsertion sociale [CHRS] hors les murs ou en diffus...), et de planifier les capacités nouvelles qui pourraient être intégrées à des structures d'hébergement, à l'occasion de leur construction, ou de leur humanisation. Cette concertation et cette planification doivent permettre de définir une stratégie permettant l'atteinte dans les meilleurs délais des objectifs de création définis par le plan quinquennal de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, ainsi que par le Ségur de la santé.

Méthode de répartition des mesures nouvelles 2022 :

Les mesures nouvelles en LAM/LHSS ont été réparties en tenant compte des installations intervenues en 2021 et des valeurs cibles à atteindre en 2022, communiquées à titre indicatif lors de la campagne budgétaire 2019.

Fongibilité de l'enveloppe LHSS / LAM :

Pour répondre aux besoins de souplesse et de visibilité pluriannuelle exprimée par les ARS, le dispositif de fongibilité partielle de l'enveloppe financière des LAM / LHSS déléguée, à hauteur de 30 % maximum de l'enveloppe régionale est maintenu pour l'ensemble des régions. Les plafonds autorisés (30 % maximum de l'enveloppe régionale) pour la fongibilité partielle de crédits sont précisés au sein de l'annexe 4.

Il est demandé aux ARS de compléter l'outil de reporting dédié à la fongibilité (cf. annexe 4).

Cette fongibilité est une opportunité pour chaque territoire, après évaluation des capacités d'atteindre à court et moyen terme les objectifs de créations de places définis par la stratégie pauvreté et le Ségur, de permettre une consommation optimale des enveloppes budgétaires afin, in fine, d'assurer leur pérennité.

- **LHSS mobiles et ESSIP**

LHSS mobiles

Dans le cadre de la mesure de lutte contre les inégalités de santé du Ségur (mesure 27), 22 M€ sont destinés à développer l'aller-vers au travers d'équipes mobiles santé précarité et LHSS mobiles.

Ces deux mesures s'étalent sur 2021 et 2022. Ainsi, il est financé en 2022 :

• *12,83 M€ en 2022 qui correspondent à l'effet année pleine (7 mois) des places d'EMSP et de LHSS mobiles financées sur 5 mois en 2021.*

Le cadre du développement de LHSS mobiles (sous forme d' « accueil de jour » ou « hors les murs ») introduit par le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 modifiant les conditions techniques de fonctionnement et d'organisation des LHSS, LAM et des ACT, et des nouvelles équipes mobiles santé précarité (EMSP, régulées par le service intégré de l'accueil et de l'orientation [SIAO]) introduit par le décret n° 2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales (EMSP et ESSIP) intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques, permet d'établir le fondement juridique pour le déploiement de ces dispositifs, tandis que le cahier des charges associé (annexé à l'instruction N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 - Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/23 du 15 décembre 2021, page 206) est désormais consolidé, et complété par la diffusion des modes opératoires relatifs à l'inscription de ces dispositifs dans le répertoire FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux).

Vous vous attacherez en 2022 à finaliser l'installation de ces équipes mobiles, y compris en utilisant les possibilités de fongibilité de 30 % des crédits LHSS pour le développement de ces dispositifs mobiles (LHSS mobiles, EMSP et ESSIP), dans un souci de consommation optimale des enveloppes budgétaires qui vous sont allouées, et après analyse des capacités d'installation à court et moyen terme des LAM/LHSS avec hébergement.

ESSIP

Anciennement dénommés « services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) précarité », les équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) sont financés dans le cadre de la mesure 27 du Ségur de la santé.

Ce dispositif repose sur une démarche d'« aller vers ». Il s'inspire de la création des SSIAD autorisés spécialisés précarité par l'ARS Hauts-de-France depuis 2014. Aujourd'hui, cette offre de SSIAD précarité en Hauts-de-France a démontré la pertinence d'une réponse spécifique aux besoins en soins de nursing et infirmiers des personnes en situation de précarité et sa déclinaison sur cette base à l'ensemble du territoire national.

Ainsi, il est financé en 2022 l'effet année pleine (6 mois) des 500 places financées sur 6 mois en 2021, dont 30 pour les départements et régions d'Outre-mer (DROM), permettant avec une enveloppe de 3,92 M€ une montée en charge en année pleine à hauteur de 7,8 M€.

Le dispositif des ESSIP consiste à rapprocher le soin de la personne, a fortiori pour une population qui n'exprime pas son besoin (ou tout son besoin) en soins, qui se trouve dans le renoncement ou le refus de soins et/ou avec de nombreux cas d'inobservance des traitements.

Les ESSIP ont vocation à :

• Intervenir dans les structures d'hébergement, les lieux de vie alternatifs, ou sur les campements ;
• Etre une réponse aux problématiques spécifiques des personnes accueillies dans les structures d'accueil, d'hébergement et d'insertion, notamment pour des interventions liées à l'hygiène, aux difficultés liées aux addictions, à l'inconstance dans la démarche de soins, avec un temps d'intervention allongé et la construction d'une relation de confiance. => Ces problématiques rendent inopérante l'intervention en relais par des SSIAD classiques ou par l'offre infirmière libérale et nécessitent une offre de soins infirmiers adaptée.

Les personnes bénéficiaires des prestations du SSIAD précarité :

- sont identifiées comme des publics en grande précarité ;

- présentent une prescription médicale qui valide la nécessité de la prise en charge ;

- sont hébergées au sein d'un dispositif d'accueil insertion, hébergement et des personnes rencontrant des difficultés spécifiques hébergées dans les ESMS ;

- sont des personnes majeures sans autre limitation d'âge.

Le coût par place a été arrêté à 15 700 € par an, et est plus élevé par rapport à une place de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) classique (12 000 euros), en raison des particularités des publics concernés, qui nécessitent de la part du personnel davantage de temps, d'éducation et d'échange pour établir une alliance thérapeutique stable et un environnement favorable à la dispense des soins adaptés à leurs situations et à des besoins souvent plus importants qu'en population générale notamment en terme d'addictions, de polypathologies, de complications liées au diabète et de problématiques d'hygiène dans des conditions de vie défavorables.

Comme suite à la diffusion d'un cahier des charges portant sur le dispositif des SSIAD précarité (Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/23 du 15 décembre 2021, page 206) et à la diffusion des modes opératoires relatifs à l'inscription de ces dispositifs dans le répertoire FINESS, il est attendu un déploiement intégral de cette mesure du Ségur de la santé en 2022.

- **Expérimentation des LHSS pédiatriques**

Les 500 nouvelles places de LHSS financées par les crédits du Ségur de la santé (déployées sur 2021 et 2022) incluent les places de LHSS dédiées aux femmes sans hébergement, sortant de maternité, qui sont expérimentées dans le cadre des dispositifs des LHSS pédiatriques. L'expérimentation de LHSS pédiatriques vise à déterminer les spécificités de la prise en charge des personnes mineures, non isolées, non séparées de leurs parents au sein d'un LHSS, l'insertion de ce dispositif dans le parcours des personnes, les partenariats, la coordination, la complémentarité entre la structure et son environnement direct, sur le plan sanitaire, social, psychologique, ainsi que le modèle médico-économique associé. Les installations dans le cadre de cette expérimentation qui doit s'achever le 31 janvier 2023 doivent être achevées en 2022 pour permettre que cette expérimentation se déroule sur une durée suffisante, le financement étant d'ores et déjà possible sur le reliquat du financement 2021 des crédits du Ségur de la santé.

- **Financement et reporting du nombre de places de LHSS/LAM autorisées et installées et du nombre d'équipes de LHSS mobiles (« de jour » et « hors les murs ») d'EMSP et d'ESSIP installées**

La répartition de ces crédits est précisée dans l'annexe 4.

Afin de refléter la réalité des autorisations délivrées, il vous est demandé de renseigner dans l'annexe 4, le nombre de places de LHSS/LAM autorisées et installées (onglet 1) et le nombre d'équipes de LHSS mobiles (« de jour » et « hors les murs ») d'EMSP et d'ESSIP installées, ainsi que le montant de leur financement (onglet 2), y compris lorsque sont mobilisées les possibilités de fongibilité (qui s'opèrent dans la limite de 30 % des crédits délégués au titre des dispositifs LHSS et LAM).

Vous voudrez bien retourner l'annexe 4 complétée de façon exhaustive pour le 10 janvier 2023 au plus tard à la DGCS/SD1B : DGCS-LAMLHSS@social.gouv.fr.

3.3. Amélioration de l'offre en matière de prise en charge en addictologie et de réduction des risques et des dommages

Les crédits de la mesure 27 du Ségur de la santé « Lutter contre les inégalités de santé » pour l'addictologie à hauteur de 12,7 M€ en année pleine, sont destinés à renforcer les capacités d'action des structures médico-sociales d'addictologie sur leurs missions, notamment leur capacité à développer leur activité d'« aller vers ».

Des travaux sont en cours et aboutiront à une délégation de crédits pérennes lors de la deuxième circulaire de campagne budgétaire 2022.

Par ailleurs, des crédits sont prévus au niveau national pour la création d'haltes « soins addictions » (anciennement salles de consommation à moindre risque), dans le respect du cahier des charges publié le 23 février 2022. Il est demandé aux ARS de prendre contact avec la Direction générale de la santé pour toute programmation d'ouverture.

4. Rapports d'activité relatifs aux structures « addictologie » et bilans annuels

4.1. Rapports d'activité 2022

Conformément aux articles R. 314-49 et R. 314-50 du CASF, les structures doivent vous transmettre les rapports dûment complétés et accompagnés de leur compte administratif au plus tard le 30 avril qui suit l'année de l'exercice (soit 30 avril 2023 pour le rapport sur l'activité de l'année 2022).

La transmission des rapports d'activité des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) se fera par un site internet dédié (SOLEN) La campagne de saisie des rapports d'activité 2022 par voie dématérialisée sera ouverte au premier trimestre 2023 ; vous en serez informés par message électronique.

Les rapports d'activité 2022 des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ambulatoires et des CSAPA avec hébergement restent sur Excel, vous les trouverez en annexes 5 et 6.

4.2. Autres bilans annuels

Par ailleurs, il est rappelé ici que conformément à l'instruction n° DGS/SP3/2019/68 du 27 mars 2019 relative à la généralisation du dispositif de préfiguration d'éthylotest antidémarrage (EAD), le recueil des données relatives à la mise en place de ce dispositif dans les CSAPA concernés doit être poursuivi en 2022. Enfin, le suivi de l'activité de dépistage par TROD (test rapide d'orientation diagnostique) doit être poursuivi en 2022.

Il vous est demandé de transmettre les informations relatives :

- aux rapports d'activité des CSAPA (annexes 5 et 6) pour le 31 mai 2023 au plus tard à la DGS / bureau SP3 (dgs-sp3@sante.gouv.fr) ;

- au bilan annuel de l'activité de dépistage réalisée par TROD (annexe 2 – Onglet dépistage par TROD, à compléter) pour le 10 janvier 2023 au plus tard à la DGS / bureau SP3 (dgs-sp3@sante.gouv.fr) ;

- au bilan annuel de l'activité des CSAPA référents EAD (annexe 2 – Onglet CSAPA référent EAD, à compléter) pour le 10 janvier 2023 au plus tard à la DGS / bureau SP3 (dgs-sp3@sante.gouv.fr).

5. Amélioration de la gestion prévisionnelle et du taux de consommation des **enveloppes déléguées**

5.1. Enquête relative à la campagne de tarification pour 2022

La maquette transmise en annexe 7 vise à identifier, de manière globale et synthétique, l'état et la structure des crédits disponibles dans les dotations régionales limitatives (DRL) en fin de campagne. Elle identifie également les prévisions de mise en œuvre pour l'exercice suivant qui seront prises en compte dans la répartition des moyens de l'exercice suivant.

5.2. Enquête relative au suivi de l'exécution et de la programmation pluriannuelle des installations et autorisations

La maquette transmise en annexe 8 vise à suivre, de manière globale et synthétique, l'exécution des plans et des programmes nationaux, le rythme et le niveau de consommation des enveloppes de créations de places. Elle permet également de déterminer, en N-1, le niveau des crédits nécessaires au niveau national pour couvrir les installations prévues en N et facilitera la notification en N des crédits correspondant aux installations prévues par les ARS en N.

Il est nécessaire de procéder à un suivi rigoureux des dépenses engagées. La fiabilité de la saisie des données dans les outils mis à votre disposition est la condition indispensable à l'efficacité du pilotage régional et national de la dépense. C'est le cas notamment pour la nouvelle enquête relative à la programmation pluriannuelle qui servira de base à la construction de l'ONDAM 2023 et de vos DRL. Il importe que cette prévision repose sur une analyse rigoureuse de la probabilité des ouvertures de places par l'ARS.

De manière à opérer un suivi régulier et affiné de la consommation de l'ONDAM spécifique 2022, vous voudrez bien retourner l'annexe 7 pour le 30 septembre 2022 avec vos prévisions de tarification au 31 décembre 2022, puis le 13 janvier 2023 avec la réalisation effective de la tarification 2021 et la répartition des crédits tarifiés.

Vous voudrez bien retourner l'annexe 8 pour le 15 janvier 2022 avec le recensement des prévisions d'installation sur la période 2022 à 2025 afin de calibrer le niveau prévisionnel des crédits de paiement 2022, ainsi que le recensement des installations effectives 2022 permettant de dresser le bilan annuel d'engagement des plans nationaux aux adresses suivantes : DGCS-5C-TARIF-PERF@social.gouv.fr ; DSS-SD1-BUREAU1A@sante.gouv.fr ; DGS-SP2@sante.gouv.fr ; dgs-sp3@sante.gouv.fr et DGCS-LAMLHSS@social.gouv.fr.

Vu au titre du CNP par le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales,

signé

Etienne CHAMPION

Pour les ministres et par délégation :
La cheffe de service, adjointe au directeur de la sécurité sociale,

signé

Marianne KERMOAL-BERTHOME

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de la cohésion sociale,

signé

Virginie LASSERRE

Pour le ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,

signé

Jérôme SALOMON

Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022

Région	DRL RECONDUCTIBLES			OPERATION DE PERIMETRE	DRL DEBUT DE CAMPAGNE
	DRL au 15/11/2021 (1)	Régularisation non reconductibles (2)	DRL au 31/12/2021 (3) = (2-1)	Opérations de fongibilité (4)	DRL au 01/01/2022 (5) = (3+4)
AUVERGNE RHONE-ALPES	70 853 901 €	-1 776 003 €	69 077 898 €		69 077 898 €
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	35 447 065 €	-495 298 €	34 951 767 €		34 951 767 €
BRETAGNE	25 506 209 €	-1 545 454 €	23 960 756 €		23 960 756 €
CORSE	4 921 670 €	-31 659 €	4 890 011 €		4 890 011 €
CENTRE VAL DE LOIRE	23 296 670 €	-340 223 €	22 956 447 €		22 956 447 €
GRAND EST	62 939 225 €	-811 825 €	62 127 400 €		62 127 400 €
GUADELOUPE	8 763 009 €	-136 703 €	8 626 306 €		8 626 306 €
GUYANE	14 636 602 €	-174 682 €	14 461 920 €		14 461 920 €
HAUTS-DE-France	75 295 784 €	-926 829 €	74 368 956 €	3 421 798 €	77 790 754 €
ILE-DE-France	187 131 282 €	-1 469 507 €	185 661 775 €		185 661 775 €
MARTINIQUE	9 841 843 €	-74 048 €	9 767 794 €		9 767 794 €
NOUVELLE AQUITAINE	59 106 705 €	-847 762 €	58 258 943 €		58 258 943 €
NORMANDIE	32 830 796 €	-363 659 €	32 467 137 €		32 467 137 €
OCCITANIE	74 140 622 €	-1 223 280 €	72 917 342 €		72 917 342 €
LA REUNION	12 734 367 €	-154 774 €	12 579 593 €		12 579 593 €
MAYOTTE	2 426 797 €	-4 058 €	2 422 739 €		2 422 739 €
PACA	67 631 567 €	-867 994 €	66 763 573 €		66 763 573 €
PAYS DE LA LOIRE	30 115 914 €	-547 606 €	29 568 308 €		29 568 308 €
TOTAL DRL 2022	**797 620 027 €**	**-11 791 363 €**	**785 828 664 €**	**3 421 798 €**	**789 250 462 €**

Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022

Région	DRL DEBUT DE CAMPAGNE	Extension année pleine 2022 des installations 2021	Actualisation	Mesures nouvelles					Autres opérations		DRL au 01/03/22
				Crédits reconductibles							
	DRL au 01/01/2022	EAP prévue dans le cadre des installations 2021	Effet masse salariale Effet prix	Σ des mesures nouvelles	*ACT*	*LAM / LHSS*	*UCSD*	*Revalorisation salariale (Laforcade et conf. métiers)*	Régularisation reconductibles	Régularisation non reconductibles	
	(1)	*(2)*	*(3) = (2+1)*0,47%*	*(4) = [Σ(5 à 8)]*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11) = [Σ(1 à 4)+Σ(8 à 10)]*
AUVERGNE RHONE-ALPES	69 077 898 €	2 565 989 €	336 726 €	2 528 823 €	239 400 €	536 695 €	192 500 €	1 560 228 €			74 509 436 €
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	34 951 767 €	1 371 548 €	170 720 €	1 313 586 €	170 782 €	150 450 €	0 €	992 354 €			37 807 619 €
BRETAGNE	23 960 756 €	1 539 638 €	119 852 €	1 374 043 €	82 582 €	137 801 €	309 166 €	844 494 €			26 994 288 €
CORSE	4 890 011 €	233 887 €	24 082 €	204 638 €	31 500 €	41 593 €	0 €	131 545 €			5 352 618 €
CENTRE VAL DE LOIRE	22 956 447 €	976 475 €	112 485 €	1 164 914 €	94 500 €	135 271 €	192 500 €	742 643 €			25 210 321 €
GRAND EST	62 127 400 €	2 746 524 €	304 907 €	2 573 919 €	63 000 €	461 842 €	0 €	2 049 077 €			67 752 751 €
GUADELOUPE	8 626 306 €	196 636 €	41 468 €	287 243 €	0 €	59 675 €	0 €	227 568 €			9 151 653 €
GUYANE	14 461 920 €	398 306 €	69 843 €	569 274 €	194 128 €	59 675 €	0 €	315 471 €			15 499 343 €
HAUTS-DE-France	77 790 754 €	2 480 911 €	377 277 €	2 667 262 €	373 745 €	406 185 €	0 €	1 887 332 €			83 316 204 €
ILE-DE-France	185 661 775 €	7 889 858 €	909 693 €	7 992 722 €	715 990 €	1 685 903 €	309 166 €	5 281 663 €			202 454 047 €
MARTINIQUE	9 767 794 €	671 911 €	49 067 €	291 735 €	0 €	59 675 €	0 €	232 060 €			10 780 507 €
NOUVELLE AQUITAINE	58 258 943 €	2 212 131 €	284 214 €	1 790 595 €	82 582 €	324 041 €	0 €	1 383 972 €			62 545 884 €
NORMANDIE	32 467 137 €	2 227 012 €	163 063 €	1 989 310 €	436 745 €	153 352 €	309 166 €	1 090 047 €			36 846 522 €
OCCITANIE	72 917 342 €	3 046 166 €	357 028 €	3 870 618 €	934 619 €	478 435 €	0 €	2 457 564 €			80 191 154 €
LA REUNION	12 579 593 €	754 761 €	62 671 €	696 020 €	197 547 €	166 001 €	0 €	332 472 €			14 093 046 €
MAYOTTE	2 422 739 €	136 400 €	12 028 €	187 154 €	0 €	79 914 €	0 €	107 240 €			2 758 321 €
PACA	66 763 573 €	2 827 551 €	327 078 €	3 477 688 €	429 425 €	378 655 €	192 500 €	2 477 108 €			73 395 891 €
PAYS DE LA LOIRE	29 568 308 €	1 631 988 €	146 641 €	1 531 689 €	272 263 €	127 682 €	0 €	1 131 744 €			32 878 627 €
Total DRL	789 250 462 €	33 907 693 €	3 868 843 €	34 511 232 €	4 318 808 €	5 442 845 €	1 504 998 €	23 244 581 €	0 €	0 €	861 538 231 €

Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022

Régions	Enveloppe addictologie et ACT (dont ACT à domicile) reconductible notifiée en 2021 en €	*Dont contentieux ANPAA*	Tranferts au 01/01/2022 en €	Base addictologie et ACT (hors ACT psy et Un chez soi d'abord) pour 2022 en €	EAP 2022 des installations 2021 =EAP (1)+(2)	Actualisation 2022 (+0,47%)	Socle 2022 pour les structures addictologie et ACT (hors ACT Psy et "un chez soi d'abord") en €	Mesures nouvelles 2022			Total Addictologie et ACT (hors ACT Psy et "un chez soi d'abord") 2022 en €	Rappel base 2022 places ACT troubles psychiques	Actualisation 2022 (+0,47%)	Total ACT troubles psychiques 2022	Rappel base LHSS pour 2022 en €	EAP LHSS 2022 des installations 2021 =EAP (3)	Actualisation 2022 (+0,47%)	Mesures nouvelles 2022				Total LHSS 2022
								Création de 155 places ACT avec hébergement	Création de 217 places ACT HLM									MN Stratégie pauvreté (3 mois)	MN Ségur (3 mois)			
AUVERGNE RHONE-ALPES	50 163 108	*366 819*	0	50 163 108	737 383	239 232	**51 139 724**	0	239 400		51 379 124	**0**	0	**0**	**8 622 769**	0	40 527	157 369	209 826			**9 030 491**
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	27 930 123	*0*	0	27 930 123	586 720	134 029	**28 650 872**	82 582	88 200		28 821 654	**0**	0	**0**	**2 942 845**	248 404	14 999	41 965	62 948			**3 311 161**
BRETAGNE	18 401 209	*31 928*	0	18 401 209	616 503	89 383	**19 107 095**	82 582	0		19 189 677	**0**	0	**0**	**2 552 103**	0	11 995	41 965	62 948			**2 669 011**
CORSE	3 860 317	*57 784*	0	3 860 317	150 479	18 851	**4 029 647**	0	31 500		4 061 147	**0**	0	**0**	**319 105**	0	1 500	10 491	20 983			**352 079**
CENTRE VAL DE LOIRE	17 883 183	*17 262*	0	17 883 183	386 873	85 869	**18 355 925**	0	94 500		18 450 425	**0**	0	**0**	**2 438 720**	0	11 462	41 965	62 948			**2 555 095**
GRAND EST	45 169 952	*25 832*	0	45 169 952	849 689	216 292	**46 235 933**	0	63 000		46 298 933	**0**	0	**0**	**7 768 953**	130 412	37 127	136 387	188 843			**8 261 722**
GUADELOUPE	5 392 421	*0*	0	5 392 421	19 678	25 437	**5 437 536**	0	0		5 437 536	**0**	0	**0**	**1 323 715**	0	6 221	20 983	20 983			**1 371 903**
GUYANE	11 022 571	*0*	0	11 022 571	246 906	52 967	**11 322 444**	118 528	75 600		11 516 572	**0**	0	**0**	**1 773 285**	0	8 334	20 983	20 983			**1 823 585**
HAUTS-DE-France	56 088 921	*52 250*	3 421 798	59 510 719	718 707	283 078	**60 512 504**	247 745	126 000		60 886 249	**0**	0	**0**	**8 632 169**	0	40 571	136 387	188 843			**8 997 970**
ILE-DE-France	131 152 478	*158 010*	0	131 152 478	1 655 849	624 199	**133 432 527**	495 490	220 500		134 148 517	**333 269**	1 566	**334 836**	**27 309 885**	0	128 356	440 634	587 508			**28 466 383**
MARTINIQUE	6 804 212	*0*	0	6 804 212	379 953	33 766	**7 217 931**	0	0		7 217 931	**0**	0	**0**	**1 208 050**	0	5 678	20 983	20 983			**1 255 694**
NOUVELLE AQUITAINE	45 811 761	*174 452*	0	45 811 761	925 423	219 665	**46 956 848**	82 582	0		47 039 430	**333 269**	1 566	**334 836**	**5 330 742**	0	25 054	94 422	125 895			**5 576 113**
NORMANDIE	24 653 080	*0*	0	24 653 080	820 873	119 728	**25 593 680**	247 745	189 000		26 030 425	**0**	0	**0**	**3 720 791**	203 168	18 443	52 456	62 948			**4 057 806**
OCCITANIE	55 486 545	*378 246*	0	55 486 545	1 570 499	268 168	**57 325 212**	726 719	207 900		58 259 831	**333 269**	1 566	**334 836**	**7 393 774**	0	34 751	125 895	167 861			**7 722 281**
La Réunion	7 387 971	*0*	0	7 387 971	232 043	35 814	**7 655 829**	197 547	0		7 853 376	**0**	0	**0**	**2 467 436**	0	11 597	52 456	62 948			**2 594 436**
Mayotte	1 231 704	*0*	0	1 231 704	0	5 789	**1 237 493**	0	0		1 237 493	**0**	0	**0**	**584 845**	0	2 749	20 983	20 983			**629 560**
PACA	50 880 903	*45 971*	0	50 880 903	1 125 516	244 430	**52 250 849**	429 425	0		52 680 274	**0**	0	**0**	**6 949 884**	0	32 664	115 404	146 878			**7 244 830**
PAYS DE LA LOIRE	22 126 883	*0*	0	22 126 883	785 336	107 687	**23 019 907**	165 163	107 100		23 292 170	**0**	0	**0**	**3 263 634**	231 192	16 426	41 965	62 948			**3 616 164**
TOTAL	581 447 343	1 308 554	3 421 798	584 869 141	11 808 430	2 804 385	599 481 955	2 876 108	1 442 700	0	603 800 763	999 808	4 699	1 004 507	94 602 704	813 176	448 455	1 573 693	2 098 257	0	0	99 536 284

Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022

Régions	Rappel base LAM pour 2022 en €	EAP LAM 2022 des installations 2021 = EAP (4)	Actualisation 2022 (+0,47%)	Mesures nouvelles 2022	Total LAM 2022	Base "Un chez soi d'abord" pour 2022 en €	EAP "un chez soi d'abord" 2022 des installations 2021 = EAP (5)	Actualisation 2022 (+0,47%)	Mesures nouvelles 2022		Total "Un chez soi d'abord" 2022	Base "Autres mesures rattachées au ségur de la santé" pour 2022 en €	EAP "Autres mesures rattachées au ségur de la santé" pour 2022 = EAP ∑(6) à (9)	Actualisation 2022 (+0,47%)	Autres mesures rattachées au Ségur de la santé		Total "Autres mesures rattachées au ségur de la santé" pour 2022 en €	Dotation Régionale Limitative (DRL) au 01/03/2022
				MN Stratégie pauvreté (3 mois)					généraliste	villes moyennes					Revalorisation "Laforcade" (ESMS privés -12 mois)	Revalorisation "conf. métiers" (9 mois)		
AUVERGNE RHONE-ALPES	**6 958 163**	0	32 703	169 500	**7 160 366**	**1 899 280**	96 250	9 379	192 500	0	**2 197 409**	**1 434 579**	1 732 356	14 885	825 031	735 197	4 742 047	**74 509 436**
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	**2 546 589**	0	11 969	45 537	**2 604 095**	**1 095 555**	0	5 149	0	0	**1 100 704**	**436 655**	536 424	4 573	620 362	371 992	1 970 005	**37 807 619**
BRETAGNE	**2 119 707**	0	9 963	32 888	**2 162 558**	**329 583**	329 583	3 098	116 666	192 500	**971 430**	**558 153**	593 552	5 413	589 479	255 015	2 001 612	**26 994 288**
CORSE	**252 017**	0	1 184	10 119	**263 320**	**388 080**	0	1 824	0	0	**389 904**	**70 492**	83 408	723	79 500	52 044	286 168	**5 352 618**
CENTRE VAL DE LOIRE	**2 120 422**	0	9 966	30 358	**2 160 746**	**96 250**	96 250	905	0	192 500	**385 905**	**417 873**	493 352	4 283	498 317	244 326	1 658 150	**25 210 321**
GRAND EST	**6 958 153**	0	32 703	136 612	**7 127 469**	**806 260**	96 250	4 242	0	0	**906 752**	**1 424 082**	1 670 173	14 543	1 387 854	661 222	5 157 875	**67 752 751**
GUADELOUPE	**1 766 128**	0	8 301	17 709	**1 792 138**	**0**	0	0	0	0	**0**	**144 042**	176 958	1 509	135 758	91 810	550 077	**9 151 653**
GUYANE	**1 538 664**	0	7 232	17 709	**1 563 605**	**0**	0	0	0	0	**0**	**127 400**	151 400	1 310	161 553	153 918	595 581	**15 499 343**
HAUTS-DE-France	**6 640 902**	0	31 212	80 955	**6 753 069**	**1 481 178**	0	6 962	0	0	**1 488 140**	**1 525 786**	1 762 204	15 454	1 059 404	827 928	5 190 776	**83 316 204**
ILE-DE-France	**20 435 380**	0	96 046	657 761	**21 189 188**	**1 655 398**	620 277	10 696	309 166	0	**2 595 537**	**4 775 364**	5 613 731	48 829	3 305 663	1 976 000	15 719 587	**202 454 047**
MARTINIQUE	**1 488 990**	0	6 998	17 709	**1 513 698**	**96 250**	96 250	905	0	0	**193 405**	**170 292**	195 708	1 720	128 102	103 959	599 781	**10 780 507**
NOUVELLE AQUITAINE	**4 112 345**	0	19 328	103 724	**4 235 397**	**1 483 635**	0	6 973	0	0	**1 490 608**	**1 187 192**	1 286 708	11 627	763 922	620 050	3 869 499	**62 545 884**
NORMANDIE	**3 106 979**	149 042	15 303	37 948	**3 309 272**	**329 583**	329 583	3 098	116 666	192 500	**971 430**	**656 704**	724 346	6 491	744 499	345 548	2 477 588	**36 846 522**
OCCITANIE	**6 147 727**	0	28 894	184 679	**6 361 300**	**2 319 694**	0	10 903	0	0	**2 330 596**	**1 236 333**	1 475 667	12 746	1 681 504	776 060	5 182 310	**80 191 154**
La Réunion	**1 814 329**	0	8 527	50 597	**1 873 453**	**587 066**	116 667	3 308	0	0	**707 040**	**322 792**	406 051	3 426	198 587	133 885	1 064 741	**14 093 046**
Mayotte	**499 789**	0	2 349	37 948	**540 086**	**0**	0	0	0	0	**0**	**106 400**	136 400	1 141	81 455	25 785	351 181	**2 758 321**
PACA	**5 445 570**	0	25 594	116 373	**5 587 537**	**2 166 630**	212 917	11 184	192 500	0	**2 583 231**	**1 320 586**	1 489 119	13 206	1 766 543	710 565	5 300 019	**73 395 891**
PAYS DE LA LOIRE	**2 955 516**	0	13 891	22 769	**2 992 176**	**710 010**	0	3 337	0	0	**713 347**	**512 265**	615 460	5 300	817 048	314 696	2 264 769	**32 878 627**
TOTAL	76 907 371	149 042	362 165	1 770 895	79 189 473	15 444 452	1 994 027	81 961	927 498	577 500	19 025 437	16 414 050	19 143 018	167 179	14 844 581	8 400 000	58 981 766	861 538 231

Annexe 1 : Notifications régionales pour 2022

Régions \ EAP 2022 des installations 2021	Création de places d'ACT	Renforcement des structures Addicto	Création de places de LHSS (Stratégie pauvreté + Ségur)	Création de places de LAM (EAP 8 mois)	nouveaux sites + montée en charge des sites UCSD	Equipes mobiles santé précarité - LHSS hors les murs	SSIAD (Ségur Santé)	Revalorisation salariale (ESMS rattachés à un EPS - 5 mois)	Revalorisation salariale (ESMS rattachés à CCAS - 9 mois)	Total EAP 2022 des instal 2021
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	*(10) = [Σ(1 à 9)]*
AUVERGNE RHONE-ALPES	520 008 €	217 375 €	0 €	0 €	96 250 €	1 225 000 €	376 800 €	130 556 €	0 €	2 565 989 €
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	468 245 €	118 475 €	248 404 €	0 €	0 €	385 000 €	117 750 €	30 638 €	3 036 €	1 371 548 €
BRETAGNE	485 272 €	131 231 €	0 €	0 €	329 583 €	338 333 €	102 050 €	153 169 €	0 €	1 539 638 €
CORSE	137 643 €	12 836 €	0 €	0 €	0 €	58 333 €	15 700 €	9 375 €	0 €	233 887 €
CENTRE VAL DE LOIRE	300 954 €	85 919 €	0 €	0 €	96 250 €	338 333 €	102 050 €	52 969 €	0 €	976 475 €
GRAND EST	591 811 €	257 878 €	130 412 €	0 €	96 250 €	1 131 667 €	345 400 €	193 106 €	0 €	2 746 524 €
GUADELOUPE	0 €	19 678 €	0 €	0 €	0 €	128 333 €	39 250 €	9 375 €	0 €	196 636 €
GUYANE	234 687 €	12 219 €	0 €	0 €	0 €	105 000 €	31 400 €	15 000 €	0 €	398 306 €
HAUTS-DE-France	436 745 €	281 962 €	0 €	0 €	0 €	1 166 667 €	353 250 €	242 288 €	0 €	2 480 911 €
ILE-DE-France	1 137 133 €	518 716 €	0 €	0 €	620 277 €	3 815 000 €	1 169 650 €	629 081 €	0 €	7 889 858 €
MARTINIQUE	357 797 €	22 156 €	0 €	0 €	96 250 €	128 333 €	39 250 €	28 125 €	0 €	671 911 €
NOUVELLE AQUITAINE	698 380 €	227 043 €	0 €	0 €	0 €	758 333 €	235 500 €	292 875 €	0 €	2 212 131 €
NORMANDIE	700 494 €	120 379 €	203 168 €	149 042 €	329 583 €	443 333 €	133 450 €	147 563 €	0 €	2 227 012 €
OCCITANIE	1 334 440 €	236 059 €	0 €	0 €	0 €	1 026 667 €	314 000 €	135 000 €	0 €	3 046 166 €
La Réunion	195 300 €	36 743 €	0 €	0 €	116 667 €	303 333 €	94 200 €	0 €	8 518 €	754 761 €
Mayotte	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	105 000 €	31 400 €	0 €	0 €	136 400 €
PACA	902 958 €	222 558 €	0 €	0 €	212 917 €	945 000 €	290 450 €	253 669 €	0 €	2 827 551 €
PAYS DE LA LOIRE	656 563 €	128 773 €	231 192 €	0 €	0 €	431 667 €	133 450 €	50 344 €	0 €	1 631 988 €
TOTAL	9 158 430 €	2 650 000 €	813 176 €	149 042 €	1 994 027 €	12 833 333 €	3 925 000 €	2 373 131 €	11 554 €	33 907 693 €

Régions \ Evaluation des MN 2022	Places d'ACT avec HGM	Places d'ACT avec HLM	Création de places de LHSS	Création de places de LAM	UCSD	Revalorisation "Laforcade" (ESMS privés -12 mois)	Revalorisation "conf. métiers" (9 mois)	Total MN
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	*(8) = [Σ(1 à 7)]*
AUVERGNE RHONE-ALPES	0 €	239 400 €	367 195 €	169 500 €	192 500 €	825 031 €	735 197 €	2 528 823 €
BOURGOGNE FRANCHE-COMTE	82 582 €	88 200 €	104 913 €	45 537 €	0 €	620 362 €	371 992 €	1 313 586 €
BRETAGNE	82 582 €	0 €	104 913 €	32 888 €	309 166 €	589 479 €	255 015 €	1 374 043 €
CORSE	0 €	31 500 €	31 474 €	10 119 €	0 €	79 500 €	52 044 €	204 638 €
CENTRE VAL DE LOIRE	0 €	94 500 €	104 913 €	30 358 €	192 500 €	498 317 €	244 326 €	1 164 914 €
GRAND EST	0 €	63 000 €	325 230 €	136 612 €	0 €	1 387 854 €	661 222 €	2 573 919 €
GUADELOUPE	0 €	0 €	41 966 €	17 709 €	0 €	135 758 €	91 810 €	287 243 €
GUYANE	118 528 €	75 600 €	41 966 €	17 709 €	0 €	161 553 €	153 918 €	569 274 €
HAUTS-DE-France	247 745 €	126 000 €	325 230 €	80 955 €	0 €	1 059 404 €	827 928 €	2 667 262 €
ILE-DE-France	495 490 €	220 500 €	1 028 142 €	657 761 €	309 166 €	3 305 663 €	1 976 000 €	7 992 722 €
MARTINIQUE	0 €	0 €	41 966 €	17 709 €	0 €	128 102 €	103 959 €	291 735 €
NOUVELLE AQUITAINE	82 582 €	0 €	220 317 €	103 724 €	0 €	763 922 €	620 050 €	1 790 595 €
NORMANDIE	247 745 €	189 000 €	115 404 €	37 948 €	309 166 €	744 499 €	345 548 €	1 989 310 €
OCCITANIE	726 719 €	207 900 €	293 756 €	184 679 €	0 €	1 681 504 €	776 060 €	3 870 618 €
La Réunion	197 547 €	0 €	115 404 €	50 597 €	0 €	198 587 €	133 885 €	696 020 €
Mayotte	0 €	0 €	41 966 €	37 948 €	0 €	81 455 €	25 785 €	187 154 €
PACA	429 425 €	0 €	262 282 €	116 373 €	192 500 €	1 766 543 €	710 565 €	3 477 688 €
PAYS DE LA LOIRE	165 163 €	107 100 €	104 913 €	22 769 €	0 €	817 048 €	314 696 €	1 531 689 €
TOTAL	2 876 108 €	1 442 700 €	3 671 950 €	1 770 895 €	1 504 998 €	14 844 581 €	8 400 000 €	34 511 232 €

Annexe 2 : Bilan 2022 - activité des CSAPA et CAARUD

CONSULTATIONS AVANCEES DE CSAPA ET INTERVENTIONS D'EQUIPES MOBILES DE CAARUD EN STRUCTURES D'HEBERGEMENT SOCIAL 2022

Région	Département	**CSAPA** ayant réalisé des consultations avancées	Nombre de CHRS où ont été réalisées des consultations avancées	Nombre de personnes ayant bénéficié de ces consultations dans les CHRS	Nombre de CHU où ont été réalisées des consultations avancées	Nombre de personnes ayant bénéficié de ces consultations dans les CHU	Observations
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		ETC					

Région	Département	**CAARUD** ayant réalisé des interventions	Nombre de CHRS où ont été réalisées les interventions	Nombre de personnes ayant bénéficié de ces interventions dans les CHRS	Nombre de CHU où ont été réalisées des interventions	Nombre de personnes ayant bénéficié dd'interventions dans les CHU	Observations
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE					
		ETC					

Annexe 2 : Bilan 2022 - activité des CSAPA et CAARUD

Bilan 2022 du dépistage par TROD

Région :

	CSAPA	CAARUD	TOTAL
Nombre de structures dans la région			0
Nombres de demandes d'autorisation TROD au 31/12/2021			0
Nombres de structures autorisées au 31/12/2021			0
Nombre de TROD VIH réalisés en 2021			0
Nombre de TROD VIH positifs en 2021			0
Nombre de TROD VHC réalisés en 2021			0
Nombre de TROD VHC positifs en 2021			0

Annexe 2 : Bilan 2022 - activité des CSAPA et CAARUD

Région :

BILAN D'ACTIVITE 2022 DES CSAPA REFERENTS EAD

	Nombre d'usagers orientés par la préfecture et ayant eu une première consultation médicale	Nombre d'usagers orientés par la préfecture ayant suivi la totalité de l'accompagnement prévu dans le cadre du dispositif	Nombre de séances collectives organisées	Nombre d'ETP de médecin mobilisé dans le cadre des consultations individuelles et des séances collectives	Nombre d'ETP de tout autre professionnel mobilisé dans le cadre du 1er entretien et des séances collectives
NOM DU CSAPA REFERENT 1 (département)					
NOM DU CSAPA REFERENT 2 (département)					
NOM DU CSAPA REFERENT 3 (département)					
NOM DU CSAPA REFERENT 4 (département)					
NOM DU CSAPA REFERENT 5 (département)					
ETC					

ANNEXE 3 : Répartition régionale des ACT avec hébergement par région (colonnes à compléter)

Régions	Nombre total de places d'ACT installées au 31/12/2021	Nombre de places financées et restant à installer au 31/12/2021	Nombre total de places d'ACT installées au 31/12/2022	Nombre de places financées et restant à installer au 31/12/2022	Besoins de places d'ACT 2023	Besoins de places d'ACT 2024
Auvergne-Rhône-Alpes						
Bourgogne-Franche-Comté						
Bretagne						
Centre-Val de Loire						
Corse						
Grand Est						
Hauts-de-France						
Ile-de-France						
Normandie						
Nouvelle-Aquitaine						
Occitanie						
Pays de la Loire						
Provence-Alpes-Côte d'Azur						
Sous total Métropole						
Guadeloupe						
Martinique						
Guyane						
La Réunion						
Mayotte						
Sous total DOM						
TOTAL						

ANNEXE 3 : Répartition régionale des ACT hors les murs par région (colonnes à compléter)

Régions	Nombre total de places d'ACT installées au 31/12/2021	Nombre de places financées et restant à installer au 31/12/2021	Nombre total de places d'ACT installées au 31/12/2022	Nombre de places financées et restant à installer au 31/12/2022	Besoins de places d'ACT 2023	Besoins de places d'ACT 2024
Auvergne-Rhône-Alpes						
Bourgogne-Franche-Comté						
Bretagne						
Centre-Val de Loire						
Corse						
Grand Est						
Hauts-de-France						
Ile-de-France						
Normandie						
Nouvelle-Aquitaine						
Occitanie						
Pays de la Loire						
Provence-Alpes-Côte d'Azur						
Sous total Métropole						
Guadeloupe						
Martinique						
Guyane						
La Réunion						
Z Mayotte						
Sous total DOM						
TOTAL						

Annexe 4

Répartition régionale des LHSS et LAM
(colonnes C, D, K et L à compléter pour les LHSS ; Q, R, W et X pour les LAM)

LHSS	MESURES NOUVELLES LHSS 2022 sur 3 mois (Crédits Stratégie pauvreté)	*Répartion régionale prévisionnelle 2019-2022 (Crédits Stratégie pauvreté)*	MESURES NOUVELLES LHSS 2022 sur 3 mois (Crédits Ségur de la santé)	Nombre de LHSS financés par région au 31/12/2022	Nombre de LHSS autorisés au 31/12/2022	Nombre de LHSS installés au 31/12/2022	Taux d'installation 2021 (pl. install/pl. financées)	Evolution Tx d'installation 20212022	LAM	Nombre de LAM financés au 31/12/2021	Nombre de LAM autorisés au 31/12/2021	Nombre de LAM installés au 31/12/2021	Taux d'installation au 31/12/2021 (pl. install/pl. financées)	MESURES NOUVELLES LAM 2022 sur 3 mois	*Répartion régionale 2019-2022 (Crédits Stratégie pauvreté)*	Nombre de LAM financés par région au 31/12/2022	Nombre de LAM autorisés au 31/12/2022	Nombre de LAM installés au 31/12/2022	Taux d'installation 2021 (pl. install/pl. financées)	Evolution Tx d'installation 2021-2022
Auvergne-Rhône-Alpes	**15**	*72*	**20**	260			0%	-71%	Auvergne Rhône-Alpes	104	80	40	38%	**10**	*67*	114			0%	-38%
Bourgogne-Franche-Comté	**4**	*25*	**6**	86			0%	-93%	Bourgogne Franche-Comté	37	35	20	54%	**3**	*18*	40			0%	-54%
Bretagne	**4**	*16*	**6**	75			0%	-88%	Bretagne	30	19	19	63%	**2**	*13*	32			0%	-63%
Centre-Val de Loire	**4**	*18*	**6**	73			0%	-84%	Centre-Val de Loire	30	32	25	83%	**2**	*12*	32			0%	-83%
Corse	**1**	*4*	**2**	11			0%	0%	Corse	4	0	0	0%	**1**	*4*	5			0%	0%
Grand Est	**13**	*75*	**18**	237			0%	-70%	Grand Est	100	89	55	55%	**8**	*54*	108			0%	-55%
Hauts de France	**13**	*62*	**18**	253			0%	-57%	Hauts de France	91	79	43	47%	**5**	*32*	96			0%	-47%
Ile-de-France	**42**	*223*	**56**	808			0%	-62%	Île-de-France	321	129	104	32%	**37**	*260*	358			0%	-32%
Normandie	**5**	*12*	**6**	103			0%	-100%	Normandie	43	43	43	100%	**2**	*15*	45			0%	-100%
Nouvelle6Aquitaine	**9**	*53*	**12**	162			0%	-70%	Nouvelle Aquitaine	65	30	30	46%	**6**	*41*	71			0%	-46%
Occitanie	**12**	*58*	**16**	220			0%	-90%	Occitanie	98	77	56	57%	**10**	*73*	108			0%	-57%
Pays de la Loire	**4**	*16*	**6**	92			0%	-138%	Pays de la Loire	39	25	25	64%	**1**	*9*	40			0%	-64%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	**11**	*23*	**14**	200			0%	-67%	Provence Alpes Côte d'Azur	80	69	69	86%	**7**	*46*	87			0%	-86%
Sous total Métropole	**137**	*657*	**186**	**2580**	**0**	**0**	0%	-73%	**Sous total Métropole**	**1042**	**707**	**529**	**51%**	**92**	*644*	1136	**0**	**0**	0%	-51%
Z Guadeloupe	**2**	*12*	**2**	40			0%	0%	Z Guadeloupe	24	0	0	0%	**1**	*7*	25			0%	0%
Z Martinique	**2**	*12*	**2**	40			0%	-28%	Z Martinique	20	18	0	0%	**1**	*7*	21			0%	0%
Z Guyane	**2**	*16*	**2**	37			0%	-73%	Z Guyane	20	16	10	50%	**1**	*7*	21			0%	-50%
Z La Réunion	**5**	*28*	**6**	76			0%	-54%	Z La Réunion	30	0	0	0%	**3**	*20*	33			0%	0%
Z Mayotte	**2**	*25*	**2**	23			0%	0%	Z Mayotte	10	0	0	0%	**2**	*15*	12			0%	0%
Sous total DOM	**13**	*93*	**14**	**216**	**0**	**0**	0%	-37%	**Sous total DOM**	**104**	**34**	**10**	**10%**	**8**	*56*	112	**0**	**0**	0%	-10%
TOTAL	**150**	*750*	**200**	**2796**	**0**	**0**	0%	-70%	**TOTAL**	**1146**	**741**	**539**	**47%**	**100**	*700*	1248	**0**	**0**	0%	-47%

Annexe 4

Répartition régionale des Equipes mobiles santé précarité, des ESSIP, et des LHSS mobiles

Régions	Répartion régionale des EMSP-LHSS mobiles 2021-2022	Crédits consommés au 31/12/22	Pourcentage consommation crédits	Nombre d'équipes installées au 31/12/2022	Dont équipes EMSP	Dont équipes LHSS "accueil de jour"	Dont équipes LHSS "hors les murs"	Nombre de places file active au 31/12/2022	Dont places files actives EMSP	Dont places files actives LHSS "accueil de jour"	Dont places files actives "hors les murs"	Répartion régionale des ESSIP 2021-2022	Crédits consommés au 31/12/22	Pourcentage consommation crédits	Nombre d'ESSIP installées au 31/12/2022	Nombre de places file active
Auvergne-Rhône-Alpes	2 100 000 €	0 €	0%									753 600 €	0 €	0%		
Bourgogne-Franche-Comté	660 000 €	0 €	0%									235 500 €	0 €	0%		
Bretagne	580 000 €	0 €	0%									204 100 €	0 €	0%		
Centre-Val de Loire	580 000 €	0 €	0%									204 100 €	0 €	0%		
Corse	100 000 €	0 €	0%									31 400 €	0 €	0%		
Grand Est	1 940 000 €	0 €	0%									690 800 €	0 €	0%		
Hauts-de-France	2 000 000 €	0 €	0%									706 500 €	0 €	0%		
Ile-de-France	6 540 000 €	0 €	0%									2 339 300 €	0 €	0%		
Normandie	760 000 €	0 €	0%									266 900 €	0 €	0%		
Nouvelle-Aquitaine	1 300 000 €	0 €	0%									471 000 €	0 €	0%		
Occitanie	1 760 000 €	0 €	0%									628 000 €	0 €	0%		
Pays de la Loire	740 000 €	0 €	0%									266 900 €	0 €	0%		
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 620 000 €	0 €	0%									580 900 €	0 €	0%		
Sous total Métropole	**20 680 000 €**	**0 €**	0%	0				0				**7 379 000 €**	**0 €**	0%	0	0
Z Guadeloupe	220 000 €	0 €	0%									78 500 €	0 €	0%		
Z Martinique	220 000 €	0 €	0%									78 500 €	0 €	0%		
Z Guyane	180 000 €	0 €	0%									62 800 €	0 €	0%		
Z La Réunion	520 000 €	0 €	0%									188 400 €	0 €	0%		
Z Mayotte	180 000 €	0 €	0%									62 800 €	0 €	0%		
Sous total DOM	**1 320 000 €**	**0 €**	0%	0				0				**471 000 €**	**0 €**	0%	0	0
TOTAL	**22 000 000 €**	**0 €**	0%	0				0				**7 850 000 €**	**0 €**	0%	0	0

commentaires libres

Annexe 4

Programmation pluriannuelle des dispositifs ACT
"Un chez-soi d'abord" par région
(colonnes à compléter)

Programmation des sites à 55 places en ville moyenne et zone rurale
Pour le UCSD jeunes, l'expérimentation est en cours mais nous recensons dès maintenant le besoin dans l'attente de la pérennisation ou pas du dispositif expérimental
Tableau à renvoyer à la DGCS et Dihal :

Première phase de programmation métropoles et villes moyennes 2017/2022

Régions	2017		2018			2019			2020			2021			total		Prospectives : deuxième phase de programmation 2023/2025	
	sites installés en 2017		création 2018 généraliste			création 2019 généraliste jeunes			création 2020 généraliste villes moyennes			création 2021 généraliste villes moyennes			places en fin de montée en charge	sites	2023/2025 Besoins de création de site pour 2023/2025	2023/2025 Besoins de création de site pour 2023/2025
	site	type de site	site		type de site	site		type de site	site		type de site	site		type de site			site villes moyennes ou zone rurales 55 places	site UCSD Jeunes 55 places
GRAND EST						1		100				1		55	155	2		
NOUVELLE-AQUITAINE			1		100				2		110				210	3		
AUVERGNE-RHONE-ALPES			2		200				1		55	1		55	310	4		
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE			1		100				1		55				155	2		
BRETAGNE												2		155	155	2		
CENTRE-VAL DE LOIRE												1		55	55	1		
CORSE									1		55				55	1		
ILE-DE-France	1	60			40				2		200	2		110	410	5		
OCCITANIE	1	100				2		150							250	3		
HAUTS-DE-France	1	100		1		1		50							150	2		
NORMANDIE												2		155	155	2		
PACA	1	100		1		1		100	1		100	1		55	355	4		
PAYS DE LA LOIRE						1		100							100	1		
GUADELOUPE															0	0		
MARTINIQUE												1		55	55	1		
GUYANE															0	0		
REUNION - MAYOTTE									1		100				100	1		
	4	360	4		440	6		500	9		675	11		695	2670	34		

Annexe 4

Montant plafond autorisé pour la fongibilité partielle des crédits LHSS/LAM

(30 % de l'enveloppe financière régionale déléguée)

Colonnes F à I à compléter

	Montant des crédits délégués LHSS	Montant des crédits délégués LAM	Montant total des crédits délégués LHSS + LAM	Montant maximum fongibilité autorisée en 2020 (soit 30 % crédits délégués)	Nb d'extensions non importantes réalisées	Nb de LHSS transformés en LAM	Nb de LAM transformés en LHSS	Remarques
Auvergne-Rhône-Alpes	1 660 377 €	1 490 426 €	**3 150 803 €**	**945 241 €**				
Bourgogne-Franche-Comté	560 465 €	471 968 €	**1 032 433 €**	**309 730 €**				
Bretagne	455 378 €	273 245 €	**728 622 €**	**218 587 €**				
Centre-Val de Loire	413 343 €	223 564 €	**636 907 €**	**191 072 €**				
Corse	119 099 €	74 521 €	**193 620 €**	**58 086 €**				
Grand Est	1 534 272 €	1 391 065 €	**2 925 337 €**	**877 601 €**				
Hauts-de-France	1 485 232 €	621 011 €	**2 106 243 €**	**631 873 €**				
Ile-de-France	4 686 887 €	5 117 131 €	**9 804 018 €**	**2 941 205 €**				
Normandie	469 389 €	322 926 €	**792 315 €**	**237 694 €**				
Nouvelle-Aquitaine	1 078 895 €	745 213 €	**1 824 108 €**	**547 232 €**				
Occitanie	1 345 116 €	1 465 586 €	**2 810 701 €**	**843 210 €**				
Pays de la Loire	539 447 €	298 085 €	**837 533 €**	**251 260 €**				
Provence-Alpes-Côte d'Azur	903 749 €	1 092 979	**1 996 729 €**	**599 019 €**				
Sous total Métropole	**15 251 648 €**	**13 587 721 €**	**28 839 369 €**	**8 651 811 €**				
Z Guadeloupe	168 139 €	223 564 €	**391 703 €**	**117 511 €**				
Z Martinique	280 232 €	124 202 €	**404 435 €**	**121 330 €**				
Z Guyane	231 192 €	223 564 €	**454 756 €**	**136 427 €**				
Z La Réunion	441 366 €	372 607 €	**813 973 €**	**244 192 €**				
Z Mayotte	441 366 €	372 607 €	**813 973 €**	**244 192 €**				
Sous total DOM	**1 562 296 €**	**1 316 543 €**	**2 878 839 €**	**863 652 €**				
TOTAL	**16 813 944 €**	**14 904 264 €**	**31 718 208 €**	**9 515 462,40 €**				

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
SOUS-DIRECTION DE LA SANTE DES POPULATIONS ET DE LA PREVENTION DES MALADIES CHRONIQUES
BUREAU DE LA PREVENTION DES ADDICTIONS

Département (liste à choix)

DISPOSITIF SPECIALISE DE LUTTE CONTRE LES PRATIQUES ADDICTIVES

RAPPORT D'ACTIVITE DES STRUCTURES AMBULATOIRES
ANNEE 2022

I LA STRUCTURE

Le rapport d'activité ci-dessous doit décrire les activités obligatoires du CSAPA (Accueil, information, évaluation, orientation, prise en charge, réduction des risques) ainsi que les missions facultatives
Ce rapport concerne l'activité ambulatoire et les patients concernés des structures telles que définies par le décret du 14 mai 2007

Cliquer Ici

1. Coordonnées de la structure

Nom de la structure :

Choisir dans la liste svp (classement par département) ; si votre centre ne figure pas dans la liste, utilisez le champ ci-dessous :

Numéro Finess :

Adresse

Code postal | Commune

Téléphone | Télécopie

Adresse électronique

2. Coordonnées de la structure gestionnaire

Nom :

Numéro Finess :

Adresse

Code postal | Commune

Téléphone | Télécopie

Adresse électronique

3. Type de structure *(liste à choix : cliquez dans les cases puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

		Nbre de places (ou nuits pour l'hôtel)[2]	Nombre de personnes hébergées
	Avec appartements thérapeut. Relais [1]		
	Avec Centre thérapeutique résidentiel [1]		
	Avec familles d'accueil [1]		
	Avec hébergement d'urgence et de transition [1]		
	Avec nuits d'hôtel [1]		

[1] Il est demandé aux CSST ambulatoire gérant des hébergements de remplir un rapport « hébergement » pour cette partie de leur activité.
[2] Pour les nuits d'hotel, il est demandé d'indiquer la capacité d'accueil ou à défaut le nombre de nuits d'hotel réalisées.

4. Forme juridique du CSAPA *(liste à choix : cliquez dans la case puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

5. Statut du personnel *(liste à choix : cliquez dans la case puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

Autres statuts *(préciser)*

6. Partenariat

La structure a-t-elle passé convention avec d'autres structures?	
Si oui combien y a-t-il de conventions signées?	
Nombre de conventions signées avec des structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD)	
Nombre de conventions signées avec des structures sanitaires (hôpitaux, SSR, CDAG)	
Nombre de conventions signées avec des structures sociales (CHRS)	
Nombre de conventions signées avec les services de la justice	

7. Activités facultatives du CSAPA

La structure intervient elle en milieu carcéral?	
La structure prend elle en charge les addictions sans substances ?	
La structure dispose t'elle d'une ou plusieurs consultation(s) de proximité visant à assurer le repérage des usages nocifs?	
La structure dispose t'elle d'une ou plusieurs consultation(s) jeunes consommateurs?	
La structure participe t'elle à des actions de prévention (en tant qu'intervenant)?	
La structure participe t'elle à des actions de formation (en tant qu'intervenant)?	
La structure participe t'elle à des actions de recherche?	

II. PATIENTS VUS PAR LA STRUCTURE AMBULATOIRE PENDANT L'ANNEE

SVP : les cellules blanches des tableaux ne doivent contenir que des chiffres ou être laissées vides ; ne pas mettre par ex. na, nd, nr ou nc

8. Nombre de personnes reçues dans le CSAPA

	Patient[3] [4]	Personnes de l'entourage [3] [5]
Nombre de personnes vues au moins une fois		
dont nombre de patients vus une seule fois		
dont nombre de nouveaux patients [6]		

Si le nombre de patients varie fortement par rapport à l'année précédente, merci de commenter cette évolution en fin de rapport.

[3] Il s'agit de tout contact en face à face dans le cadre d'une consultation. Les personnes peuvent avoir été vues dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, établissement pénitentiaire, etc...)

[4] Est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives (ou addictions sans substances) qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

[5] Est considéré comme personne de l'entourage, toute personne venue en consultation sans la présence de la personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives. Quand un patient vient accompagné d'une ou plusieurs personnes, seul est comptabilisé le

[6] Les nouveaux patients correspondent aux patients qui n'ont jamais été vus par la structure. Ainsi un patient dont le suivi a été

----------Parmi les patients vus au moins une fois au cours de l'année----------

Pour les patients suivis sans interruption, prendre en compte la dernière situation connue [7] ; pour les nouveaux patients ou les patients revus après interruption du suivi [8], prendre en compte la situation lors de la (re)prise de contact [9]
Toutes les données suivantes de la partie II reposent sur des réponses exclusives ; un patient ne peut donc être pris en compte que

[7] les centres veilleront à ce que les informations sur les patients soient actualisées au moins une fois par an.

[8] le suivi est considéré comme interrompu en cas d'absence de contact pendant six mois consécutifs, sauf situation particulière (par ex. rendez vous programmé dans plus de six mois)

[9] ces choix, toujours un peu arbitraires, de date de situation à prendre en compte sont liés au souhait de compatibilité avec RECAP et les

9. Sexe des patients

		%
Nombre d'hommes		0,0
Nombre de femmes		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

10. Age des patients

Précisez le nombre de patients ayant

		%
moins de 20 ans		0,0
dont moins de 18 ans		*0,0*
entre 20 et 24 ans		0,0
entre 25 et 29 ans		0,0
entre 30 et 39 ans		0,0
entre 40 et 49 ans		0,0
entre 50 et 59 ans		0,0
60 ans et plus		0,0
Total (Hors ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	

11. Origine géographique

Nombre de patients originaires du département		0,0
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)		0,0
Nombre de patients en provenance d'autres rég.		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

12. Logement

Pour les personnes incarcérées, situation à l'entrée dans l'établissement pénitentiaire

		%
Durable[10]		0,0
Provisoire (ou précaire)		0,0
SDF		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[10] Le logement sera considéré comme durable si la personne peut raisonnablement escompter vivre, pendant au moins les 6 prochains

13. Origine principale des ressources

Pour les personnes incarcérées, situation à l'entrée dans l'établissement pénitentiaire

		%
Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)		0,0
Assedic		0,0
RMI/RSA		0,0
AAH		0,0
Autres prestations sociales		0,0
Ressources provenant d'un tiers		0,0
Autres ressources (y compris sans revenus)		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	

14. Origine de la demande de consultation

		%
Initiative du patient ou des proches		0,0
Médecin de ville		0,0
Structure spécialisée médico-sociale (CSAPA/ CAARUD)		0,0
Structures hospitalières spécialisées en		0,0
Autre hôpital / autre sanitaire		0,0
Institutions et services sociaux		0,0
Justice, orientation présentencielle		0,0
Justice, orientation post-sentencielle		0,0
Justice, classement avec orientation		0,0
Milieu scolaire/étudiant		0,0
Autre		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	

15. Répartition des patients suivant les produits consommés[11] ou les addictions les plus dommageables

	Produit n°1	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitement de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres (dont autres produits)		0,0
Total produits et addictions 1	0	0,0
Pas de produits consommés		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	
Nombre et % de patients sans réponses	0	

	Produit n°2	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitemt de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres (dont autres produits)		0,0
Total produits et addictions 2	0	0,0
Pas de deuxième produit consommé		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	
Nombre et % de patients sans réponse	0	

[11] Produits consommés au cours des 30 derniers jours précédant l'entretien d'évaluation les plus dommageables pour le patient (selon le

16. Répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge [12]

	Produit à l'origine de la prise en charge	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitemt de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres (dont autres produits)		0,0
Total produits à l'origine de la prise en charge	0	0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	
Nombre et % de patients sans réponse	0	

[12] Indiquer le produit qui est ou a été le plus en cause dans la demande de prise en charge, même si le patient ne le consomme plus. Un

17. Type d'usage des produits (hors tabac)

Indiquez le nombre de patients qui ont une consommation classée :

(se référer au produit n°1 renseigné à l'item 15 pour l'usage, l'usage à risque/nocif et la dépendance)

		%
en abstinence (durant au moins les 30 derniers jours)		0,0
en usage simple		0,0
en usage à risque ou en usage nocif[13]		0,0
en dépendance[13]		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
ne sait pas[14]		0,0

Nombre et % de patients sans réponse	0	

[13] référence à la classification internationale des maladies 10ème édition (CIM10) ; la notion d'abus, défini dans le DSM IV peut également être utilisée

[14] les patients dont l'usage date de plus de 30 jours doivent être placés à la rubrique ne sait pas

18. Voie Intraveineuse[15]

Nombre de patients ayant :		%
utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent		0,0
utilisé la voie intrav. antérieurement (pas dans le mois)		0,0
jamais utilisé la voie intraveineuse		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0

Nombre et % de patients sans réponse	0	

[15] quel que soit le produit injecté

19. Si vous avez eu connaissance de décès parmi les patients vus au cours de l'année, indiquez en le nombre

Nombre total de décès	
Dont nombre de décès par surdose aux opiacés	

20. Vaccinations et dépistage [16]

Hépatite B

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit	
Nombre de personnes ayant débuté une vaccination	
Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal	

Hépatite C

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite C	

VIH

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage du VIH	

[16] doivent être renseignées les personnes ayant bénéficié d'un dépistage ou d'une vaccination, dans l'année, dans le le centre ou à

21. Traitements de substitution

Indiquez le nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement de substitution aux opiacés

Prescription:

Indiquez le nombre de patients	Méthadone	BHD
sous traitement quel que soit le prescripteur		
pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre		
pour lesquels le traitement a été initié par le centre		
pour lesquels a été primo-prescrit de la méthadone gélules		

Dispensation:

Indiquez le nombre de patients (quel que soit le prescripteur):	Méthadone	BHD
pour lesquels la dispensation a été effectuée dans le centre		
pour lesquels la dispensation a eu lieu en pharmacie de ville		
pour lesquels une prescription en relais est faite par le centre (vacances...)		

Quantité totale de méthadone délivrée par le centre par an (en mg) ____

Autres traitements à visée substitutive (aux opiacés) prescrits par le centre (précisez le nom du

(nom du traitement) ____ (nbre patients) ____

(nom du traitement)		(nbre patients)	

III. L'ACTIVITE

SVP, ne pas mettre de texte (ex : nd, nc, 4adultes/3 enfants) dans les cellules blanches des tableaux

22. Nombre de consultations avec les patients [17]

Complétez le tableau en indiquant le nombre de consultations et le nombre de patients concernés pendant l'année par type de

	Nombre de consultations	Nombre de patients
Médecins		
Psychiatres		
Infirmiers		
dont actes pour la délivrance de TSO		
Psychologues		
Assistants sociaux		
Educateurs spécialisés		
Animateurs		
Autres :		
Précisez:		

	Nombre d'actes/ de visites	Nombre de patients
Parmi les consultations, nombre de visites à domicile		
Nombre d'actes d'accompagnements de patients pour démarche extérieure		

[17] un acte patient = une consultation associant en face à face un intervenant et un patient éventuellement accompagné. Si plusieurs

23. Nombre de consultations [18] avec les personnes de l'entourage

	Nombre de consultations	Nombre de personnes de
Médecins		
Psychiatres		
Infirmiers		
Psychologues		
Assistants sociaux		
Educateurs spécialisés		
Animateurs		
Autres :		
Précisez:		

[18] un acte entourage = une consultation associant un ou plusieurs membres de l'entourage et un intervenant en face à face

[19] Est considéré comme personne de l'entourage, toute personne venue en consultation sans la présence de la personne en difficulté avec

24. Activités de groupe thérapeutique [20]

	Nombre de type d'ateliers, de groupes	Nombre de réunions des groupes	Nombre de personnes concernées[21]
Groupe de paroles			
Groupe d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)			
Ateliers d'activité artistique et d'expression (théâtre, peinture, écriture...)			
Ateliers d'activité corporelle (sport…)			

[20] sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum un soignant.

[21] Le patient doit être compté autant de fois que de types de groupes thérapeutiques auxquels il participe. Un patient qui participe à un

25. Sevrages [22]

	Nombre de sevrages	**Nombre de patients**
Sevrages initiés lors de l'année (dans le centre ou avec accompagnement du centre)		
dont sevrages en ambulatoire initiés en ambulatoire par le centre		
dont sevrages initiés assurés par l'hopital et suivi par le centre		

[22] On entend par sevrage toute tentative d'arrêt protocolisé de tout produit (substances psychoactives et traitements de substitution

26. Distribution de matériel de réduction des risques

Indiquer les quantités de matériel délivré par les équipes du CSAPA et/ou les automates

Nombre de trousses d'injection (Kit+, Kap…)	
Nombre de seringues à l'unité de 1cc	
Nombre de seringues à l'unité de 2cc	
Nombre de seringues usagées récupérées[23]	
Nombre de jetons	
Nombre de brochures sur l'alcool	
sur le tabac	
sur les drogues illicites	
Nombre de préservatifs	
Outils d'auto-évaluation des consommations (test d'alcoolémie, test	

[23] 1 litre= 56 seringues

27. Les activités de prévention et de formation collective [24]

Nombre d'actions de prévention collective

	Information/Sensibilisation		Formation		Conseil	
	Heures	Pers.	Heures	Pers.	Heures	Pers.
Milieu scolaire						
Primaire et secondaire						
Enseignement supérieur						
Formation et insertion						
Milieu spécifique						
Social						
Santé						
Justice						
Milieu entreprise						
Privé						
Public						
Autre						
Total	0	0	0	0	0	0

[24] Est comptabilisé uniquement le temps consacré aux interventions en face à face (hors préparation, prospection et évaluation)

IV MOYENS FINANCIERS DE LA STRUCTURE

28. Ressources (arrondir à l'euro)

Dotation par l'enveloppe ONDAM médico – social	
Subventions MILDT	
Autres subventions Etat	
Subventions collectivités territoriales (précisez en dessous)	
Subventions organismes de protection sociale (FNPEIS, CAF, etc.)	
Subventions organismes publics ou autres (précisez en dessous)	
Ventes (prestations facturées : formations, conseils, autres précisez)	
Autres ressources	
Total	0

Pouvez-vous indiquer à partir du compte administratif le montant que représente dans le total

le groupe I	€	
le groupe II	€	
le groupe III	€	

Indiquez, le cas échéant, les activités non décrites dans le rapport financées par les ressources mentionnées ci-dessus (hébergement ne faisant pas l'objet d'un rapport spécifique)

V L'ÉQUIPE

29. Les membres de l'équipe

			Salariés[25] (en nombre d'ETP)[27]	Mis à disposition[26] (en nombre d'ETP)[27]	Total (en nombre d'ETP)[27]
Médecin					0
Psychiatre					0
Autre médecin spécialiste	précisez:				0
Psychologue					0
Infirmier					0
Aide-soignant					0
Autre paramédical					0
Assistant de service social					0
Educateur spécialisé					0
Animateur / Moniteur					0
Directeur / Chef de service / Assistant de direction					0
Secrétaire / comptable/ agent administratif					0
Documentaliste					0
Agent d'entretien					0
Autres, précisez:					0
Autres, précisez:					0
Autres, précisez:					0
TOTAL GENERAL			0	0	0
Bénévoles et volontaires					
Emplois aidés					
Stagiaires					

[25] salariés de la structure

30. Formation professionnelle continue

Nombre de membres de l'équipe ayant pris part à une activité de formation

Précisez les thématiques de ces formations:

VI. COORDONNEES DES LIEUX

Utilisez SVP une seule ligne par lieu

Nom du lieu	Type de lieu	Adresse	Téléphone	Nombre d'heures d'ouverture par semaine	File active par lieu (nombre)
Total des heures d'ouverture par semaine				0	

Annexe : rapport d'activité spécifique de la consultation jeunes consommateurs [1]

Cette annexe décrit l'activité de la consultation jeunes consommateurs défini par le cahier des charges joint en annexe n°4 de la circulaire du 28 février 2008 relative aux CSAPA et aux schémas régionaux d'addictologie

[1] La consultation jeunes consommateurs est une consultation pour les jeunes qui ressentent une difficulté en lien avec leur consommation

LA FILE ACTIVE

	Entourage	Consommateurs
1. Nombre de personnes reçues dans la consultation [2] *(au moins un contact en face à face)*		
dont nombre reçus seuls (entourage seul ou consommateurs seuls)		

[2] personnes vues dans les locaux de la consultation

2. Critère d'inclusion dans la file active des jeunes consommateurs
liste à choix

Si le critère est 1_Age limite, indiquez cet âge — âge inférieur à : ____ ans

Si le critère est 2_Autre critère, précisez svp :

LES ACTES

3. Nombre total d'entretiens individuels avec le consommateur (avec ou sans présence de membre(s) de l'entourage)

4. Nombre total d'entretiens individuels avec un ou plusieurs membres de l'entourage en l'absence du consommateur

5. Nombre total de séances de groupe [4] organisées pour des consommateurs

[4] ne doivent être considérées comme activités de groupe que ce qui rassemble plusieurs personnes avec un intervenant, relève d'un projet

6. Nombre total de séances de groupe[5] organisées pour l'entourage (sans consommateurs)

[5] ne doivent être considérées comme activités de groupe que ce qui rassemble plusieurs personnes avec un intervenant, relève d'un projet

LES PRODUITS

7. Répartition des patients suivant les produits consommés/addictions les plus dommageables

	Produit N°1	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitement de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres		0,0
Total produits 1	0	0,0
Pas de produits consommés		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	

Nombre et % de patients sans réponses	0	0,0

	Produit N°2	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitement de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres		0,0
Total produits 2	0	0,0
Pas de produit n°2		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	

Nombre et % de patients sans réponses	0	0,0

L'EQUIPE

8. Membres de l'équipe de la consultation jeunes consommateurs

	Salariés	Mis à disposition (en nombre d'ETP)	Total
Médecins			0
Psychologue			0
Infirmier			0
Educateur spécialisé			0
Autre (précisez):			0
Autre (précisez):			0
Total	0	0	0

HEURES D'OUVERTURE

9. Nombre d'heures hebdomadaires d'ouverture de la consultation

ORIENTATIONS

10. Nombre de consommateurs orientés vers :

		%
CSAPA		0,0
CMP/CMPP		0,0
Hospitalisation		0,0
Médecin de ville psychiatre		0,0
Médecin de ville généraliste		0,0
Psychologue[6]		0,0
Point écoute		0,0
Service social		0,0
Autre		0,0
Libellé Autre		
Sans orientation[7]		0,0
Total (hors ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[6] hors CSAPA/CMP/CMPP

[7] la situation du consultant ne rend pas nécessaire une orientation

Annexe : rapport d'activité spécifique sur l'intervention en milieu carcéral

Cette annexe doit être remplie pour toute l'activité carcérale du CSAPA que le centre intervienne dans un ou

[1] Pour les CSAPA en milieu pénitentiaire, seuls les items 3, 15 et 16 de cette annexe devront être remplis en plus du rapport global

1. Etablissement(s) pénitentiaire(s) où intervient le CSAPA

Nombre d'établissements pénitentiaires où intervient le CSAPA		
Indiquer la ville de chaque établissement pénitentiaire concerné		

2. Nombre de personnes vues en établissement pénitentiaire

3. Nombre de personnes pour lesquelles la consultation du CSAPA est la

4. Sexe des patients

		%
Nombre d'hommes		0,0
Nombre de femmes		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

5. Age des patients

Précisez le nombre de patients ayant

		%
moins de 20 ans		0,0
dont moins de 18 ans		0,0
entre 20 et 24 ans		0,0
entre 25 et 29 ans		0,0
entre 30 et 39 ans		0,0
entre 40 et 49 ans		0,0
entre 50 et 59 ans		0,0
60 ans et plus		0,0
Total (Hors ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	

6. Origine de la demande de consultation

		%
Initiative du patient ou des proches		0,0
UCSA		0,0
SMPR		0,0
SPIP		0,0
Surveillants		0,0
Autre		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	

7. Répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge [2]

	Produit à l'origine de la prise en charge	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitemt de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres		0,0
Total produits à l'origine de la prise en charge	0	0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	
Nombre et % de patients sans réponse	0	

[2] Indiquer le produit qui est ou a été le plus en cause dans la demande de prise en charge, même si le patient ne le consomme plus. Un

8. Voie Intraveineuse[3]

Nombre de patients ayant :		%
utilisé la voie intraveineuse		0,0
jamais utilisé la voie intraveineuse		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		
Nombre et % de patients sans réponse	0	

[3] quel que soit le produit injecté

9. Vaccinations et dépistage [4]

Hépatite B

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit	
Nombre de personnes ayant débuté une vaccination	
Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal	

Hépatite C

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite C	

VIH

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage du VIH	

[4] doivent être renseignées les personnes ayant bénéficié d'un dépistage ou d'une vaccination, dans l'année, dans le CSAPA ou à l'extérieur

10. Traitements de substitution

Indiquez le nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement de substitution aux opiacés

Indiquez le nombre de patients	Méthadone	BHD
pour lesquels le traitement a été initié en détention		
pour lesquels le traitement a été poursuivi en détention		

11. Nombre de consultations avec les patients [5]

Complétez le tableau en indiquant le nombre de consultations et le nombre de patients concernés pendant l'année par type de

	Nombre de consultations	**Nombre de patients**
Médecins		
Psychiatres		
Infirmiers		
Psychologues		
Assistants sociaux		
Educateurs spécialisés		
Animateurs		
Autres :		
Précisez:		

[5] un acte patient = une consultation associant en face à face un intervenant et un patient éventuellement accompagné. Si plusieurs

12. Activités de groupe thérapeutique [6]

	Nombre de type d'ateliers, de groupes	Nombre de réunions des groupes	Nombre de personnes concernées[7]
Groupe de paroles			
Groupe d'informations (éducation pour la santé,			
Ateliers d'activité artistique et d'expression			
Ateliers d'activité corporelle (sport…)			

[6] sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum un soignant.

13. Membres de l'équipe intervenant en prison

	Salariés (en nombre d'ETP)	Mis à disposition (en nombre d'ETP)	Total (en nombre d'ETP)
Médecins			0
Psychologue			0
Infirmier			0
Educateur spécialisé			0
Autre (précisez):			0
Autre (précisez):			0
Total	0	0	0

14. Nombre d'heures mensuelles d'intervention en prison

15. Nombre de sortants de prison dans l'année parmi les personnes vues en

16. Orientation à la sortie

Parmi les sortants, nombre de patients orientés vers:		%
CSAPA intervenant en prison		0,0
autre CSAPA ambulatoire		0,0
CSA avec hébergement		0,0
Etablissement sanitaire (hospitalisation, SSR)		0,0
Médecin de ville		0,0
Autre		0,0
Libellé Autre		
Sans orientation[8]		0,0
Total (hors ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

N'indiquer qu'une seule orientation par patient

[8] la situation du consultant ne rend pas nécessaire une orientation

Annexe : sevrage tabagique en CSAPA

Questions de l'ancienne annexe 2, "questionnaire relatif au sevrage tabagique en CSAPA" intégrées dans le rapport d'activité.

Nombre de fumeurs quotidiens dans la file active du Caspa (toutes addictions):

Nombre de personnes prises en charge pour un sevrage tabagique au Csapa (toutes addictions)

Nombre d'amorces de traitement d'un mois distribué gratuitement au cours de l'année

Avez-vous connu un accroissement d'activité pendant la campagne moi(s) sans tabac?

Commentaires et observations sur "moi(s) sans tabac" (citez 1 à 3 actions réalisées)

Commentaires et observations relatifs au sevrage tabagique en CSAPA :

Commentaires sur l'ensemble du rapport

(Continuation commentaire)

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
SOUS-DIRECTION DE LA SANTE DES POPULATIONS ET DE LA PREVENTION DES MALADIES CHRONIQUES
BUREAU DE LA PRÉVENTION DES ADDICTIONS

Département (liste à choix)

DISPOSITIF SPECIALISE DE LUTTE CONTRE LES PRATIQUES ADDICTIVES

RAPPORT D'ACTIVITE DES STRUCTURES AVEC HEBERGEMENT

ANNEE 2022

I LA STRUCTURE

Le rapport d'activité ci-dessous doit décrire les activités obligatoires du CSAPA (Accueil, information, évaluation, orientation, prise en charge, réduction des risques) ainsi que les missions facultatives (consultations de proximité, activités de prévention, formation et recherche, prise en charge des addictions sans substances, intervention en direction des personnes détenues ou sortants de prison).

Ce rapport concerne l'activité hébergement des CSAPA définie par le décret du 14 mai 2007 (CSAPA)

Un rapport devra être complété pour chaque type d' activité hébergement (voir liste question n°3), dès lors qu'un minimum de 10 patients ont été accueillis dans un type d'hébergement. Pour moins de 10 patients, a minima les items 1 à 12, 26 puis de 28 à 31 devront être remplis.

Cliquer Ici

1. Coordonnées de la structure

Nom de la structure :

Choisir dans la liste svp (classement par département) ; si votre centre ne figure pas dans la liste, utilisez le champ ci-dessous :

Numéro Finess :

Adresse

Code postal | Commune

Téléphone | Télécopie

Adresse électronique

2. Coordonnées de la structure gestionnaire

Nom :

Numéro Finess :

Adresse

Code postal | Commune

Téléphone | Télécopie

Adresse électronique

3. Type de structure *(liste à choix : cliquez dans les cases puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

	Nbre de places (ou nuits pour l'hôtel)

1 communauté thérapeutique autorisée à titre expérimental dans le cadre de la circulaire du 24/10/06

4. Forme juridique du CSAPA *(liste à choix : cliquez dans la case puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

5. Statut du personnel *(liste à choix : cliquez dans la case puis sur la flèche pour obtenir la liste)*

Autres statuts *(préciser)*

6. Partenariat

La structure a-t-elle passé convention avec d'autres structures?	
Si oui combien y a-t-il de conventions signées?	
Nombre de conventions signées avec des structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD)	
Nombre de conventions signées avec des structures sanitaires (hôpitaux, SSR, CDAG)	
Nombre de conventions signées avec des structures sociales (CHRS)	
Nombre de conventions signées avec les services de la justice	

II. PATIENTS VUS ET HEBERGES PAR LA STRUCTURE PENDANT L'ANNEE

7. Nombre de personnes vues par l'équipe[2]

[2] il peut s'agir des personnes hébergéés, de personnes sollicitant un hébergement, de l'entourage… Elles peuvent avoir été vues dans les locaux de la structure ou en dehors (visite à l'hôpital, étab. pénitent...). Quand un patient vient accompagné d'une ou plusieurs personnes, seul est comptabilisé le patient.

8. Nombre de patients hébergés[3]

[3] est considéré comme patient, toute personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives qui a pu bénéficier d'au moins un acte de prise en charge (médicale, psychologique, sociale ou éducative).

----------Parmi les patients hébergés----------

(situation au moment de l'admission)

9. Sexe des patients

		%
Nombre d'hommes		0,0
Nombre de femmes		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

10. Age des patients

Précisez le nombre de patients ayant

		%
moins de 20 ans		0,0
dont moins de 18 ans		*0,0*
entre 20 et 24 ans		0,0
entre 25 et 29 ans		0,0
entre 30 et 39 ans		0,0
entre 40 et 49 ans		0,0
entre 50 et 59 ans		0,0
60 ans et plus		0,0
Total (Hors ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

11. Origine géographique

Renseigner par rapport au domicile ou à la domiciliation

Nombre de patients originaires du département		0,0
Nombre de patients originaires de la région (hors départ.)		0,0
Nombre de patients en provenance d'autres rég.		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

12. Logement

Dernière situation avant l'entrée dans la structure

		%
Durable[4]		0,0
Provisoire (ou précaire)[5]		0,0
SDF		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[4] Le logement sera considéré comme durable si la personne pouvait raisonnablement escompter vivre, pendant au moins les 6 prochains mois, soit dans ce logement soit dans un logement équivalent lorsqu'un déménagement ou un changement d'institution était prévu.

[5] Les personnes sortantes de prison doivent être renseignées à logement provisoire ou précaire.

13. Origine principale des ressources

Ressource principale avant l'entrée dans la structure

		%
Revenus de l'emploi (y comp. Ret., pens. invalid.)		0,0
Assedic		0,0
RMI/RSA		0,0
AAH		0,0
Autres prestations sociales		0,0
Ressources provenant d'un tiers		0,0
Autres ressources (y compris sans revenus)		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

14. Origine de la demande de consultation

		%
Initiative du patient ou des proches		0,0
Médecin de ville		0,0
Structure spécialisée médico-sociale (CSAPA/ CAARUD)		0,0
Structures hospitalières spécialisées en addictologie (Equipe hospitalière de liaison, consultation hospitalière d'addictologie, autre…)		0,0
Autre hôpital / autre sanitaire		0,0
Institutions et services sociaux		0,0
Justice, orientation présentencielle		0,0
Justice, orientation post-sentencielle		0,0
Justice, classement avec orientation		0,0
Milieu scolaire/étudiant		0,0
Autre		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

15. Répartition des patients suivant les produits consommés[6] ou les addictions les plus dommageables

	Produit n°1	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitement de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de hasard y compris jeux en ligne)		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres		0,0
Total produits et addictions 1	0	0,0
Pas de produits consommés		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	

Nombre et % de patients sans réponses	0	0,0

	Produit n°2	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitemt de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de hasard y compris jeux en ligne)		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres (dont autres produits)		0,0
Total produits et addictions 2	0	0,0
Pas de deuxième produit consommé		0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	

Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[6] Produits consommés au cours des 30 derniers jours précédant l'entretien d'évaluation les plus dommageables pour le patient (selon le point de vue de l'équipe). Voire le guide de remplissage RECAP : http://www.ofdt.fr/ofdtdev/live/donneesnat/recap/prerecap.html

16. Répartition des patients suivant les produits à l'origine de la prise en charge[7]

	Produit à l'origine de la prise en charge	%
Alcool		0,0
Tabac		0,0
Cannabis		0,0
Opiacés (hors substitution détournée)		0,0
Cocaïne et crack		0,0
Amphétamines, ecstasy, …		0,0
Médicaments psychotropes détournés		0,0
Traitemt de substitution détournés		0,0
Addictions sans substances (jeu d'argent et de hasard y compris jeux en ligne)		0,0
Addictions sans substances (cyberaddictions)		0,0
Autres addictions sans substance		0,0
Autres (dont autres produits)		0,0
Total produits et addictions	0	0,0
Non renseigné		0,0
Total (=100% de la file active)	0	
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[7] Indiquer le produit qui est ou a été le plus en cause dans la demande de prise en charge, même si le patient ne le consomme plus. Un produit ou une addiction sans produits doit être indiqué pour chaque patient.

17. Type d'usage des produits (hors tabac)

Indiquez le nombre de patients qui ont une consommation classée :

(se référer au produit n°1 à l'item 15 pour l'usage, l'usage à risque/nocif et la dépendance)		%
En abstinence, au moins les 30 derniers jours		0,0
En usage		0,0
En usage à risque ou en usage nocif[8]		0,0
En dépendance[8]		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas[9]		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[8] en référence à la classification internationale des maladies 10ème édition (CIM10) ; la notion d'abus, défini dans le DSMIV peut également être utilisée

[9] les patients dont l'usage date de moins de 30 jours doivent être placés à la rubrique ne sait pas

18. Voie Intraveineuse[10]

Nombre de patients ayant :		%
Utilisé la voie intraveineuse lors du mois précédent		0,0
Utilisé la voie intrav. antérieurement (pas dans le mois)		0,0
Jamais utilisé la voie intraveineuse		0,0
Total (hors Ne sait pas)	0	0,0
Ne sait pas (ou non renseigné)		0,0
Nombre et % de patients sans réponse	0	0,0

[10] quel que soit le produit injecté

19. Si vous avez eu connaissance de décès parmi les patients vus au cours de l'année, indiquez en le nombre

Nombre total de décès	
Dont nombre de décès par surdose aux opiacés	

20. Vaccinations et dépistage[11]

Hépatite B

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit	
Nombre de personnes ayant débuté une vaccination	
Nombre de patients ayant complété le schéma vaccinal	

Hépatite C

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage gratuit de l'hépatite C	

VIH

Nombre de personnes ayant bénéficié d'un dépistage du VIH	

[11] doivent être renseignées les personnes ayant bénéficié d'un dépistage ou d'une vaccination, dans l'année, dans le le centre ou à l'extérieur

21. Traitements de substitution

Indiquez le nombre de patients ayant bénéficié d'un traitement de substitution aux opiacés

Prescription:

Indiquez le nombre de patients, au cours de l'année,	Méthadone	BHD
sous traitement quel que soit le prescripteur		
pour lesquels le traitement a été prescrit au moins une fois par le centre		
pour lesquels le traitement a été initié par le centre		
pour lesquels a été primo-prescrit de la méthadone gélules		

Dispensation:

Indiquez le nombre de patients:	Méthadone	BHD
pour lesquels la dispensation a été effectué dans le centre		
pour lesquels la dispensation a lieu en pharmacie de ville		
pour lesquels une prescription en relais est faite par le centre (vacances...)		

Quantité totale de méthadone délivrée par le centre par an (en mg)	

Autres traitements à visée substitutive (aux opiacés) prescrits par le centre (précisez le nom du traitement

(nom du traitement)		(nbre patients)	
(nom du traitement)		(nbre patients)	

III. L'ACTIVITE

22. Nombre de consultations avec les patients [12]

Complétez le tableau en indiquant le nombre de consultations et le nombre de patients concernés pendant l'année par type de professionnels.

	Nombre de consultations	Nombre de patients
Médecins		
Psychiatres		
Infirmiers		
dont actes pour la délivrance des TSO		
Psychologues		
Assistants sociaux		
Educateurs spécialisés		
Animateurs		
Autres :		
Précisez:		

[12] un acte patient = une consultation associant en face à face un intervenant et un patient éventuellement accompagné. Si plusieurs intervenants participent à la consultation, compter un acte par intervenant.

23. Nombre de consultations avec les personnes de l'entourage[13]

	Nombre de consultations	Nombre de personnes de l'entourage [14]
Médecins		
Psychiatres		
Infirmiers		
Psychologues		
Assistants sociaux		
Educateurs spécialisés		
Animateurs		
Autres :		
Précisez:		

[13] un acte entourage = une consultation associant un ou plusieurs membres de l'entourage et un intervenant en face à face

[14] Est considéré comme personne de l'entourage, toute personne venue en consultation sans la présence de la personne en difficulté avec sa consommation de substances psychoactives. Quand un patient vient accompagné d'une ou plusieurs personnes, seul est comptabilisé un acte pour le patient.

24. Activités de groupe thérapeutique [15]

	Nombre de type d'ateliers, de groupes	Nombre de réunions des groupes	Nombre de patients concernés[16]
Groupe de paroles			
Groupe d'informations (éducation pour la santé, éducation thérapeutique)			
Ateliers d'activité artistique (théâtre, peinture, écriture...)			
Ateliers d'activité corporelle (sport…)			

[15] sont considérés comme activités de groupe thérapeutique les activités thérapeutiques associant plusieurs patients avec au minimum un soignant.

[16] Le patient doit être compté autant de fois que de types de groupes thérapeutiques auxquels il participe. Un patient qui participe à un atelier décriture et à un atelier de peinture doit être compté deux fois.

25. Distribution de matériel de réduction des risques

Indiquer les quantités de matériel délivré par les équipes du CSAPA et/ou les automates

Nombre de trousses d'injection (Kit+, Kap…)		
Nombre de seringues à l'unité de 1cc		
Nombre de seringues à l'unité de 2cc		
Nombre de seringues usagées récupérées[17]		
Nombre de jetons		
Nombre de brochures	sur l'alcool	
	sur le tabac	
	sur les drogues illicites	
Nombre de préservatifs		
Outils d'auto-évaluation des consommations (test d'alcoolémie, test de Fagerstöm...)		

[17] 1 litre= 56 seringues

26. Durée de séjour

Nombre total des journées d'hébergement réalisées (ou de nuits pour les nuits d'hotel) (N)	
Durée moyenne d'hébergement en jours (si différent du chiffre calculé automatiquement) (N / nombre de personnes hébergées dans l'année)	

27. Total des actes de prise en charge réalisés à l'extérieur du centre

Accompagnements de résidents pour démarche extérieure	

28. Nombre de résidents sortis entre le 1er janvier et le 31 décembre

29. Répartition de la durée d'hébergement des sortants dans l'année

		%
Au plus un mois		
De 1 à moins de 3 mois		
De 3 à moins de 6 mois		
De 6 mois à un an		
Plus de un an		
Total	0	
Nombre et % de résidents (sortis) sans réponse	0	0,0

30. Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées et ont abouti afin de trouver:

	Nombre de patients pour lesquels des démarches ont été engagées[18]	**Nombre de patients pour lesquels des démarches ont abouti[19]**
un autre hébergement		
un emploi		
une formation professionnelle		
maintien et accès aux droits		

[18] constitue une démarche engagée, un rendez-vous avec un employeur avec un bailleur…

[19] constitue une démarche aboutie un logement obtenu, l'acès à un emploi, à une formation…

31 Motifs de sortie du résident :

		%
Contrat thérapeutique mené à terme		
Réorientation vers une struct. médico-sociale plus adaptée, précisez:		
Exclusion par le centre de soins		
Hospitalisation durable		
Rupture à l'initiative du résident		
Décès		
Autres, précisez:		
Total	0	
Nombre et % de résidents (sortis) sans réponse	0	0,0

32. Descriptif qualitatif de l'activité du centre

Modalités de prise en charge et activités thérapeutiques ou spécifiques proposées par le centre aux résidents.

33. Les activités de prévention et de formation collective [20]

Nombre d'actions de prévention collective

	Information/Sensibilisation		Formation		Conseil	
	Heures	Pers.	Heures	Pers.	Heures	Pers.
Milieu scolaire						
Primaire et secondaire						
Enseignement supérieur						
Formation et insertion						
Milieu spécifique						
Social						
Santé						
Justice						
Milieu entreprise						
Privé						
Public						
Autre						
Total	0	0	0	0	0	0

[20] Est comptabilisé uniquement le temps consacré aux interventions (hors préparation, prospection et évaluation)

IV MOYENS FINANCIERS DE LA STRUCTURE

Financements se rapportant aux activités obligatoires et facultatives décrites dans le rapport

34. Ressources (arrondir à l'euro)

Dotation par l'enveloppe ONDAM médico – social	
Subventions MILDT	
Autres subventions Etat	
Subventions collectivités territoriales (précisez en dessous)	
Subventions organismes de protection sociale (FNPEIS, CAF, etc.)	
Subventions organismes publics ou autres (précisez en dessous)	
Ventes (prestations facturées : formations, conseils, autres précisez)	
Autres ressources	
Total	0

Pouvez-vous indiquer à partir du compte administratif le montant que représente dans le total des charges:

le groupe I	€
le groupe II	€
le groupe III	€

Indiquez, le cas échéant, les activités non décrites dans le rapport financées par les ressources mentionnées ci-dessus (hébergement ne faisant pas l'objet d'un rapport spécifique)

V L'ÉQUIPE

se rapportant aux activités obligatoires et facultatives décrites dans le rapport

35. Les membres de l'équipe

	Salariés[21] (en nombre d'ETP)[22]	Mis à disposition[23] (en nombre d'ETP)[22]	Total (en nombre d'ETP)[22]
Médecin			0
Psychiatre			0
Autre médecin spécialiste (précisez)			0
Psychologue			0
Infirmier			0
Aide-soignant			0
Autre paramédical			0
Assistant de service social			0
Educateur spécialisé			0
Animateur / Moniteur			0
Directeur / Chef de service / Assistant de direction			0
Secrétaire / comptable/ agent administratif			0
Documentaliste			0
Agent d'entretien			0
Autres, précisez:			0
Autres, précisez:			0
Autres, précisez:			0
TOTAL GENERAL	0	0	0
Bénévoles et volontaires			
Emplois aidés			
Stagiaires			

[21] salariés de la structure

[22] un temps plein correspond à 35 heures par semaine (ex un mi-temps est compté 0,5)

[23] salariés mis à disposition par d'autres structures

36. Formation professionnelle continue

Nombre de membres de l'équipe ayant pris part à une activité de formation

Précisez les thématiques de ces formations:

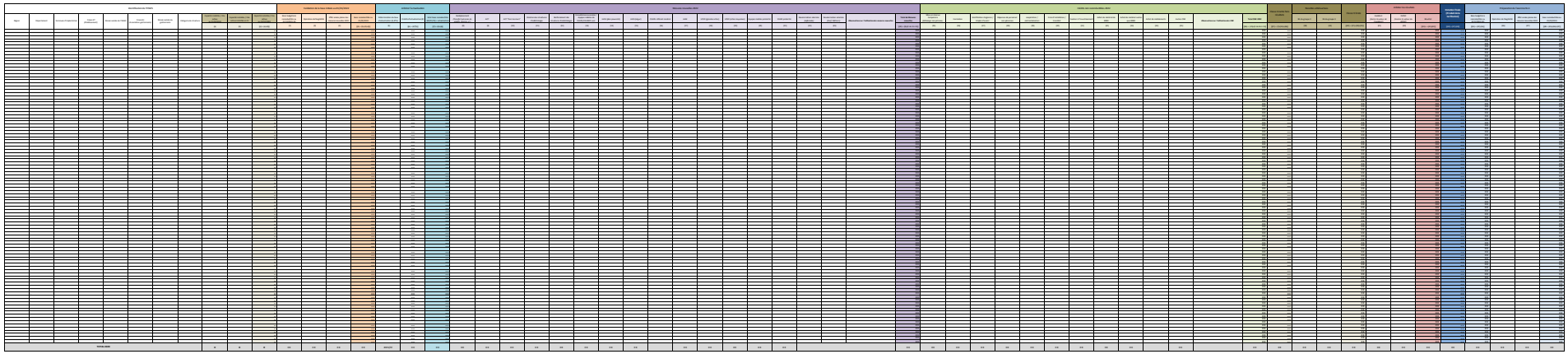
Commentaires sur l'ensemble du rapport

Oui

Non

Ne Sait Pas

Annexe 7 : Enquête tarifaire 2022



Annexe 7 : Enquête tarifaire 2022

Enquête tarifaire 2022 - Secteur personnes en difficultés spécifiques -

Suivi des enveloppes	
Ressources 2021 (DRL au 01/01/22)	**0 €**
Ressources 2022 (DRL au 01/03/22)	**0 €**
Emplois 2022	**0 €**
Taux consommation 2022	-
Ecart 2022	-
Niveau de disponibilité budgétaire 2021	**0 €**
Niveau de disponibilité budgétaire 2022	-

Région: -

Libellés	*Crédits disponibles au début de la campagne 2022*				*Crédits délégués au cours de la campagne 2022*	*Crédits disponibles à la fin de la campagne 2022*			*Détails des EAP 2023*
	Ressources 2021	Notification 2022	Transferts rubriques	Ressources 2022		Disponible 2022	Transferts rubriques	Ressources 2022	EAP 2023 des MN 2022
Validation de la base au 01/01/2021									
Bases au 31/12/2020	0 €			**0 €**	0 €	0 €	0 €	**0 €**	
Transferts d'enveloppe (fongibilité)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Extension année pleine 2021 des installations 2020		0 €		**0 €**	0 €	0 €	0 €	**0 €**	
Actualisation		**0 €**		**0 €**	**0 €**	**0 €**		**0 €**	
Mesures nouvelles		**0 €**		**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €** #	
Redéploiement				**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
ACT		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	0 €
ACT "hors les murs"		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Création des structures d'addictologie		0 €		0 €	0 €				
Renforcement des structures d'addictologie		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Consultations avancées / Equipes mobiles de CSAPA/CAARUD vers CHRS		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
LHSS (plan pauvreté)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
LHSS (ségur)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	0 €
CSAPA référent carcéral		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
LAM		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	0 €
UCSD (grandes villes)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	0 €
UCSD (villes moyennes)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	0 €
Equipes mobiles précarité		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
SSIAD précarité		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Revalorisation salariale (Laforcade)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Revalorisation salariale (Conf. Métiers)		0 €		**0 €**	0 €	0 €		**0 €**	
Mesures non reconductibles				**0 €**	**0 €**				
Mise en réserve temporaire				**0 €**	0 €				
Formation				**0 €**	0 €				
Gratification stagiaires / Emploi d'avenir				**0 €**	0 €				
Dépenses de personnel non pérennes				**0 €**	0 €				
coopération / contractulisation				**0 €**	0 €				
Frais d'installation / transfert				**0 €**	0 €				
Soutien à l'investissement				**0 €**	0 €				
Achat de matériel de RDRD				**0 €**	0 €				
Achat de matériel autres que RDRD				**0 €**	0 €				
Achat de médicaments				**0 €**	0 €				
Autres CNR				**0 €**	0 €				
Résultats				**0 €**	0 €				
Total	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**	**0 €**
Vérifications	***0 €***			***0 €***	***0 €***			***0 €***	

Commentaires				

Annexe 7 : Enquête tarifaire 2022

SUIVI DE LA TARIFICATION 2022 PAR DISPOSITIF -

Dispositf	Capacité installée / File active installée en N	Base budgétaire reconductible au 31/12/2021 (€)	Opération de fongibilité	EAP 2022 des installations 2021	base reconductible au 01/01/2022	Crédits d'actualisation	Mesures nouvelles	Total CNR	Résultat	Dotation finale
ACT	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ACT psy	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ACT "hors les murs"	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CAARUD	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu généraliste	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu spé Alcool	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu spé Drogues illicites	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - CTR	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - ATR	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - Réseau famille d'accueil	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - Communauté thérapeutique	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LAM	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LHSS	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
UCSD (grandes villes)	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
UCSD (villes moyennes)	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Equipes mobiles précarité	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
SSIAD précarité	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LHSS pédiatrique	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
HSA / SCMR	0	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

PREPARATION TARIFICATION 2023 PAR DISPOSITIF -

Dispositf	Pour rappel dotation finale 2022	Base budgétaire reconductible au 31/12/2022 (€)	Opération de fongibilité	Effet année pleine des mesures nouvelles 2022	base reconductible au 01/01/2023
ACT	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ACT psy	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ACT "hors les murs"	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CAARUD	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu généraliste	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu spé Alcool	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA ambu spé Drogues illicites	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - CTR	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - ATR	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - Réseau famille d'accueil	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
CSAPA hebgt - Communauté thérapeutique	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LAM	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LHSS	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
UCSD (grandes villes)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
UCSD (villes moyennes)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Equipes mobiles précarité	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
SSIAD précarité	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
LHSS pédiatrique	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
HSA / SCMR	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Total	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Annexe 8 : Enquête programmation LAM, LHSS, EMMS

Liste des actions de programmation et d'installation pour la période 2022 - 2025

Région	N° dpt	Département	Catégorie de public	Catégorie structure	Thématique	Nature opération	Mode de fonctionnement	Places	Procédure autorisation	Année d'autorisation prév.	Année d'installation prév.	Date installation prév. (j/mm/aaaa)	Montant (année pleine)	Besoin CP N	Prev. EAP N+1	Nature env. N1	Nature env. N2	Notifié en (année de l'AE)	Notifié pour (Année de CP)
				ACT		*Création*					2022	*01/01/2022*	1 000 000 €	*1 000 000 €*	*0 €*	*Mesures Nouvelles*			
				ACT Hors les murs		*Extension*					2022	*01/03/2022*	1 000 000 €	*833 333 €*	*166 667 €*	*Redéploiement*			
				ACT psy		*Renforcement*					2022	*01/06/2022*	1 000 000 €	*583 333 €*	*416 667 €*	*Marge Gestion*			
				CAARUD							2022	*01/07/2022*	1 000 000 €	*500 000 €*	*500 000 €*	*Transfert*			
				CSAPA ambu généraliste							2022	*01/12/2022*	1 000 000 €	*83 333 €*	*916 667 €*	*Autres*			
				CSAPA ambu spé Alcool															
				CSAPA ambu spé Drogues illicites															
				CSAPA hebgt - CTR															
				CSAPA hebgt - ATR															
				CSAPA hebgt - Réseau famille d'accueil															
				CSAPA hebgt - Communauté thérapeutique															
				Un chez soi d'abord															
				Un chez soi d'abord villes moyennes															

Annexe 8 : Enquête programmation LAM, LHSS, EMMS

1 Tableau de programmation consolidé par région des installations.

Catégorie structure	Prev. EAP 2023 sur créations 2022	Nature env EAP 2023 (Mesures Nouvelles/redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Places 2023 (ou nombre d'équipes pour les dispositifs mobiles)	Besoin CP 2023	Prev. EAP 2024	Nature env CP 2023 (Mesures Nouvelles/redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Nature env CP 2024 (Mesures Nouvelles/redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Places 2024 (ou nombre d'équipes pour les dispositifs mobiles)	Besoin CP 2024	Prev. EAP 2025	Nature env CP 2024 (Mesures Nouvelles/ redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Nature env CP 2025 (Mesures Nouvelles/ redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Places 2025 (ou nombre d'équipes pour les dispositifs mobiles)	Besoin CP 2025	Prev. EAP 2026	Nature env CP 2025 (Mesures Nouvelles/redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)	Nature env CP 2026 (Mesures Nouvelles/redéploiement/ marge gestion/ transfert/autre)
LAM																	
LHSS																	
LHS mobiles																	
Dont LHSS de jour																	
Dont LHSS hors les murs																	
EMSP																	
ESSIP																	

NOTA
N'inscrire que les places installées pour lesquelles un financement est prévu.
Dupliquer les lignes pour créeer une ligne par financement, si plusieurs natures de crédit pour un même dispositif pour une même année.
Privilégier la consommation des marges de gestion (crédits notifiés non consommés) avant d'impacter des mesures nouvelles.

commentaires libres

Annexe 9 - Enquête relative aux personnels concernés par l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux professionnels de la filière socioéducative

		Contrat à durée déterminée (CDD)	Crédit à durée indéterminé (CDI)
Nombre d'ETP exerçant les professions suivantes au 1er avril 2022:	Educateur spécialisé ou technique (ou autre éducateur dès lors qu'il exerce cette fonction)		
	Encadrant éducatif de nuit (y compris les maîtres et maîtresses de maison, surveillants de nuit qualifiés exerçant les fonctions d'encadrants éducatifs de nuit)		
	Educateur de jeunes enfants, dès lors qu'il intervient dans un établissement ou service médico-social ou social		
	Moniteur éducateur		
	Moniteur d'atelier		
	Chef d'atelier ; responsable ou encadrant technique d'atelier		
	Moniteur d'enseignement ménager		
	Assistant de service social ou assistant social spécialisé		
	Technicien de l'intervention sociale et familiale		
	Conseiller en économie sociale et familiale		
	Psychologue ou neuropsychologue		
	Cadre de service éducatif et social, paramédical ; responsable et coordonnateur de secteur		
	Chef de service éducatif, pédagogique et social, paramédical		
	Mandataire judiciaire ou délégué aux prestations sociales		
	Animateur ou moniteur exerçant une fonction éducative au bénéfice des personnes vulnérables		
	Technicien pour déficients sensoriels (notamment les interprètes en langue des signes, les instructeurs de locomotion, les avéjistes, les codeurs LPC)		
	SOUS-TOTAL		
	TOTAL		

Annexe 10 : Rapport d'Activité Standardisé Annuel 2022

Données 2020

- Appartements de coordination thérapeutique -

ACT Hors les murs

Définitions : On appelle **personne accompagnée**, la personne atteinte d'une pathologie chronique étant accompagnée dans le dispositif ACT hors les murs et qui occupe donc, une place autorisée (c'est l'équivalent du résident en ACT). On appelle **accompagnants**, les personnes qui vivent avec cette personne accompagnée.

régions	
département	
année	2020

Certaines cases possedent un point rouge, si vous cliquez dessus, un commentaire apparaitra

I. L'Organisme gestionnaire

1- Identification de la structure

Nom de l'organisme	
Nom de l'ACT diposant de l'autorisation administrative	
Si différent, nom du service ACT hors les murs	
Nom et prénom du Responsable du service ACT hors les murs	

Adresse :	
Code postal :	
Commune :	

Téléphone :	
Adresse électronique :	
Site Internet :	

2- Critères d'admission dans le dispositif ACT hors les murs définis par votre structure

II. MOYENS FINANCIERS DU DISPOSTIF ACT HORS LES MURS

A partir du compte administratif :

Recettes :

GI : Produits de la tarification	
GII : Autres produits relatifs à l'exploitation	
GIII : Produits financiers et produits non encaissables	

Montant total de la participation des résidents réellement enregistré comme produit :	
Montant mensuel de la participation demandée aux résidents (que le	

Charges :

GI : Dépenses liées à l'exploitation courante	
GII : Dépenses liées au personnel	
GIII : Dépenses liées à la structure	

Montant total annuel de l'aide financière attribuée aux personnes accompagnées (argent, ticket restaurant, frais liés à la scolarité …)	
Montant total annuel de l'aide en nature attribuée aux personnes accompagnées (ticket de bus, …)	

Décrivez les aides financières et en nature attribuées aux personnes accompagnées ou à leurs accompagnants :

Commentaires

III. L'EQUIPE SALARIALE DU DISPOSITIF ACT HORS LES MURS

Convention collective	

En nombre d'Equivalent Temps Plein Travaillé-ETPT
ETPT : un temps plein correspond à 35 heures par semaine (exemple : un mi-temps est compté 0,5 ETPT)

	Salariés de la structure (en ETPT)	Mis à disposition par d'autres structures (en ETPT)	**Total**
Médecin			0
Médecin psychiatre			0
Infirmier			0
Psychologue			0
Autre personnel paramédical (kiné, diététicien, art thérapeuthe …)			0
Aide soignant, aide médico-psychologique, Auxilliaire de soin			0
Educateur spécialisé/ Educateur de jeunes enfants/Autre personnel éducatif ou socio-éducatif			0
Animateur / Moniteur			0
Professeur d'activités sportives adaptées			0
Assistant de service social			0
Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale			0
Conseiller emploi / insertion			0
Conseiller en économie sociale et familiale			0
Chargé de mission logement			0
Maitresse de maison, aide à domicile, auxiliaire de vie, …			0
Directeur / Chef de service			0
Assistant de direction, secrétariat et personnel administratif			0
Personnel logistique (entretien, maintenance…)			0

autres précisez :

			0
			0
			0
Total	**0**	**0**	**0**
Stagiaires			0
Service civique			0

en nombre de personnes

Effectifs réels dans la structure	
Nombre de départs dans l'année	
Nombre de recrutements dans l'année	

IV. LA FILE ACTIVE DES ACT HORS LES MURS

File Active (les personnes accompagnées) : les personnes affectées par une maladie chronique pour laquelle le dispostif ACT hors les murs a été déployé (hors accompagnants), occupant une place autorisée du dispostif ACT hors les murs

Accompagnants : les autres personnes vivant dans le même "domicile"

	Femme	Homme	Transgenre, intersexe	Mineur	**Total**
Nombre de personnes accompagnées dans l'année (File active)					0
dont nouvelles personnes accompagnées dans l'année					0
dont nombre de sortants dans l'année					0

	Adulte	Mineurs	**Total**
Nombre total d'accompagnants dans l'année			0
dont nouveaux accompagants dans l'année			0

Type d'hebergement de la file active :

Nombre de personnes accompagnées dans leurs logements durables (propriétaire, location avec bail, sous-location…)	
Nombre de personnes accompagnées dans une institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile (CHRS, maison relais, foyer, résidence sociale, CADA…)	
Nombre de personnes avec un hébergement précaire (lieu de squat, bidonville, tente, caravane, camping, chez des proches…)	
Nombre de personnes sans logement ni hébergement - accompagnement directement à la rue (maraudes)	
Total	0

Commentaires

V. NOMBRE DE PLACES D'ACT HORS LES MURS

au 31/12 de l'année de référence du rapport d'activité

Nombre total de places autorisées au 31/12	
dont nombre total de places installées au 31/12	
dont nouvelles places autorisées au cours de l'année	

VI. SITUATION DES PERSONNES ACCOMPAGNEES

1- Situation administrative - droit au séjour (ne pas tenir compte des accompagnants)

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Personne de nationalité française		
Personne étrangère ayant la nationalité d'un pays de la communauté européenne		
Mineurs étrangers (hors Europe)		
Carte de résident (10 ans)		
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour temporaire "vie privée et familiale" au titre de l'état de santé		
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour temporaire "vie privée et familiale" à d'autres titres		
Personnes bénéficiant d'une autorisation provisoire de séjour (APS)		
Demandeur d'asile ayant une attestation de dépôt		
Personnes en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un RDV en préfecture		
Personnes sans titre de séjour		

autres précisez :

Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

Comment sont accompagnées les personnes nécessitant des démarches, vis-à-vis du droit au séjour ?

2- Protection maladie (ne pas tenir compte des accompagnants)

Protection maladie de base :	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nombre de personnes affiliées au régime général		
Nombre de personnes affiliées à un autre régime obligatoire d'assurance maladie		
Nombre de personnes bénéficiant de la protection universelle maladie (PUMA) (ex-CMU)		
Nombre de personnes bénéficiant de l'aide médicale Etat (AME)		
Nombre de personnes sans protection maladie de base		
Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

Protection complémentaire :	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)		
Assurance complémentaire facultative (mutuelle)		
Sans protection complémentaire		
Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nombre de personnes accompagnées bénéficiant de l'ALD (Affection longue durée)		
Nombre de personnes accompagnées ne bénéficiant pas de l'ALD		
Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

3- Origine principale des ressources (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Ressource principale : indiquez une seule source de revenus par personne

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nombre de personnes ayant des revenus d'activité (salaire et primes)		
Nombre de personnes ayant des revenus de remplacemement (IJ, allocation de chômage (ARE), allocation spécifique de solidarité (ASS), pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, …)		
Nombre de personnes bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA)		
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation adulte handicapé (AAH)		
Nombre de personnes bénéficiant d'autres prestations sociales (allocation familiale …)		
Nombre de personnes bénéficiant d'une formation rémunérée, bourse étudiant		
Nombre de personnes ayant des ressources provenant d'un tiers		
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) …		
Nombre de personnes ayant des revenus d'activité non déclarée		
Sans revenu		

autres précisez :

Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

Décrivez et commentez brièvement les actions menées pour augmenter éventuellement les ressources des personnes accompagnées :

4- Situation professionelle (Ne pas tenir compte des accompagnants)

indiquez une seule situation par personne

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
En emploi à temps partiel		
En emploi à temps plein		
En arrêt maladie longue durée		
En formation		
Mineur scolarisé (ou non) et étudiant		
Demandeur d'emploi		
Retraite ou préretraite		
En invalidité		
En arrêt maladie		
Inaptitude au travail reconnue par la MDPH		
Sans activité professionnelle		
Etranger sans autorisation administrative de travailler		

autres, précisez :

Ne sait pas/ non renseigné		
Total	0	0

Décrivez et commentez brièvement les actions menées à propos de la situation professionnelle des personnes accompagnées

VII. ACTIVITES REALISEES

Ne concerne que les professionnels faisant partie de l'équipe (ou mis à disposition) mentionnés dans la partie III

1- Modalités de l'accompagnement médico-psycho-social

Décrivez les étapes et actions principales de l'accompagnement proposé au domicile des personnes. En quoi sont-elles différentes de celles réalisées dans le parc d'hébergement ACT ?

Décrivez l'accompagnement proposé aux personnes hébergées dans des établissements sociaux ou dédiés aux demandeurs d'asile. La composition de l'équipe est-elle différente ? Comment s'articule la coopération entre l'établissement d'hébergement et l'équipe ACT hors les murs ?

Décrivez les actions et les spécificités de l'accompagnement des personnes accompagnées directement à la rue ou dans des lieux trés précaires

2- Pré-admission

Nombre d'entretiens de pré-admission dans l'année	

3- Activités collectives et démarches extérieures avec les personnes accompagnées en ACT hors les murs

Nombre d'activités de groupe dans l'année	

Nombre d'accompagnements dans l'année pour une démarche extérieure (rendez-vous médicaux, démarches administratives…)	
Nombre de personnes accompagnées (file active) concernées par ces accompagnements	

4- Soutien et suivi après la sortie du dispositif

Existe t'il un service de suivi après la sortie du dispositif ACT hors les murs ?	
Nombre de personnes sorties dans l'année ayant bénéficié d'un suivi / soutien après leur sortie	

	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 mois à 1 an
Nombre de personnes sorties suivies dans l'année pendant :			
		total	0

Décrivez le type de suivi proposé

5- Intervention de prestataires extérieurs auprès des personnes accompagnées

	Nombre de personnes accompagnées (file active) bénéficiant de l'intervention du professionnel ou service concerné, avant l'entrée en ACT	Nombre de personnes accompagnées (file active) pour lesquelles l'équipe de l'ACT hors les murs a mis en place les interventions des professionnels ou services ci-dessous
Hospitalisation à domicile, réseau de soin palliatif à domicile…		
Infirmiers à domicile, SSIAD, infirmiers libéraux, IDE …		
Appareillage médicalisé (oxygène à domicile, lits médicalisés, …)		
Kinésithérapeute		
Diététicien		
ophtalmologue, opticien		
Pédicure, podologue		
Dentiste, orthodentiste		
ergothérapeuthe		
psychologue		
médecin traitant		
psychiatre		
autres médecins spécialistes		
CAARUD, service addictologie…		

autres professionnels (para) médicaux, précisez :

Service d'interprétariat		
Conseiller emploi / insertion/accès à la formation/alphabétisation		
Juriste, avocat		
Tutelle, curatelle		

autres professionnels, précisez :

Commentaires

VIII. CANDIDATURES, ADMISSIONS et REFUS D'ADMISSION

1- Candidatures

Il s'agit ici de toutes les candidatures reçues et pas uniquement les candidatures des nouveaux entrants

	Femme	Homme	Transgenre/intersexe	Mineur	**Total**
Nombre de candidatures reçues dans l'année					0
dont nombre de candidatures avec accompagnant					0

Indiquez le nombre de candidatures reçues dans l'année, en fonction de la pathologie chronique principale, ayant motivé la demande des candidats

Indiquez une seule pathologie par candidature

	Femme	Homme	Transgenre	Mineur	**Total**
VIH					0
Hépatite B					0
Hépatite C					0
Cancers					0
Diabète					0
Insuffisance rénale chronique					0
Maladies cardio-vasculaires, hypertension					0
Troubles neurocognitifs (séquelles d'AVC,…)					0
Maladie neurologique dégénérative (SEP, Parkinson..)					0
Pathologie pulmonaire chronique					0
Maladie psychiatrique, dépression, troubles du comportement, anxieux, de l'alimentation …					0
Toxicomanie (hors alcool et tabac) ou traitement de substitution aux opiacés					0
Alcoolisme					0
Drépanocytose					0
Tuberculose					0
Cirrhose, insuffisance hépatique					0
Maladies génétiques, maladies rares, maladie orphelines…					0
Maladies digestives, du tube digestif, gastro-intestinales					0
Aucune pathologie chronique (hors critère médicaux)					0

Autres, précisez					
					0
					0
					0
					0
					0
Ne sait pas, non renseigné					0
Total	0	0	0	0	0

Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes étaient atteintes de plusieurs pathologies ?	
Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes présentaient des conduites addictives (hors tabac, jeux …) ?	

2- Admissions

Nombre de personnes admises dans l'année de référence	0

Nb de personnes orientées par :

Indiquez un seul service orientateur par personne admise

Votre dispostif ACT "classique"	
Association ou structure interne	
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM…)	
Etablissement social d'hébergement (CHRS, foyer...)	
Services sociaux municipaux/départementaux	
Services sociaux hospitaliers (et autres : ELSA, service de médecine, clinique…)	
SPIP ou UCSA (personnes placées sous main de justice ou sortie de prison)	
Association d'aide aux malades	
Autre association	
Initiative de la personnes ou des proches	
Initiative du médecin traitant	
CADA	

autres, précisez :

Ne sait pas, non renseigné	
total	0

3- Refus d'admission

Nombre de refus de candidature calculé	0

Nombre de refus d'admission en raison d'une absence de place disponible	
Nombre de refus car la personne nécessite une prise en charge hospitalière	
Nombre de refus car la personne nécessite une prise en charge en ACT, LAM ou LHSS "classiques"	
Nombre de refus en raison des conduites addictives	
Nombre de refus en raison des comorbidités psychiatriques	
Nombre de refus car le dossier est hors critères médicaux (pas de pathologie, pas de pathologie chronique, pas de nécessité de coordination médicale)	
Nombre de refus car le dossier est incomplet, la personne n'a pas donné suite, une autre solution a été trouvée, la personne a refusé	
Nombre de refus car le dossier est hors critère, en fonction du projet d'établissement	
Nombre de refus car la personne est hors critère d'âge (trop jeune ou trop agée)	
Nombre de refus car la personne est en situation irrégulière, par rapport au droit au séjour en France	
Nombre de refus car la personne est sans ressource	
Nombre de refus car la personne ne parle pas suffisamment le français	
Nombre de refus car la personne est sans perspective de sortie du dispositif	
Nombre de refus car la personne est hors critère sociaux (trop de revenus, ...)	

autres, précisez :

Ne sait pas, non renseigné	
total	0

Commentaires

IX. PROFIL DE LA FILE ACTIVE

La file active : les personnes occupant une place du dispostif dans l'année (personnes présentes au 31/12 + personnes sorties dans l'année)

1- Age des personnes accompagnées (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes accompagnées :

< 18 ans	

	Femme	Homme	Transgenre / intersexe
18 à 19 ans			
20 à 24 ans			
25 à 29 ans			
30 à 34 ans			
35 à 39 ans			
40 à 44 ans			
45 à 49 ans			
50 à 54 ans			
55 à 59 ans			
60 à 64 ans			
65 ans et plus			
Total	0	0	0

2- Origine géographique (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes accompagnées :

Logées ou hébergées dans le département	
Logées ou hébergées dans un autre département	
Sans domiciliation (rue, squat, bidonville…)	

autre, précisez

Ne sais pas, non renseigné	
total	0

3- Situation familiale (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes accompagnées :

Célibataires	
En union libre	
Pacsées	
Mariées	
Divorcées	
Veufs ou veuves	
Ne sait pas, non renseigné	
total	0

4- Personnes sous main de justice ou sortant de prison (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes acccompagnées sous main de justice ou sortant de prison	

Dont (situation à l'admission) :

Aménagement de peine	
Suspension de peine pour raison médicale	
Sortie de prison (libération)	
Ne sait pas, non renseigné	
total	0

Commentaires

5- Handicap (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes accompagnées avec un handicap reconnu par la MDPH	

Commentaires

6- Pratiques addictives relevant de problématiques pathologiques (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Les réponses peuvent être cumulatives. Une personne ayant une dépendance à l'alcool et sous traitement de substitution comptera pour 1 dans chaque case prévue

Nombre de personnes accompagnées avec un :

Usage à risque ou nocif d' alcool	
Usage à risque ou nocif de substances psychoactives - (hors alcool et hors tabac)	
Traitement de substitution aux opiacés	

Commentaires

7- Profil des personnes accompagnées en fonction de leur(s) pathologie(s) (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Pathologie chronique principale (indiquez une pathologie par personne)

Nombre de personnes ayant la pathologie chronique suivante, ayant justifié l'admission :

	Femme	Homme	Transgenre	Mineur	**Total**
VIH					0
Hépatite B					0
Hépatite C					0
Cancers					0
Diabète					0
Insuffisance rénale					0
Maladies cardio-vasculaires, hypertension					0
Trouble neurocognitif (séquelles d'AVC,…)					0
Maladie neurologique dégénérative (SEP, Parkinson..)					0
Pathologie pulmonaire					0
Maladie psychiatrique, dépression, troubles du comportement, anxieux, de l'alimentation …					0
Toxicomanie (hors alcool et tabac) ou traitement de substitution aux opiacés					0
Alcoolisme					0
Drépanocytose					0
Tuberculose					0
Cirrhose, insuffisance hépatique					0
Maladies génétiques, maladies rares, maladie orphelines…					0
Maladies digestives, du tube digestif, gastro-intestinales					0
Maladies autoimmunes					0
Autres, précisez					
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
Ne sait pas, non renseigné					0
Total	0	0	0	0	0

Comorbidités chroniques associées

Ne pas considérer les infections non chroniques, les effets post-chirurgicaux, l'incontinence, la perte d'autonomie, les addictions comme des comorbidités

Nombre de personnes accompagnées avec au moins une comorbidité chronique (hors addiction, alcoolisme et handicap)	

Nombre de personnes ayant la comorbidité chronique suivante :

Plusieurs comorbidités peuvent être comptabilisées par personne

Ne pas comptabiliser à nouveau les pathologies principales (déjà mentionnées dans le tableau ci-dessus)

	Femme	Homme	Transgenre	Mineur	**Total**
VIH					0
Hépatite B					0
Hépatite C					0
Cancers					0
Diabète					0
Insuffisance rénale					0
Maladies cardio-vasculaires, hypertension					0
Trouble neurocognitif (séquelles d'AVC,…)					0
Maladie neurologique dégénérative (SEP, Parkinson..)					0
Pathologie pulmonaire					0
Maladie psychiatrique, dépression, troubles du comportement, anxieux, de l'alimentation …					0
Drépanocytose					0
Tuberculose					0
Cirrhose, insuffisance hépatique					0
Maladies génétiques, maladies rares, maladie orphelines…					0
Maladies digestives, du tube digestif, gastro-intestinales					0
Maladies autoimmunes					0
Obésité morbide					0
Autres, précisez					
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
Ne sait pas, non renseigné					0
Total	0	0	0	0	0

IX. LES SORTIES (ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de personnes accompagnées sorties du dispositif dans l'année (personnes décédées comprises)	0

dont, nombre de sortants :

Ayant été accompagnés dans leur logement durable	
Ayant été accompagnés en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile	
Ayant été accompagnés dans leur hébergement précaire (squat, bidonville, chez des proches…) ou qui étaient sans hébergement	
total	0

1- Personnes accompagnées dans leur logement

Nombre de sortants, parmis les personnes accompagnées dans leur logement :

décédés pendant l'accompagnement	
ayant pu rester dans son logement	
ayant eu accès à un autre logement avec bail direct (plus adapté, plus salubre …)	
ayant accédé à un autre logement avec bail glissant ou en logement accompagné (ex: résidences sociales/pension de famille, intermédiation locative...)	
ayant intégré un ACT	
ayant intégré un LAM, un LHSS	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes agées	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes handicapées	
ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	
ayant intégré un établissement social (CHRS, ….)	
ayant intégré un établissement de santé (hopital, SSR…)	
ayant intégré un hopital psychiatrique	
ayant été emprisonnés (prison, maison d'arrêt)	
ayant perdu son logement et étant hébergé dans sa famille ou chez des proches	
étant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	
ayant perdu son logement et ayant recours à l'hebergement d'urgence, à l'hotel	
ayant perdu son logement et se retrouvant à la rue (sans solution)	

autre préciser,

Ne sait pas, non renseigné	
total	0

Parmi ces sortants, combien

ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	
ont été exclus du dispositif	

2- Personnes accompagnées en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile

Nombre de sortants, parmis les personnes accompagnées en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile :

décédés pendant l'accompagnement	
restés dans la même institution	
ayant accédé à un logement avec bail direct	
ayant accédé à un logement avec bail glissant ou en logement accompagné (ex: résidences sociales/pension de famille, intermédiation locative...)	
ayant intégré un LAM, un LHSS	
ayant intégré un ACT	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes agées	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes handicapées	
ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	
ayant intégré un autre établissement social (CHRS, ...)	
ayant intégré un établissement de santé (hopital, SSR...)	
ayant intégré un hopital psychiatrique	
ayant été emprisonnés (prison, maison d'arrêt)	
étant retournés vivre dans leur famille durablement (amélioration de la situation)	
ayant quitté l'institution et étant hébergé dans leur famille ou chez des proches de manière précaire	
étant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	
ayant quitté l'institution et ayant recours à l'hebergement d'urgence, à l'hotel...	
ayant quitté l'institution et se retrouvant à la rue (sans solution)	

autre préciser,

Ne sait pas, non renseigné	
total	0

Parmi ces sortants, combien

ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	
ont été exclus du dispositif	

3- Personnes accompagnées sans hebergement ou en hébergement précaire

Nombre de sortants, parmis les personnes accompagnées en hébergement précaire ou sans hébergement :

décédés pendant l'accompagnement	
restés dans la même situation	
ayant accédé à un logement avec bail direct	
ayant accédé à un logement avec bail glissant ou en logement accompagné (ex: résidences sociales/pension de famille, intermédiation locative...)	
ayant intégré un LAM, un LHSS	
ayant intégré un ACT	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes agées	
ayant intégré un établissement médico-social pour personnes handicapées	
ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	
ayant intégré un établissement social (CHRS, ...)	
ayant intégré un établissement de santé (hopital, SSR...)	
ayant intégré un hopital psychiatrique	
ayant été emprisonnés (prison, maison d'arrêt)	
retournés vivre dans leur famille de manière durable (amélioration de la situation)	
ayant pu être hébergés dans leur famille ou chez des proches de manière précaire mais avec tout de même une amélioration de la situation	
étant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	

autre préciser,

Ne sait pas, non renseigné	
total	0

Parmi ces sortants, combien

ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	
ont été exclus du dispositif	

Commentaires

X. LES DUREES DE SEJOURS (Ne pas tenir compte des accompagnants)

	Nombre de personnes accompagnées au 31/12 dans l'ACT hors les murs depuis : (période totale, si allers-retours)	Nombre de personnes sorties dans l'année du dispositif hors les murs, qui étaient accompagnées dans le dispositif depuis:
0 à 6 mois		
6 à 12 mois		
12 à 18 mois		
18 à 24 mois		
plus de 2 ans		
	0	0

Durée moyenne de séjour uniquement des personnes sorties dans l'année (en jours)	

Par exemple , sur 10 personnes dans la file actives, 3 sont sorties du dispositif dans l'année :
durée de séjour de la personne A : 244 jours (soit 8 mois)
durée de séjour de la personne B : 517 jours (soit 1 an et 5 mois)
durée de séjour de la personne C = 395 jours (1 an et 1 mois)

$$durée\ moyenne\ de\ séjour = \frac{244 + 517 + 395}{3} = 385{,}3\ jours$$

Taux d'occupation (= nombre de journées d'occupation/ nombre de journées autorisées)	

En cas d'hospitalisation par exemple, lorsque la place est momentanément inoccupée mais gardée pour le résident concerné, celle-ci est considérée comme occupée.

En cas de suspension temporaire de la possibilité d'accompagnement par la structure ACT, si la place d'ACT n'est pas "occupable" dans les faits, elle est tout de même autorisée et doit entrer dans le décompte du dénominateur "nombre de journées autorisées"

Commentaires

Annexe 11 : rapport d'activité standardisé Annuel 2021 - Appartements de coordination thérapeutique

Rapport d'Activité Standardisé Annuel
Données 2022
- Appartements de coordination thérapeutique -

REGION :	
DEPARTEMENT :	
ANNEE :	2022

Le rapport d'activité ci-dessous doit décrire la structure, caractériser la population accueillie et permettre la lisibilité de l'activité. Il doit décrire les activités obligatoires de l'ACT (coordination médico-psycho-sociale définie par la circulaire N° DGS/SD6A/DGAS/DSS/2002/551 du 30/10/2002) ainsi que les missions facultatives (accompagnement après la sortie, prise en charge de publics spécifiques-personnes sortant de prison, accompagnants...)

o Les cases sur fond coloré sont à remplir ;
o Pour sauter une ligne dans l'espace commentaire faire ALT + ENTREE;
o Vérifier de la cohérence des totaux notamment pour les files actives ;
o S'assurer que le nombre d'hommes ou de femmes n'est pas supérieur à celui de la file active ;
o Si il n'y a pas assez de place, ou si il y a plus de catégories "autres", les mettre en commentaire de la partie concernée.

I. LA STRUCTURE

1- Identification de la structure

Nom de l'ACT	
Personne à contacter	
N° FINESS de l'ACT :	
Code NAF :	
Code SIREN :	
Adresse :	
Code postal :	
Commune :	
Téléphone :	
Adresse électronique :	
Site Internet :	

2- Identification de l'organisme gestionnaire

Nom de l'organisme gestionnaire	
N° FINESS de l'entité juridique de rattachement :	
Structuration de l'établissement	
Adresse :	
Code postal :	
Commune :	
Téléphone :	

Adresse électronique :	
Site Internet :	

3- Autres établissements et services gérés par la structure gestionnaire

		Oui / Non	Précisez
Etablissement ou service médico-social du secteur "Personnes confrontées à des difficultés spécifiques" :	LHSS, LAM, ACT, ACT "un chez soi d'abord"		
	CSAPA, CAARUD		
Etablissement ou service médico-social :	secteur personnes âgées (EHPAD, maison de retraite …)		
	secteur personnes handicapées (MAS, FAM, SAVS, SAMSAH, SSIAD, IME ….)		
Etablissement ou service social (accueil de jour, CHRS, CPH, CADA, maison relais,résidence sociale, …)			
Etablissement sanitaire (dont : HAD ...)			
Service de prévention et d'accueil (point écoute jeunes, maraude, maison des parents, ...			
SIAO, 115			
Service d'accompagnement social au logement , à l'insertion professionnelle			
Autre structure et ou dispositif :			

4- Frais de siège (article R. 314-87 CASF)

Frais de siège :	
Si oui, précisez la date d'autorisation :	

Article R. 314-87 CASF : "Les budgets approuvés des établissements ou services (sociaux et médico-sociaux) peuvent comporter une quote-part de dépenses relatives aux frais de siège social de l'organisme gestionnaire. Cette faculté est suborndonnée à l'octroi d'une autorisation, délivrée à l'organisme gestionnaire par l'autorité désignée (...), qui fixe la nature des prestations, matérielles ou intellectuelles, qui ont vocation à être prises en compte".

5- Données relatives à l'autorisation

Numéro d'autorisation	
Date de délivrance de l'autorisation (exemple : 01/01/2017)	
Date de fin de l'autorisation (exemple : 01/01/2017)	

6- Evaluation

Échéance pour la mise en œuvre de l'obligation d'évaluation interne	
Échéance pour la mise en œuvre de l'obligation d'évaluation externe	

7- Projet d'établissement

Date d'entrée en vigueur (exemple : 01/01/2017)	
Date d'échéance (exemple : 01/01/2017)	

	Oui / Non
Existe-t-il des critères d'admission formalisés dans le projet d'établissement ?	
Préciser lesquels	

8- Partenariats / Conventions

	Oui / Non	Dont partenariats formalisés (préciser le nombre)	Préciser le nom des établissements, services, dispositifs avec lesquels la convention de partenariat est signée	Préciser l'objet de la convention
avec des structures du secteur médico-social spécialisées en addictologie (CSAPA, CAARUD,..)				
avec d'autres structures médico-sociales "personnes confrontées à des difficultés spécifiques (ACT, LHSS, LAM ...)				
avec des structures médico-sociales du secteur personnes âgées ou personnes handicapées (MAS, FAM, SAVS, SAMSAH, SSIAD, EHPAD…)				
avec des structures/services sanitaires(hôpitaux, SSR, établissement psychiatrique, CDAG, UCSA, etc.)				
avec des établissements ou services sociaux (CHRS, maisons relais, etc.)				
avec l'administration pénitentiaire (Service pénitentiaire d'insertion et de probation-SPIP)				
avec des associations caritatives (Banque alimentaire, Restaurant du cœur, secours populaire …)				
avec des bailleurs (bailleurs sociaux, HLM …)				
Autres, precisez				
TOTAL (Hors non renseigné)		**0**		

Commentaires

II. MOYENS FINANCIERS DE LA STRUCTURE

A partir du compte administratif :

Recettes :

GI : Produits de la tarification	
GII : Autres produits relatifs à l'exploitation	
GIII : Produits financiers et produits non encaissables	
Total :	**0,00 €**

Préciser :

Montant total de la participation des résidents	
Montant mensuel de la participation des résidents	

Charges :

GI : Dépenses liées à l'exploitation courante	
GII : Dépenses liées au personnel	
GIII : Dépenses liées à la structure	
Total :	**0,00 €**

Montant de l'aide financière attribuée aux résidents	
Montant de l'aide en nature attribuée aux résidents	

Commentaires :

III. L'EQUIPE

Convention collective :

en nombre d'Equivalent temps plein travaillé-ETPT
ETPT : un temps plein correspond à 35 heures par semaine (ex : un mi-temps est compté 0,5 ETPT)
Les ETP inscrits doivent correspondrent aux ETP prévus dans le budget prévisionnel ou autorisés (c'est à dire à l'équipe "idéale" sans tenir compte des départs, des remplacements, des difficultés de recrutements ...).

		Salariés de la structure (en ETPT)	Mis à disposition par d'autres structures (en ETPT)	**Total**
Personnel médical	Médecin			**0**
	Médecin psychiatre			**0**
Personnel paramédical	Infirmier			**0**
	Psychologue			**0**
	Autre personnel paramédical (kiné, diététicien, art thérapeuthe …)			**0**
	Aide soignant, aide médico-psychologique, Auxilliaire de soin			**0**
	Educateur spécialisé/ Educateur de jeunes enfants/Moniteur éducateur / Autre personnel éducatif ou socio-éducatif			**0**

Personnel relevant du social	Animateur / Moniteur/ Professeur d'activité sportive adaptée			**0**
	Assistant social			**0**
	Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale			**0**
	Conseiller emploi / insertion			**0**
	Conseiller en économie sociale et familiale			**0**
	Chargé de mission logement			**0**
Personnel de service à la personne	Maitresse de maison, aide à domicile, auxiliaire de vie, …			**0**
Personnel administratif et financier	Directeur / Chef de service			**0**
	Assistant de direction, secrétariat et personnel administratif			**0**
Personnel logistique (entretien…)				**0**

Autres, precisez

			0
			0
			0
Total	**0**	**0**	**0**
Stagiaires			**0**
Service civique			**0**
Ne sait pas / non renseigné			**0**

L'organisation est-elle structurée et stable ?

	en ETP	en nombre de personnes
Nombre de recrutements dans l'année		
Nombre de départs dans l'année		
Effectifs réels dans la structure		

Commentaires:

IV. LA FILE ACTIVE

La File active : les personnes ayant résidé dans la structure dans l'année (personnes présentes au 31/12 + personnes sorties dans l'année)

(Hors accompagnants)

	Femme	Homme	Transgenre et intersexe	Mineur	**Total**
Nombre de personnes ayant résidé dans la structure dans l'année (File active)					**0**

dont nouveaux résidents dans l'année (nouvelles personnes qui occupent une place autorisée dans l'année : ne tient pas compte des personnes sur liste d'attente)					**0**
dont nombre de sortants dans l'année					**0**

	Adultes	Mineurs	**Total**
Nombre d'accompagnants dans l'année			**0**
dont nouveaux accompagants dans l'année			**0**

Nombre de personnes (file active) ayant résidé dans l'année avec un ou plusieurs accompagnants	
dont avec accompagnants(s) adulte(s) uniquement	
dont avec accompagnant(s) adulte(s) et avec accompagnant(s) mineur(s)	
dont avec accompagnant(s) mineur(s) uniquement	

Commentaires

V. LES PRESTATIONS ET L'ACCOMPAGNEMENT

1 - Capacité

(au 31/12 de l'année de référence du rapport d'activité- hors places accompagnants)

Nombre total de places autorisées au 31/12	
dont nombre total de places installées au 31/12	
dont nouvelles places autorisées au cours de l'année	

2- Modalités d'hébergement

	Nb de places installées
En hébergement individuel *(hébergement en logement ordinaire pour une personne seule, un couple, ou une famille)*	
En hébergement semi-collectif *(hébergement en logement ordinaire de type F3, F4, F5…, en cohabitation, où chaque résident dispose d'une chambre individuelle. Les lieux communs à partager sont le salon, la salle à manger, la cuisine, la salle de bains et les toilettes)*	
En hébergement collectif *(structure d'hébergement de taille moyenne associant aux chambres indivduelles ou studios des espaces collectifs (sanitaires, cuisine) avec des prestations collectives (repas, animation des lieux, permanence de l'équipe…)*	
TOTAL	**0**

Une présence est-elle assurée 24 h /24 ?	

Existe-t-il un dispositif d'astreinte ?	
Nombre de places accessibles pour les personnes à mobilité réduite (tout accessible)	

Commentaires :

3- Situation des personnes à l'entrée et à la sortie : Droit au séjour (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Situation des personnes à l'entrée et à la sortie (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Ces items ont pour objet de valoriser le travail d'ouverture des droits et d'insertion sociale réalisée en ACT

	Personnes hébergées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Personne de nationalité française (CNI, …)		
Carte de résident (10 ans)		
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour temporaire "vie privée et familiale" au titre de l'état de santé		
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour temporaire "vie privée et familiale" à d'autres titres		
Personnes bénéficiant d'une autorisation provisoire de séjour (APS)		
Personnes en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un RDV en préfecture		
Personnes sans titre de séjour		
Autre, Précisez :		
TOTAL (Hors non renseigné)	**0**	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné		

4- Situation des personnes à l'entrée et à la sortie : Protection maladie (Ne pas tenir compte des accompagnants)

<u>Protection maladie de base</u> :	Personnes hébergées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Nombre de personnes affiliées au régime général		
Nombre de personnes affiliées à un autre régime obligatoire d'assurance maladie		

Nombre de personnes bénéficiant de la protection universelle maladie (PUMA) (ex-CMU)		
Nombre de personnes bénéficiant de l'aide médicale Etat (AME)		
Nombre de personnes sans protection maladie de base		
TOTAL	**0**	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné		

Protection complémentaire :

	Personnes hébergées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (ex-CMU-C)		
Assurance complémentaire facultative (mutuelle)		
Sans		
TOTAL (Hors Non renseigné)	**0**	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné		

	Personnes hébergées pendant l'année (FA) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Nombre de personnes bénéficiant de l'ALD (Affection longue durée)		
Nombre de personnes ne bénéficiant pas de l'ALD (Affection longue durée)		
TOTAL (Hors Non renseigné)	**0**	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné		

5- Situation des personnes à l'entrée et à la sortie : Origine principale des ressources (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Ressource principale : indiquez une seule source de revenus (la plus importante) par personne. Pour un résident mineur, indiquez la ressource principale de la famille (des accompagnants) si possible.

	Personnes hébergées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
Nombre de personnes ayant des revenus d'activité (salaire et primes)		
Nombre de personnes ayant des revenus de remplacemement (pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale (IJ),allocation de chômage (ARE), Allocation spécifique de solidarité (ASS)…)		
Nombre de personnes bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA)		
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation adulte handicapé (AAH)		

Nombre de personnes bénéficiant d'autres prestations sociales (allocation familiale …)		
Nombre de personnes bénéficiant d'une formation rémunérée, bourse étudiante		
Nombre de personnes ayant des ressources provenant d'un tiers		
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) …		
Nombre de personnes ayant des revenus d'activité non déclarée		
Sans revenu		

Autre, précisez

Total (Hors non renseigné)	**0**	**0**
Ne sait pas / non renseigné		

6- Situation professionnelle des personnes à l'entrée et à la sortie (Ne pas tenir compte des accompagnants)

indiquez une seule situation par personne

	Personnes hébergées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (personnes décédées comprises)
En emploi temps partiel		
En emploi temps plein		
En formation		
Etudiant ou statut élève de l'éducation nationale		
Demandeur d'emploi		
Retraite ou pré-retraite		
En invalidité		
Inaptitude au travail reconnue par la MDPH		
Sans activité professionnelle		
Sans autorisation administrative de travailler		

Autre : précisez

Total (Hors Non renseigné)	**0**	**0**
Ne sait pas / non renseigné		

VI. LES ACTIVITES REALISEES

Ne concerne que les professionnels faisant partie de l'équipe (ou mis à disposition) mentionnés dans la partie III

1- L'admission

Nombre d'entretiens de pré-admission dans l'année

2- Modalités de l'accompagnement médico-psycho-social

Nombre d'entretiens individuels dans l'année par type de professionnels (Si plusieurs intervenants participent à l'entretien individuel, compter 1 par intervenant) :

	Nombre d'entretiens individuels	Nombre de résidents concernés
Médecin		
Infirmier		
Psychologue		
Educateur spécialisé		
Animateur/Moniteur/Professeur d'APA		
Assistants sociaux		
Conseiller emploi / insertion		
CESF		

Autre : précisez

Nombre d'activités de groupe dans l'année :

Précisez :

Nombre d'accompagnements de résidents pour une démarche extérieure dans l'année : pour des rendez-vous médicaux, des démarches administratives…	
Nombre de résidents concernés par ces accompagnements	

3- Soutien et suivi par l'équipe de l'ACT après la sortie

Existence d'un service de suivi après la sortie :	
Si oui, nombre de personnes sorties dans l'année ayant bénéficié d'un suivi / soutien après leur sortie	

Durée de l'accompagnement après la sortie :

Parmi les personnes accompagnées après leur sortie sur l'année de référence :	de 1 à 3 mois	de 3 à 6 mois	de 6 à 12 mois
Nombre de personnes sorties depuis :			

Préciser le type de suivi :	

4 - Intervention de prestataires extérieurs

Interventions de prestataires extérieurs		Nombre de résidents concernés dans l'année
Médical	Hospitalisation à domicile, service de soin palliatif à domicile…	
	Infirmiers à domicile, SSIAD, infirmiers libéraux, IDE …	
	Appareillage médicalisé (oxygène à domicile, lits médicalisés, …)	
Paramédical	Aide médico psychochologique	
	Kinésithérapeute	
	Diététicien	
	Autres thérapeutes (précisez)	
Social	Service d'interprétariat	
	Conseiller emploi / insertion/accès à la formation/alphabétisation	
	Juriste	

Autre : précisez	

5- Modalités d'intervention spécifiques pour l'accueil des personnes sous main de justice (champ libre) :

6- Descriptif qualitatif de l'activité :

Commentaires :

VII. CANDIDATURES, ADMISSIONS ET REFUS D'ADMISSION

1- CANDIDATURES RECUES DANS L'ANNEE (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Il s'agit ici de toutes les candidatures reçues et pas uniquement les candidatures des nouveaux entrants. Si vous n'avez que les données des entrants, ne pas remplir le tableau des pathologies ci-dessous.

	Femme	Homme	Transgenre	Mineur	**Total**
Nombre de candidatures reçues dans l'année					**0**
dont nombre de candidatures avec accompagnant					**0**

Par exemple, pour "Femmes", il s'agit d'indiquer parmi toutes les candidatures reçues pour une "**candidate**" (case juste au dessus), combien de ces candidatures indiquaient la présence d'un ou plusieurs accompagants (femmes, hommes, enfants …)

Parmi les candidatures reçues dans l'année, répartition selon la pathologie chronique ayant motivé la demande des candidats (voir dossier médical de demande d'admission) :

Pathologie chronique ayant motivé la demande : (Indiquez une seule pathologie par candidature)	Femme	Homme	Transgenre et intersexe	Mineur	**Total**
VIH					**0**
Hépatite B					**0**
Hépatite C					**0**
Cancer					**0**
Diabète					**0**
Insuffisance rénale chronique					**0**
Maladie cardio-vasculaire					**0**
Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC…)					**0**
Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson..)					**0**

Pathologie pulmonaire chronique					**0**
Maladies psychiatriques, maladies psychologiques, troubles du comportement, troubles anxieux, troubles dépressifs, troubles de la personnalité, troubles de l'alimentation ...					**0**
Toxicomanie (hors alcool et tabac) ou traitement de substitution aux opiacés					**0**
Drépanocytose					**0**
Cirrhose, insuffisance hépatique					**0**
Maladies digestives, du tube digestif, gastro-instestinales					**0**
Maladies auto-immunes (lupus …)					**0**
Maladies hématologiques					**0**
Maladies dermatologiques (psiorasis…)					**0**
Maladies génétiques, maladies orphelines, maladies rares (myopathie, mucoviscidose …)					**0**
Autre : précisez					
					0
					0
					0
					0
					0
TOTAL (Hors Non renseigné)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné					**0**

Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes étaient atteintes de plusieurs pathologies ? Voir les listes des pathologies ci-dessus	
Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes présentaient des conduites addictives (hors tabac, jeux …) ? Voir VIII-7. Intégrer dans ce calcul les candidats dont le motif de candidature était une addiction (opiacés, alcool …)	

2- ADMISSIONS DANS L'ANNEE (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Il s'agit ici uniquement des résidents de la file active admis dans l'année. Il ne faut pas tenir compte des accompagnants ni de toutes les candidatures

Nombre de personnes admises dans l'année de référence	**0**
dont nombre de personnes admises sur liste d'attente	

<u>Répartition des personnes admises dans l'année selon le service orientateur</u> :

Nb de personnes orientées par : (Indiquez un seul service orientateur par personne admise)

Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM…)	
Etablissement social d'hébergement (CHRS, etc)	
Services sociaux municipaux/départementaux	

Services sociaux hospitaliers (et autres : ELSA, service de médecine…)	
SPIP ou UCSA (personnes placées sous main de justice ou sortie de prison)	
Association d'aide aux malades	
Association ou structure interne	
Initiative de la personnes ou des proches	
CADA	
Autre association	
Autres (précisez)	
TOTAL (Hors Non renseigné)	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné	

3- REFUS D'ADMISSION DANS L'ANNEE

Nombre de candidatures refusées dans l'année	0

Ce nombre calculé automatiquement correspond au nombre de candidatures reçues moins le nombre de résidents admis

Capacité d'accueil atteinte	Nombre de refus d'admission en raison d'une absence de place disponible	
L'accompagnement prévu en ACT n'est pas adapté aux besoins de la personne	Nombre de refus car la personne nécessite une prise en charge hospitalière	
	Nombre de refus en raison des conduites addictives	
	Nombre de refus en raison des comorbidités psychiatriques	
	Nombre de refus car le dossier est hors critères médicaux (pas de pathologie, pas de pathologie chronique, pas de nécessité de coordination médicale)	

	Nombre de refus car la personne possède déjà un logement autonome ou une coordination médicale est déjà en place avec uniquement un besoin de logement	
Les conditions d'accueil	Nombre de refus car les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnants, d'un animal, ...)	
	Nombre de refus car le dossier est incomplet, la personne n'a pas donné suite, une autre solution a été trouvée, la personne a refusé	
Autres motifs de refus rencontrés	Nombre de refus car le dossier est hors critère en fonction du projet d'établissement	
	Nombre de refus car la personne est hors critère d'âge (trop jeune ou trop agée)	
	Nombre de refus car la personne est originaire d'un autre département ou d'une autre région	
	Nombre de refus car la personne est sans ressource ou en situation irrégulière	
	Nombre de refus car la personne est sans perspective de sortie	
	La personne est décédée	

Autre : précisez

TOTAL (Hors Non renseigné)	**0**
Ne sait pas /ou non renseigné	

Commentaires:

VIII. PROFIL DE LA FILE ACTIVE (Ne pas tenir compte des accompagnants)

La file active : les personnes ayant résidé dans la structure dans l'année (personnes présentes au 31/12 + personnes sorties dans l'année)

1- Age (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Moins de 20 ans	
20 à 24 ans	
25 à 29 ans	
30 à 34 ans	
35 à 39 ans	

40 à 44 ans	
45 à 49 ans	
50 à 54 ans	
55 à 59 ans	
60 à 64 ans	
65 ans et plus	
Total	**0**
Ne sait pas ou non renseigné	

2- Origine géographique (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Renseigner par rapport au domicile ou à la domiciliation - avant incarcération pour les personnes placées sous main de justice ou sortant de prison

Nombre de résidents domiciliés dans le département	
Nombre de résidents domiciliés dans la région (hors département)	
Nombre de résidents domiciliés dans d'autres régions	
Sans domiciliation	
TOTAL	**0**
Ne sait pas ou non renseigné	

3- Logement / Hébergement avant l'admission (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Durable		(est considéré comme durable un logement où la personne pouvait raisonnablement escompter vivre, pendant au moins les 6 prochains mois, soit dans ce logement, soit dans un logement équivalent lorsqu'un déménagement ou un changement d'institution était prévu)
Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, en hôtel, hébergement d'urgence, en prison..)		Les personnes sortant de prison doivent être renseignées à logement provisoire ou précaire
Sans hébergement		
TOTAL (Hors non renseigné)	**0**	
Ne sait pas ou non renseigné		

4- Situation familiale

Célibataire	
Union libre	
Marié(e)	
Pacsé(e)	
Divorcé(e)	
Veuf/veuve	
TOTAL (Hors non renseigné)	**0**

Ne sait pas ou non renseigné	

5- Situation des personnes sous main de justice ou sortant de prison (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Nb total de résidents sous main de justice ou sortant de prison :	
Dont (situation à l'admission) :	
Aménagement de peine	
Suspension de peine pour raison médicale	
Sortie de prison (libération)	

6- Profil des personnes accueillies en fonction de leur(s) pathologie(s) (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Répartition de la file active de l'année :

Pathologie chronique principale ayant justifiée l'admission : *(indiquez une pathologie par personne)*	Femme	Homme	Transgenre et intersexe	Mineur	**Total**
VIH					**0**
Hépatite B					**0**
Hépatite C					**0**
Cancer					**0**
Diabète					**0**
Insuffisance rénale chronique					**0**
Maladie cardio-vasculaire					**0**
Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC…)					**0**
Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson..)					**0**
Pathologie pulmonaire chronique					**0**
Maladie psychiatriques, maladies psychologiques, troubles du comportement, troubles anxieux, troubles dépressif, trouble de la personnalité, trouble de l'alimentation ...					**0**
Conduites addictives ou traitement de substitution aux opiacés					**0**
Drépanocytose					**0**
Cirrhose, insuffisance hépatique					**0**
Maladies digestives, du tube digestif, gastro-instestinales					**0**
Maladies auto-immunes (lupus …)					**0**
Maladie hématologiques					**0**
Maladies dermatologiques (psiorasis…)					**0**
Maladies génétiques, maladies orphelines, maladies rares (myopathie, mucoviscidose …)					**0**
Autre : précisez					

					0
					0
					0
					0
					0
TOTAL (Hors non renseigné)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ne sait pas non renseigné					**0**

Comorbidités associées :

Plusieurs comorbidités peuvent être comptabilisées par personne

Nombre de résidents présents avec au moins une co-morbidité (hors addiction, éthylisme et handicap)	

Comorbidités chroniques associées :

Ne pas considérer les infections non chroniques, les effets post-chirurgicales, l'incontinence, la perte d'autonomie comme des comorbidités

Ne pas comptabiliser à nouveau les pathologies principales (déjà mentionnées dans le tableau ci-dessus)

	Femme	Homme	Transgenre	Mineur	**Total**
VIH					**0**
Hépatite B					**0**
Hépatite C					**0**
Cancer					**0**
Diabète					**0**
Insuffisance rénale chronique					**0**
Maladie cardio-vasculaire					**0**
Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC…)					**0**
Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson..)					**0**
Troubles psychiatriques associés à la pathologie principale et impactant la prise en charge globale					**0**
Pathologie pulmonaire chronique					**0**

Addiction (avec ou sans traitement de substitution)					**0**
Obésité					**0**
Handicap moteur/physique, cécité					**0**
Lupus					**0**
Drépanocytose					**0**
Autre : précisez					
					0
					0
					0
					0
					0
TOTAL (Hors non renseigné)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Ne sait pas non renseigné					**0**

7- Pratiques addictives relevant de problématiques pathologiques (les réponses peuvent être cumulatives) (Ne pas tenir compte des accompagnants)

	Nombre de personnes hébergées dans l'année
Usage à risque ou nocif de substances psychoactives* - (hors alcool et hors tabac)	
Usage à risque ou nocif d' alcool	
Traitement de substitution aux opiacés	

**L'usage à risque ou nocif d'une substance psychoactive est un mode de consommation préjudiciable à la santé, dont les complications peuvent être physiques ou psychiques. Une substance psychoactive est une substance naturelle ou synthétique qui agit sur le psychisme en modifiant son fonctionnement. Elle peut entraîner des changements dans les perceptions, l'humeur, la conscience, le comportement, etc. exemple : héroïne, cocaïne, cannabis, alcool, certains médicaments comme les somnifères et les anxiolytiques...*

Commentaires :

8- Handicaps (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	

Commentaires:

IX. LES SORTIES

1- Personnes sorties dans l'année

Nombre de personnes sorties dans l'année	**0**

2- Orientations effectives après la sortie (Ne pas tenir compte des accompagnants)

Répartition des personnes sorties dans l'année (Indiquez une seule solution de sortie par personne)

*Inscrire la situation d'hébergement à la sortie de toutes les personnes sorties du dispositif (**exceptées les personnes décédées)** même celles qui ont été exclues ou qui ont rompu à leur initiative le contrat d'accompagnement*

Logement autonome avec bail direct	
Logement autonome avec bail glissant ou logement accompagné (ex: résidences sociales/pension de famille, intermédiation locative...)	
Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, en hôtel, hébergement d'urgence)	
Dispositif social d'hébergement (CHRS)	
Autre ACT	
Structure médico-sociale spécialisée en addictologie	
Structure médico-sociale pour personnes handicapées	
Structure médico-sociale pour personnes âgées	
Hôpital psychiatrique	
Etablissement de santé (hôpital, SSR, USLD)	
Etablissement pénitentiaire	

Autre : précisez

TOTAL (Hors non renseigné)	**0**
Ne sait pas / non renseigné	

Nombre de décès dans l'année	
Nombre de sortants ayant rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	
Nombre de sortants ayant été exclus du dispositif (préciser le motif et le nombre de résidents correspondants ci-dessous)	**0**

Commentaires:

X. LES DUREES DE SEJOUR

	moins de 6 mois	de 6 à 12 mois	de 12 à 18 mois	de 18 à 24 mois	plus de 24 mois
Nombre de résidents présents au 31/12 dans l'ACT depuis : (période totale si allers-retours)					
Nombre de personnes sorties dans l'année qui résidaient dans l'ACT depuis:					

Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année (en jours) *= somme des durées de séjour des personnes sorties dans l'année* *(écart en nb de jours entre l'admission et la sortie / nb de personnes sorties dans l'année)*	
Taux d'occupation *= nb de journées d'occupation/ nb de journées autorisées* *En cas d'hospitalisation par exemple, lorsque la place est momentanément inoccupée mais gardée pour le résident concerné, celle-ci est considérée comme occupée.*	

Exemple : 3 personnes au total sont sorties de l'ACT dans l'année. Elles ont été hébergées en ACT respectivement 100 jours, 400 jours et 1000 jours. La durée moyenne de sejour des sortants est : (100 + 400 + 1000) / 3 = 500 jours

Commentaires :

Commentaires sur l'ensemble du rapport :

Observations / remarques / difficultes rencontrées pour le recueil de données :