



# Centre Communal d'Action Sociale de Nice



ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD) VALROSE

## Rapport d'activité 2012

[www.ccas-nice.fr](http://www.ccas-nice.fr)



# Sommaire

<b>Le Mot du Vice-Président.....</b>	<b>P. 5</b>
<b>Le Conseil d'Administration.....</b>	<b>P. 6</b>
<b>L'Organigramme.....</b>	<b>P. 7</b>
<b>La Cartographie des sites .....</b>	<b>P. 8</b>
<b>Les Données Générales .....</b>	<b>P. 9</b>
<b>La Direction de l'Action Sociale et de la Santé .....</b>	<b>P.11</b>
<b>La Direction Adjointe de la Gériatrie .....</b>	<b>P. 13</b>
- Le Service d'Information et d'Accompagnement des Seniors (SIAS).....	P. 15
- Les Services du Soutien à Domicile .....	P. 25
- Le Service des Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) .....	P. 31
<b>La Direction Adjointe de la Cohésion Sociale.....</b>	<b>P. 39</b>
- Le Service Social Insertion .....	P. 41
- Le Service Social Solidarité.....	P. 47
- Le Centre d'Accueil et d'Urgence Sociale (CAUS) .....	P. 51
- Le Centre d'Accueil de Jour (CAJ) .....	P. 55
- Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS).....	P. 57
- Le Service Prestations Légales et orientations sociales .....	P. 63
<b>La Direction Adjointe des Actions pour l'Habitat et la Santé .....</b>	<b>P. 71</b>
- Le Service Habitat Hébergement .....	P. 73
- Le Service Prévention et Protection Sanitaire .....	P. 79
<b>"Le Village" Maison des Solidarités et du Partage.....</b>	<b>P. 87</b>
<b>La Démarche Qualité .....</b>	<b>P. 95</b>



# Le Mot du Vice-Président



## **Monsieur Jean-Michel GALY**

**Vice-Président du CCAS de Nice.  
Conseiller Municipal de la Ville de Nice  
Délégué à la Citoyenneté des Seniors**

Comme l'a rappelé, fin 2012, la conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, la situation de la France continue de se dégrader. La réalité économique n'est guère plus favorable (croissance nulle en 2012, prévisions revues à la baisse pour 2013).

Autant de signes qui laissent entrevoir une nouvelle augmentation du nombre de personnes en difficulté.

C'est dans ce contexte que devront être apportées des réponses aux grandes questions de société et, plus particulièrement, celle de la prise en charge de la dépendance.

Cette équation, qui s'avère d'ores et déjà très difficile à résoudre, nécessite de repenser certaines pratiques. Entre meilleure coordination des acteurs médico-sociaux et recherche de nouvelles sources de financement, certaines pistes devront être nécessairement explorées.

Face à cette situation, l'intervention et l'implication du CCAS de Nice prend tout son sens. L'engagement au quotidien n'est pas pour notre institution un simple slogan, mais bel et bien une réalité de tous les instants.

Dès lors, nos actions doivent continuer à se développer et à se structurer pour répondre à l'ensemble des besoins de nos concitoyens, car selon le mot de Victor Hugo : *"Le propre de la solidarité, c'est de ne point admettre d'exclusion"*.

# Le Conseil d'Administration

Organisation Administrative  
Conseil d'Administration du C.C.A.S.  
Répartition des 16 sièges



**Christian ESTROSI**  
Député-Maire de Nice,  
Président de la Métropole Nice Côte d'Azur  
Président du Centre Communal d'Action Sociale de Nice,

**8 Administrateurs élus par le Conseil Municipal en son sein**

**Liste Ilce Ensemble : 6 sièges**



**Jean-Michel GALLY**  
Conseiller Municipal délégué  
à la Citoyenneté des Séniors  
et à l'Action sociale  
Vice-Président du C.C.A.S.



**Dominique ESTROSI-SASSONE**  
6<sup>ème</sup> Adjoint déléguée  
au Logement, à la Prévention infantile  
et à la lutte contre les discriminations



**Sandrine FILIPPINI**  
14<sup>ème</sup> Adjoint déléguée  
aux Handicapés



**Docteur Joëlle MARTINAUX**  
16<sup>ème</sup> Adjoint déléguée  
aux Affaires Sociales et à la Solidarité  
Présidente de la Commission Permanente  
du CCAS



**Pascale FERRALIS**  
Conseiller Municipal déléguée  
à la Dépendance



**Marcouze BOULOUDHINE**  
Conseiller Municipal délégué  
à la Santé sociale, à la médecine  
libérale, au Paréatrie public-privé  
en matière de santé et de sport

**Liste Changer d'ère : 1 siège**



**Abdercazak FETNAN**  
Conseiller Municipal


**Liste Ilce tout simplement : 1 siège**



**Hélène SALICETI-ADROGUER**  
Conseiller Municipal déléguée à  
l'accompagnement social des séniors

**8 Administrateurs nommés par le Maire**

Représentant les Associations Familiales



**Nathalie DARAS-PLANELLES**

Représentant les Associations d'insertion et de lutte contre les exclusions




**Bruno DUBOULOZ**

Représentant les Associations de Personnes Handicapées du Département



**Georges ASTESAND**

Représentant les Associations de Retraités et de Personnes Âgées du Département



**Françoise GUIGNONIS**

Personnalité qualifiée représentant l'Œuvre de la Miséricorde, par respect de la tradition




**Monique DE BOTTINI**

Personnalité qualifiée




**Josette QUAGLIA**

Personnalité qualifiée



**Betty RAMOS**

Personnalité qualifiée



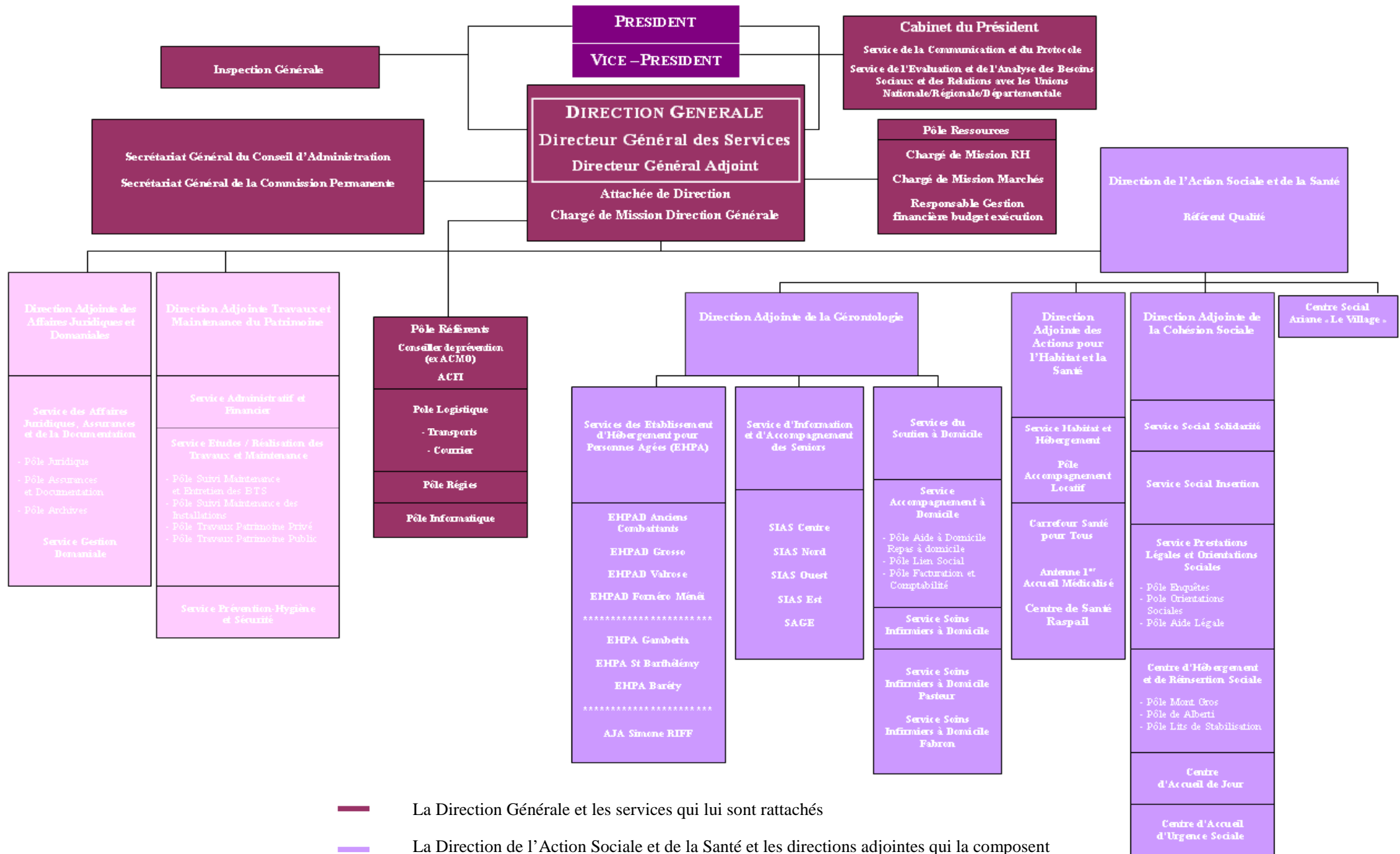
**Jacqueline MURAT**

- Le Maire de la Commune est de droit le président du Conseil d'Administration.
- Le nombre de membres est déterminé par délibération du Conseil Municipal. Il est fixé pour le CCAS de Nice à 16 auxquels s'ajoute le Maire Président.
- Le nombre de membres élus est égal au nombre de membres nommés.
- Les membres élus (8) le sont par le Conseil Municipal en son sein, à la représentation proportionnelle.
- Le maire nomme par arrêté 8 membres dont 4 parmi les représentants d'associations :
  - familiales (proposées par l'UDAF).
  - d'insertion et de lutte contre les exclusions (depuis 1988).
  - s'occupant des retraités et des personnes âgées du département.
  - prenant en charge les personnes handicapées du département.

Par ailleurs, 3 autres membres sont nommés en tant que personnes qualifiées.

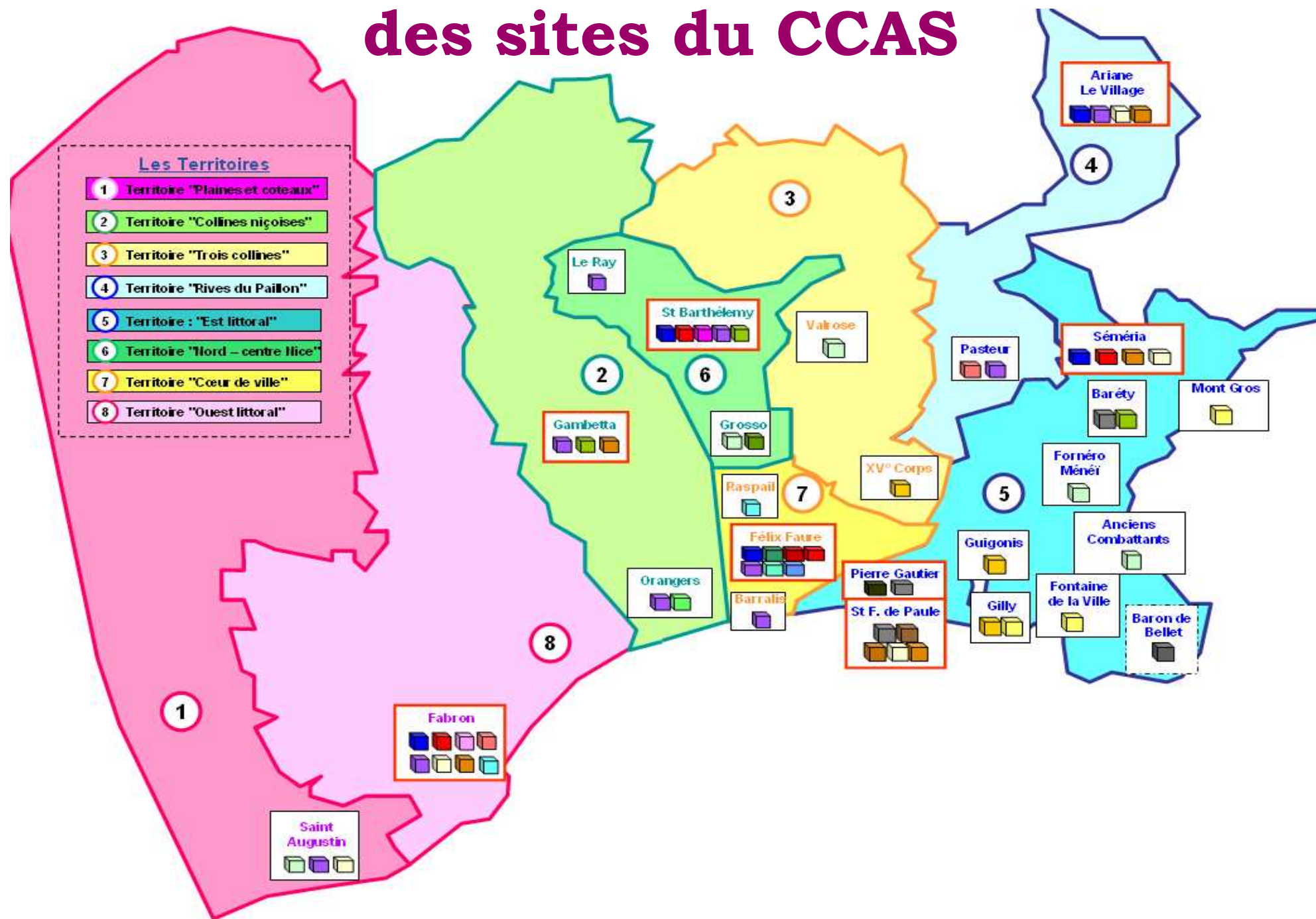
Enfin, compte tenu des origines du CCAS de Nice, il est de tradition de choisir un administrateur parmi les membres de l'Archiconfrérie de la Miséricorde.

# L'Organigramme





# La cartographie des sites du CCAS



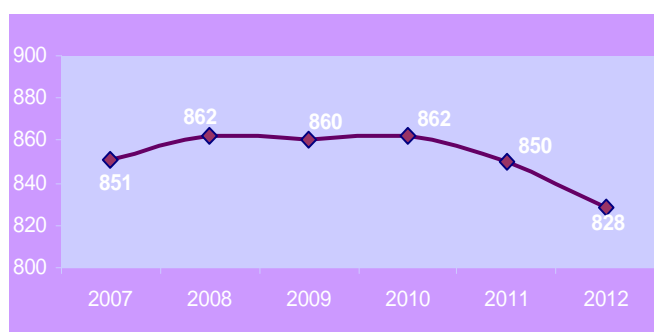


# Les Données Générales

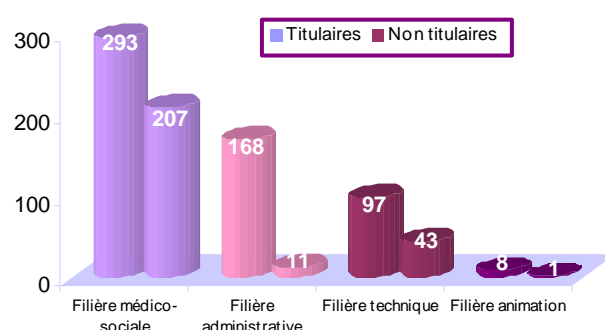
## Capital humain

**Pour mener à bien ses missions le CCAS s'appuie sur un effectif de 828 agents**  
(566 titulaires et 266 non titulaires).

*Evolution des effectifs*



*Répartition des agents par filière*



La mutualisation des Directions Ressources, voulue par Monsieur le Député Maire, Président, est intervenue le 1<sup>er</sup> mai 2012 et a concerné les Directions suivantes : Direction Adjointe des Finances, Direction Adjointe de la Commande Publique, Direction Adjointe des Systèmes d'Information, Secrétariat Général – Bureau de l'Administration Générale et Direction des Ressources Humaines.

Cette opération qui a concerné 79 agents de notre Etablissement Public a permis de regrouper, au sein de la Métropole, les moyens humains et matériels de NCA, de la Ville et du CCAS dans les domaines d'intervention précités, et d'obtenir à terme, une meilleure efficacité des services et des économies d'échelles.

Elle a été soutenue par une réorganisation des services du CCAS afin que la Direction Générale puisse s'appuyer :

- sur des cadres faisant le lien entre les Directions Ressources de la Métropole et les services et Etablissements du CCAS.
- sur des référents au sein des services et Etablissements qui assureront la relation de proximité avec les agents, l'élaboration des besoins, la préparation budgétaire et le suivi des engagements de dépenses.

Cette nouvelle organisation, par le regroupement des forces qu'elle engendre permet à notre Etablissement de se consacrer à son cœur de métier et de rendre un service toujours plus performant auprès de nos usagers, tout en engageant résolument notre gestion administrative dans la modernité.

# Moyens financiers

Le CCAS de Nice s'appuie sur différents budgets pour assurer son fonctionnement et mener à bien ses missions :

- **1 budget principal : M14**
- **7 budgets annexes : M 22**

		Dépenses totales en euros (Investissement et fonctionnement)	Recettes totales en euros (Investissement et fonctionnement)
Budget Principal	Compte Administratif	29 343 364,19	27 919 255,26
Budgets Annexes	Compte Administratif	29 147 480,84	26 783 078,99
<b>Total</b>		<b>58 490 845,03</b>	<b>54 702 334,25</b>

	INVESTISSEMENT HORS EXEDENT		FONCTIONNEMENT HORS EXEDENT	
	DEPENSES	RECETTES	DEPENSES	RECETTES
<b>M14</b>	<b>3 663 648,65</b>	<b>1 733 521,83</b>	<b>25 679 715,54</b>	<b>26 185 733,43</b>
M22 EHPAD	4 376 711,30	2 164 898,69	11 530 463,87	11 530 463,87
M22 Foyer Logement	351 125,40	190 269,03	2 523 065,72	2 523 065,72
M22 SSIAD	18 827,76	3 146,00	2 171 242,23	2 171 242,23
M22 SIAS	4 709,98	11 792,11	1 621 559,83	1 621 559,83
M22 CHRS	2 403,71	5 044,73	4 885 494,23	4 885 494,23
M22 Accueil de jour Alzheimer	50 389,12	32 132,43	1 173 274,59	1 200 124,23
M22 Soutien à Domicile	8 732,21	14 365,00	429 480,89	429 480,89
<b>TOTAL</b>	<b>8 476 548,13</b>	<b>4 155 169,82</b>	<b>50 014 296,90</b>	<b>50 547 164,43</b>

## Les subventions de la Ville de Nice

Le montant de la **subvention de Fonctionnement** s'élève à : **15 613 830 €**

Le montant de la **subvention d'Investissement** s'élève à : **273 163 €**

**LA DIRECTION  
DE  
l'ACTION SOCIALE  
ET DE LA SANTE**

**La Direction de l'Action Sociale et de la Santé (DASSA) est chargée de mettre en œuvre la stratégie sociale et de santé publique du Centre Communal d'Action Sociale**, dans les domaines de la gérontologie, de la lutte contre l'exclusion et du développement social. Elle assure l'adaptation de cette stratégie à l'évolution des besoins du public et au contexte social, économique et législatif et met également en œuvre la démarche Qualité.

### La Direction Adjointe de la Gérontologie



La Direction Adjointe de la Gérontologie met en œuvre la stratégie d'action sociale en matière de gérontologie : les services favorisant le maintien à domicile, les hébergements adaptés, l'accompagnement social spécialisé, la coordination et l'animation d'un large partenariat, constituent ses principaux modes d'interventions, afin de garantir aux seniors niçois les conditions d'un vieillissement réussi.

### La Direction Adjointe de la Cohésion Sociale



La Direction Adjointe de la Cohésion Sociale met en œuvre la stratégie sociale en matière de prévention de l'exclusion et de prise en charge des publics en difficultés – L'hébergement d'urgence et d'insertion, l'accueil de jour et le restaurant social, l'accompagnement social spécialisé, l'accès aux prestations garantissent l'insertion et l'accès aux droits.

### La Direction Adjointe des Actions pour l'Habitat et la Santé



Cette Direction Adjointe créée en septembre 2010 a pour objectif de réunir les diverses compétences et actions portées au sein de plusieurs services du CCAS en faveur de l'insertion par le logement, et de l'accès à la santé au bénéfice des plus démunis, qui sont devenus, avec l'insertion par l'emploi, au fil du temps, des domaines clés de la réduction de la précarité.

### « Le Village » Maison des Solidarités et du Partage



Agréée « Centre Social » par la Caisse d'Allocations Familiales, cet équipement polyvalent implanté sur le quartier de l'Ariane a pour objectif de favoriser la mixité et la Cohésion Sociale, en mettant en place des services et des activités élaborés avec et pour les habitants du quartier.

**LA  
DIRECTION ADJOINTE  
DE LA  
GÉRONTOLOGIE**

## Elle comprend 3 Services

### Le Service d'Information et d'Accompagnement des Seniors

Le SIAS est en capacité de répondre aux demandes des seniors niçois et de les orienter vers les services ou partenaires adéquats. Son partenariat avec CRONOSS 06 (Coordination en Réseau d'Organisation Niçois pour l'Optimisation des Soins aux Seniors) contribue à la mise en œuvre d'une "équipe mobile" médico-sociale pour les seniors les plus fragiles. Le développement d'actions en faveur des seniors les plus précaires et des seniors isolés ou en perte brutale d'autonomie mettent en évidence l'adaptation constante des moyens à l'évolution des besoins.

### Les Services du Soutien à Domicile

Engagés dans une démarche qualité ambitieuse et formalisée, ces services sont certifiés AFNOR « NF Services, Services aux personnes à domicile ». Les actions menées visent à maintenir, à développer l'autonomie et la qualité de vie des seniors vivant à domicile, grâce à un panel de services à domicile allant de l'animation, à l'aide aux repas et aux soins infirmiers. Ils contribuent notamment à l'accompagnement de la population à revenus modestes au travers de tarifs modulés.

### Le Service des Etablissements pour Personnes Agées

Il regroupe les établissements d'hébergement (EHPAD et foyers-logements) et l'accueil de jour Alzheimer. Les priorités portent sur la qualité de la prise en charge individuelle de chaque résident, grâce notamment à la formation du personnel et sur un programme ambitieux de rénovation et restructuration des Etablissements. Après le renouvellement, en 2010, des conventions tripartites des établissements, l'organisation fait l'objet d'une harmonisation qui se retrouvera dans le projet d'établissement unique.

Forts de leur expérience sociale et médico-sociale reconnue par ses partenaires, **la Direction Adjointe de la Gériatrie et ses services participent tout au long de l'année aux groupes de travail et réflexions** réunissant différents partenaires institutionnels visant l'amélioration de la prise en charge coordonnée des seniors niçois. Parmi les actions réalisées en 2012 :

- Participation à l'Espace Partagé de Santé Publique : mise en œuvre du référentiel pour une prise en charge respectueuse des personnes âgées avec participation à la formation expérimentale qui en a découlé ; évolution des réseaux dont CRONOSS 06 vers une plateforme de coordination.
- Partenariat avec la police municipale (Conférences interactives d'information sur la sécurité des seniors, organisation de stages de découverte des services du CCAS pour les gardiens de la paix récemment recrutés).
- Accueil de stagiaires et participation aux formations.
- Collaboration avec les volontaires d'Unis Cité, afin de développer des actions d'animation et de lien social, en faveur des seniors, en établissement ou à domicile.
- Lauréat national 2012 du prix REUNICA sur l'adéquation de la personne âgée avec son habitat.



# Le Service d'Information et d'Accompagnement des Seniors



Ce service assure les missions suivantes :

- L'accueil, l'information, les conseils, l'orientation des personnes âgées de plus de 60 ans, et des professionnels de la gérontologie.
- L'évaluation des besoins de la personne âgée et la proposition d'un plan d'aide personnalisé.
- La prise en charge et l'accompagnement médico-psycho-social de la personne âgée en difficulté, y compris les Sans Domicile Stable.
- La mise en place, le suivi, la réévaluation du plan d'aide personnalisé et la coordination des professionnels du secteur social, médico-social, public et privé.
- Le recensement de personnes fragiles et isolées.

Il coordonne également le Service d'Analyse de Gestion des crises et d'Expertise (SAGE) en charge notamment de dispositifs tels que le plan canicule.

## I – Le SIAS

**Le Service d'Information et d'Accompagnement des Seniors est présent sur les 4 territoires de la Ville :**

Le SIAS **Centre**, situé au 6 avenue Félix Faure

Le SIAS **Nord**, situé au 64 avenue Cyrille Besset

Le SIAS **Ouest**, situé au 2 bis avenue du Petit Fabron

Le SIAS **Est**, situé au 6 ruelle Saint-Roch

Le SIAS assure **la prise en charge médico-psycho-sociale de la personne âgée en difficulté**. Il accueille et informe le public, il met à disposition des dossiers et des informations dans des domaines aussi variés que le maintien à domicile, l'accès aux droits, l'amélioration de l'habitat, la santé, l'hébergement, les adresses utiles...

Il met en place les services dans le cadre du maintien à domicile, coordonne les professionnels de la gérontologie, organise des visites à domicile.

### Données générales

**4 249 personnes ont fait l'objet d'un suivi médico-social** et d'une coordination de type CLIC avec la **mise en place de 626 plans d'aide APA**, dont 145 dans le cadre de la convention avec le Conseil Général des Alpes Maritimes.

**454 personnes âgées de plus de 75 ans ont été prises en charge en lien avec CRONOSS 06** (441 en 2011) et **450 personnes suivies en file active avec le Pôle de Psychogériatrie**.

**Chaque assistant social gère plus de 800 personnes en file active.**

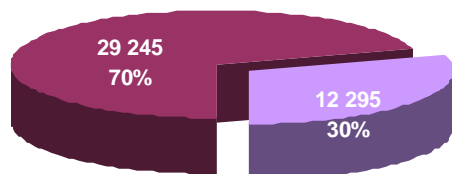
### 1/ Sollicitations faites au SIAS

Le SIAS a comptabilisé plus de **41 540 contacts** (soit **22 %** de plus qu'en 2011) et **3 851 visites à domicile** ont été effectuées (4 208 en 2011).

Le nombre de Coordination et suivi médico-social (correspondant au niveau 3 du CLIC auparavant) est de **4 249** (4 648 en 2011)

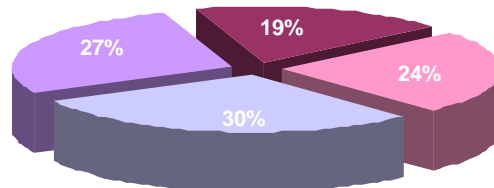
*Mode d'accueil du SIAS*

■ Evaluations téléphoniques ■ Accueil sur site



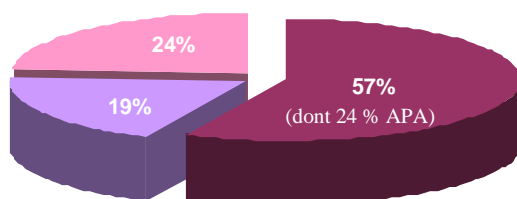
*Répartition géographique*

■ Nord ■ Centre ■ Est ■ Ouest

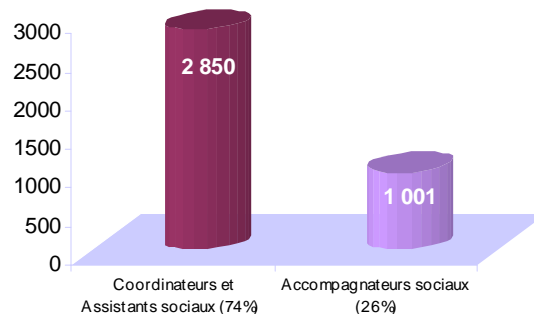


### Thèmes

■ Soutien à domicile ■ Accès aux droits ■ Précarité



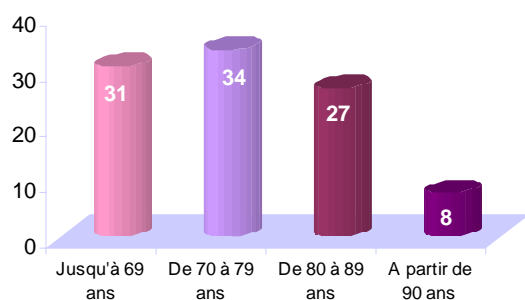
### Répartition des 3 851 visites à domicile



## 2/ Profil des usagers

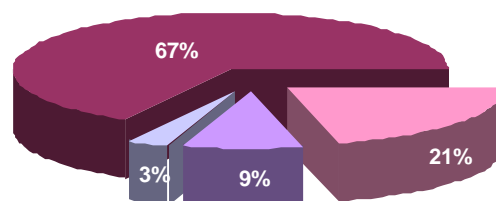
Les tranches d'âge les plus représentatives sont celles des **70 à 79 ans (34 %)**, **67 %** de ces personnes sont seules.

### Tranches d'âge (en %)



### Situation sociale

■ Couple ■ Famille ■ Hébergé ■ Isolé



## 3/ Interventions au titre du soutien à domicile

	Nombre D'interventions	Répartition (en %)
Repas à domicile	2 279	19
Foyer restaurant	259	2
Télé-assistance	1 185	10
Lien social	253	2
SSIAD	669	6
Aménagement du logement	253	2
Loisirs	972	8
Hébergement	2 070	17
Aide à domicile*	4 056	33
Accueil de jour*	123	1

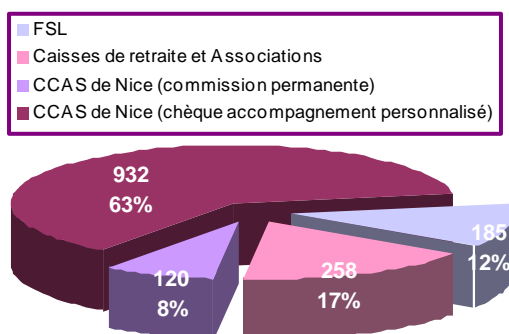
Le maintien à domicile (aide à domicile et repas à domicile) représente plus de la moitié des interventions.

\* dont 3 228 (soit près de 80 %) dans le cadre de l'APA

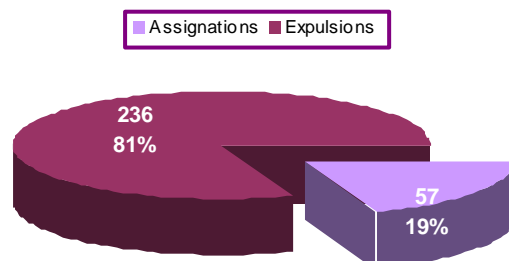
#### 4/ Interventions pour la protection de la personne retraitée

##### Personnes retraitées en situation de précarité

###### *Aides financières*



###### *Enquêtes à la demande de la Préfecture*



##### **1 495 aides financières dont :**

- 119 demandes d'aide auprès du CCAS pour un montant attribué de plus 11 500 €
- 1 secours régulier pour un montant de 377 €
- 932 chèques "accompagnement personnalisés" délivrés pour un montant de près de 11 345 €
- 185 demandes auprès du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)
- 258 demandes auprès des œuvres caritatives, associations ou caisses de retraite

338 dossiers de surendettement traités

Il est à noter une augmentation des demandes de FSL dans le cadre de la précarité énergétique (148 en 2011), ainsi qu'un taux d'endettement très substantiel des personnes retraitées (120 % d'augmentation des dossiers de surendettement).

##### **1 197 signalements extérieurs (670 en 2011)**

	Nombre de signalements	Répartition (en %)
Cabinet du Préfet	104	9
Cabinet du Maire	101	8
Elus	162	14
Service Communal d'Hygiène et de Santé	78	6
Autres (CHU, bailleurs sociaux, syndicats,...)	697	58
Procureur de la République	55	5

## Personnes âgées en situation de danger

**238** signalements et mesures d'accompagnement ont été réalisées (234 en 2011)

	Nombre de signalements et de mesures d'accompagnement	Répartition (en %)
Procureur de la République (adultes en danger)	53	23
Procureur de la République (mesures de protection)	22	9
Juge des Tutelles	9	4
Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)	18	8
Psychogériatrie	57	24
Centres Médico-psychologique	65	28
Hospitalisation en soins psychiatrique (HDT)	10	4

## 5/ Personnes âgées Sans Domicile Stable de plus de 60 ans

Le service des seniors SDS accueille toute personne de plus de 60 ans, retraitée ou non, n'ayant pas de domicile stable, mais possédant une domiciliation administrative sur Nice.

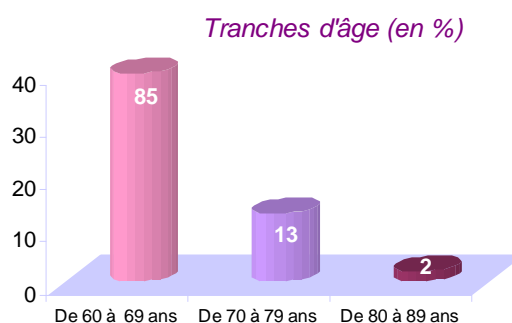
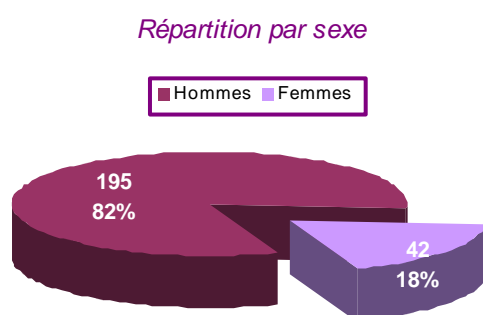
Ce service intervient le plus souvent dans l'urgence, auprès d'une population en grande précarité. Il assure l'accueil, l'évaluation, l'accompagnement vers l'accès aux droits, aux aides de première nécessité et la mise à l'abri.

Dans la continuité de l'année précédente, le service social des Seniors Sans Domicile Stable met en œuvre les dispositifs existants, en s'appuyant sur les politiques sociales en vigueur. Il s'inscrit au sein d'un réseau partenarial afin d'apporter une prise en charge globale aux usagers.

**268 personnes font l'objet d'un suivi social** (178 en 2011).

**24 personnes ont bénéficié d'une réinsertion par le logement** (20 personnes ont intégré un logement autonome, 2 un appartement meublé, 1 un foyer logement et 1 un EHPAD).

L'aboutissement des démarches d'ouverture de droits ont permis l'accès au logement pour ces usagers.



La majorité des seniors sans domicile suivis au sein du service sont en situation d'isolement. La précarité touche plus particulièrement la tranche d'âge située de 60 à 70 ans (près de 85 %).

### Actions menées

	Nombre D'interventions	Répartition (en %)
Aides financières	107	20
Accès aux droits	240	44
Accès à la Santé	55	10
Accès au logement	142	26

2 personnes bénéficiant d'un suivi ont fait l'objet d'un signalement d'adulte en danger en vue d'une mise sous protection.

L'ouverture des droits et l'accès au logement constituent les demandes principales des usagers, ce qui permet une véritable réinsertion sociale.

L'importance du travail en réseau est à souligner, face à une complexification des situations, cumulant des problématiques d'ordre sanitaire, sociale et psychiatrique.

### **Bilan 2012 du SIAS**

En 2012, le fonctionnement du service a été marqué par la suppression du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) en raison du souhait du Conseil Général de reprendre la gestion de ce service.

Le Service a donc été réorganisé et certaines missions du CLIC ont été reprises par le SIAS d'où une augmentation significative de certains indicateurs pour 2012.

Il est à noter qu'il n'y a pas eu de diminution de l'activité du SIAS malgré la suppression du CLIC, ce qui confirme que ce service reste bien identifié comme la « porte d'entrée » pour le public senior en difficulté.

L'année 2012 s'est également traduite par :

- La participation à la mise en place de la Plateforme de coordination, suite à la réorganisation des réseaux.
- Des interventions et des rencontres régulières, dans les SIAS territorialisés, avec les partenaires pour mieux faire connaître les actions de ce service (Carsat Sud-Est, UNIRC, AG2R, HUMANIS,...)
- Le Développement des Comités Techniques avec la participation de nouveaux partenaires (France Alzheimer 06, MAÏA, CHU...)

### **Perspectives 2013**

Dans le prolongement des actions menées depuis 5 ans au sein du SIAS par les accompagnateurs sociaux concernant l'aménagement du logement des personnes âgées en perte d'autonomie, en partenariat avec le Pacte Arim et les caisses de retraite, l'année 2013 verra se concrétiser la mise en place d'une plateforme de prévention des chutes à domicile dans la continuité du 1<sup>er</sup> Prix national REUNICA attribué au CCAS.



## II - Le SAGE

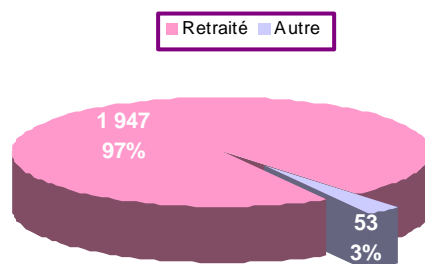
Le SAGE, Service d'Analyse, de Gestion des crises et d'Expertise a pour missions principales :

- La tenue du «Registre des personnes fragiles isolées» : Loi 2004-626 du 30 juin 2004 et décret d'application n°2004-926 du 1<sup>er</sup> septembre 2004,
- La coordination des actions de gestion de crises sanitaires dans le cadre du Dispositif Canicule du CCAS,
- Des missions complémentaires relatives aux seniors en situation de vulnérabilité et de précarité : des visites à domicile sont réalisées en cas d'urgence et des plans d'aide en lien avec le SIAS sont mis en place.

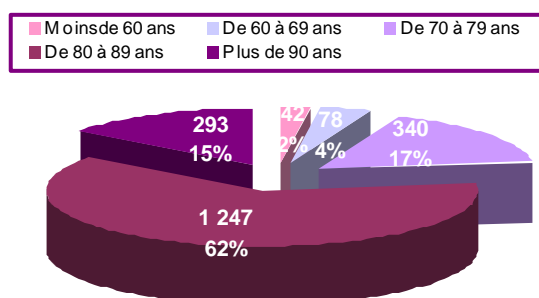
Un partenariat renforcé a permis d'identifier **2 000** personnes en file active au 31/12/12 (près de 8 % de plus qu'en 2011) avec **285** nouvelles inscriptions.

**184** personnes sont sorties du dispositif en 2012 (placements, décès).

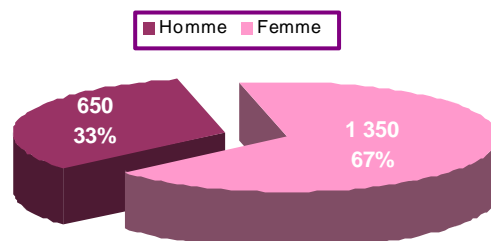
*Situation administrative*



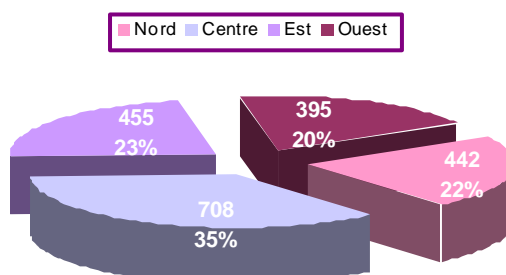
*Tranches d'âge*



*Répartition par sexe*



*Répartition géographique*



## **Activité du SAGE**

La simulation d'alerte, outre le fait de confirmer la bonne coordination et la réactivité des agents, a permis la mise à jour des coordonnées téléphoniques et le réajustement des procédures (exploitation des listes par les bénévoles,...). De plus :

- **Près de 8 500 communications téléphoniques ont été passées et reçues** dans le cadre de la mise à jour du Registre.
- **23 personnes ont fait l'objet d'un signalement**, pour certaines nécessitant une visite à domicile par les assistants sociaux des territoires.
- **6 personnes en situation d'isolement ont été visitées par la responsable du SAGE**, suite à leur demande.
- **7 personnes ont fait l'objet d'une coordination avec le Service du Soutien à Domicile** pour des interventions d'Agent de lien social et de Psychologue.
- **75 personnes se sont portées bénévoles** (appartenant à 17 Associations partenaires du SIAS) pour d'éventuelles interventions en cas d'Alerte Canicule et un suivi si nécessaire.
- **46 Agents du CCAS se sont portés volontaires** pour relayer les actions si besoin.

## **Bilan 2012**

On constate une meilleure connaissance du service par les usagers, qui appellent de plus en plus fréquemment voire même qui se déplacent dans les locaux.

Il n'y a pas eu de déclenchement d'alerte par le Préfet mais la vigilance est restée de mise, concrétisée par le nombre d'appels passés. Cependant, un épisode de vigilance renforcée a été déclenché courant Août 2012 en appelant plus particulièrement les personnes les plus fragiles du registre (grand âge, polypathologies,...).

Outre la tenue du Registre, l'activité du SAGE en **2012** s'est poursuivie sur :

- L'amélioration du dispositif d'intervention en cas d'alerte pour les personnes inscrites sur le Registre.
- La recherche de partenaires en vue de relayer l'information relative au registre.
- Les actions d'informations préventives auprès des personnes du registre (par courriers relayés par des rappels téléphoniques réguliers).
- Les actions d'informations préventives auprès de la population niçoise via les médias, les partenaires du SIAS et la ville de Nice.
- Développement du partenariat avec les caisses de retraite RSI et HUMANIS, et tout récemment avec la MSA.
- Le développement du suivi et de la coordination en lien avec le SIAS (réactivité, mise en place de visites à domicile) et avec le Service du Soutien à Domicile.
- L'accueil de stagiaires de la Police Municipale en vue de les sensibiliser à la population des seniors vulnérables sur Nice et la participation à la commission Sécurité Seniors.
- L'encadrement des stagiaires accueillis dans le cadre du projet UNIS- CITE.

### **Perspectives 2013**

- La poursuite du repérage du service par les usagers en difficultés, comme moyen d'écoute, d'information, d'évaluation et de coordination.
- Le suivi régulier des personnes inscrites sur le Registre, notamment par le biais des appels anniversaire.
- La coordination des actions en étroite collaboration avec le SIAS et les Service d'Aide à Domicile ainsi que le suivi des signalements pour une prise en charge des situations d'urgence et actions de prévention renforcée avec si nécessaire, l'évaluation à domicile par la responsable.
- La mobilisation de nouveaux bénévoles pour faire face à l'accroissement du nombre des personnes sur le registre, dans le cadre de la prise en charge téléphonique en renfort des différents plans.
- Le maintien d'un partenariat étroit avec des acteurs majeurs (syndics, médecins, caisses de retraite ....) pour faciliter le recensement des personnes fragiles isolées, objectif premier du service.



# Les Services du Soutien à Domicile



**Les actions de maintien à domicile, de lutte contre l'isolement et de perte d'autonomie des seniors niçois sont réalisées sous le contrôle du Service Soutien à Domicile** qui a pour mission d'optimiser l'organisation des services et favoriser leur collaboration. Il est composé :

- **Du service Accompagnement à Domicile**  
(Composé des Pôles Aide à Domicile et Lien Social)
- **Du service des Repas à Domicile**
- **Des services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)**  
(Pasteur pour les secteurs Est et Centre et Fabron pour les secteurs Ouest et Nord)

**Ces Services de Soutien à Domicile ont servi 2 124 bénéficiaires.**

Partenaires de premier plan du **Service d'Information et d'Accompagnement des Seniors (SIAS)**, ils sont caractérisés par la diversité des actions qu'ils proposent et par la population à laquelle ils s'adressent, qui s'étend du senior en demande de loisirs et d'animation, à la personne âgée dépendante.

**Les 4 services intervenant à domicile auprès des seniors (Aide à Domicile, Soins Infirmiers à Domicile et Repas à Domicile) sont certifiés NF Services « Services aux personnes à domicile », gage de qualité pour l'organisation et les prestations servies.**



**Services aux personnes à domicile - NF311**  
Délivrée par AFNOR Certification [www.marque-nf.com](http://www.marque-nf.com)  
CCAS de Nice - 4 place Pierre Gautier

## I - Le Service Accompagnement à Domicile

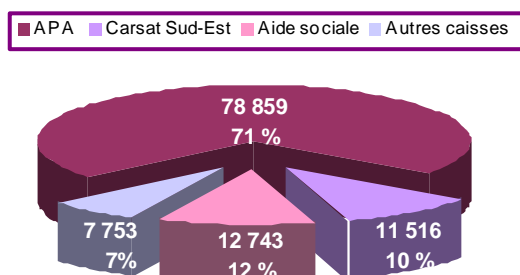
### 1/ Pôle Aide à Domicile

Il permet d'**accompagner les personnes âgées qui ont fait le choix de continuer leur vie à domicile** notamment au travers d'une **aide à la réalisation des activités domestiques** (entretien du cadre de vie, achats,..) voire pour les moins autonomes au niveau de l'**accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne** (hygiène corporelle, habillage, préparation des repas,...).

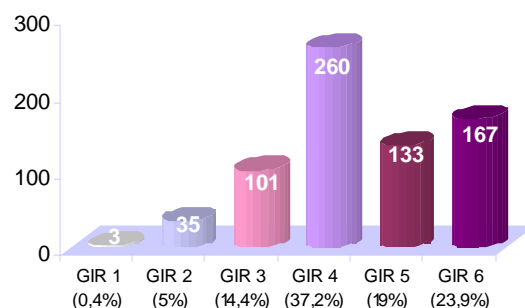
Il s'agit de maintenir ou de restaurer leur mobilité, de favoriser leur autonomie, de stimuler leurs capacités physiques et mentales à travers les gestes quotidiens.

**Près de 111 000 heures ont été effectuées. 699 personnes servies dont 101 nouveaux bénéficiaires** (pour une moyenne mensuelle de **544** bénéficiaires). **1 346** visites ont été effectuées par les 4 agents responsables de secteur chez les usagers pour évaluer la qualité du service, améliorer les prises en charge, répondre aux sollicitations,...

*Répartition des heures par organismes*



*Nombre de bénéficiaires selon leur GIR*



### Perspectives 2013

L'obtention du 1<sup>er</sup> prix national REUNICA est un des objectifs principaux. Il récompense l'action de prévention des chutes, mise en place par les services du Soutien à Domicile, en étroite partenariat avec le Service d'Information et d'Accompagnement des Séniors (SIAS).

En outre, il convient aussi de s'attacher à :

- Obtenir le renouvellement de la norme AFNOR
- Renforcer la continuité du service et la qualité de l'offre par une réorganisation du service
- Poursuivre la dynamique de formation des agents
- Simplifier et harmoniser certaines procédures internes au service
- Poursuivre l'action de prévention portant sur l'évaluation des risques de chutes à domicile pour les bénéficiaires.



## 2/ Pôle Lien Social

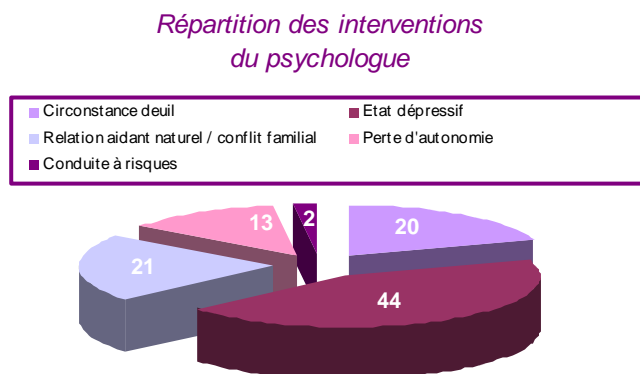
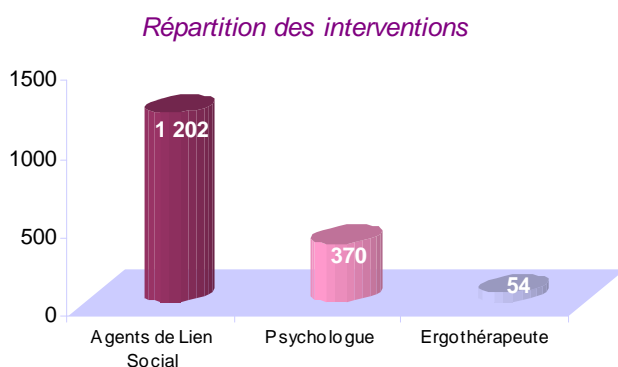
Ce pôle a pour objectif de favoriser la resocialisation de personnes âgées, de faciliter leur accès aux activités et services existants, et ainsi d'éviter le confinement domiciliaire des seniors les plus fragiles et isolés.

L'équipe se compose :

- de **4 agents de lien social** qui effectuent des visites à domicile et organisent des sorties collectives.
- d'un **psychologue** pour la réalisation de diagnostics et la gestion de situations de crises.
- d'un **ergothérapeute** pour l'aménagement du cadre de vie.

### **Le Pôle Lien Social a réalisé 1 626 interventions :**

- **Les agents de lien social ont réalisé 1 202 interventions** auprès de 82 bénéficiaires pour une moyenne mensuelle de 26 bénéficiaires. 50 nouvelles prises en charge ont été effectuées dont 52% émanent du SIAS.
- **Le psychologue a réalisé 370 interventions** auprès de 147 bénéficiaires pour une moyenne mensuelle de 23 bénéficiaires. 104 nouvelles prises en charge ont été enregistrées dont 83% émanent du SIAS.
- **L'ergothérapeute a réalisé 54 interventions** auprès de 51 bénéficiaires pour une moyenne mensuelle de 5 bénéficiaires. Il est à noter que 90% des demandes proviennent du SIAS.



### Perspectives 2013

Une réflexion est en cours, pour redéfinir ce pôle et son positionnement au sein d'une équipe élargie à l'ensemble des établissements du CCAS. Ce projet répond pleinement à l'objectif de ce service qui est de lutter contre l'isolement des personnes âgées.

En effet, le service de Lien social s'adresse à des bénéficiaires vivant à domicile, principalement désocialisés et vulnérables, et conduit avec ces derniers, des projets de vie personnalisés. Or c'est souvent sur le mode d'"accès à des loisirs" que les bénéficiaires formalisent des attentes.

Leur niveau d'autonomie physique, relationnelle et psychologique ne leur permet pas forcément d'intégrer d'emblée un club ou une association proposant une activité à leur goût. En reliant ce service, aux actions d'animation des EHPA et EHPAD, cela permettra au public d'accéder à loisirs adaptés et de recréer des liens sociaux dans un environnement protégé.

## II - Le Service des Repas à domicile

Le service des Repas à Domicile est composé d'**un responsable chargé de la gestion du service**, de la mise en place au suivi de la prestation, et de **2 référents** qui effectuent des visites (**vérification de la mise en place du service de repas, évaluation de la prise en charge à 30 jours, contrôle de la qualité des repas livrés,...**).

**La société délégataire qui assure la confection et la livraison des repas depuis 2009 a confectionné près de 160 000 repas portés** au domicile des bénéficiaires

**433 repas** en moyenne sont servis par jour. Le service a enregistré **371 nouveaux bénéficiaires** pour un total annuel de 825 bénéficiaires. Les référents ont effectué **1 204** visites à domicile et signalé 6 bénéficiaires en difficulté au SIAS.

Le service a traité 5 059 appels provenant des bénéficiaires et 1 365 appels émanant des livreurs, ce qui traduit :

- Une augmentation du nombre de bénéficiaires servis (+ 10,3% d'augmentation)
- Une amélioration progressive de la prestation (fabrication / livraison) des repas grâce aux réunions mensuelles avec le prestataire et au suivi de proximité effectué par les référents.

### Perspectives 2013

- Obtenir le renouvellement de la norme AFNOR
- Améliorer la satisfaction des bénéficiaires en optimisant le suivi du prestataire par la poursuite des commissions menu mensuelles et l'analyse des indicateurs de satisfaction.
- Développer le « lien social » et l'image du CCAS par des actions plus ponctuelles menées par le référent auprès de chaque bénéficiaire.

### III - Les Services de Soins Infirmiers à Domicile

Les SSIAD ont pour objectif de permettre aux personnes âgées ou handicapées de demeurer à leur domicile grâce à une prise en charge spécifique adaptée à leur situation de dépendance. Cette action s'inscrit dans un dispositif global de soutien à domicile.

Le CCAS de Nice propose 2 SSIAD sur la commune :

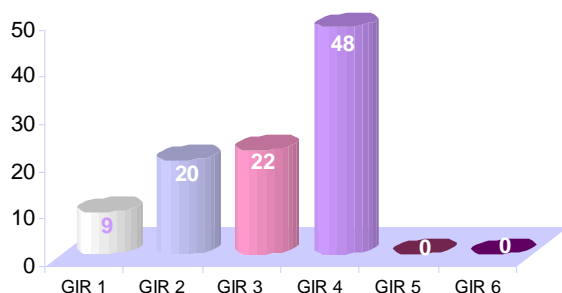
- Le SSIAD Fabron (sur les secteurs Ouest et Nord)
- Le SSIAD Pasteur (sur les secteurs Est et Centre)

#### 1/ Le SSIAD Fabron

**18 aides soignants** y sont rattachés, encadrés par **2 IDE** et soutenus administrativement par **1 secrétaire**. La capacité totale du service est de **80 places**. Le taux d'occupation est de **81 %**.

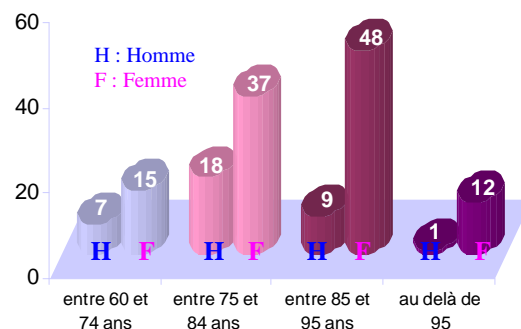
**147 personnes ont été prises en charge** dont **56 nouveaux patients** (22 réadmissions) avec une **moyenne mensuelle de 65 patients**. Le service comptabilise **79 sorties**.

Répartition des GIR (en %)



Le GIR Moyen Pondéré (GMP) à l'entrée : 605,03  
Le GIR Moyen Pondéré (GMP) à la sortie : 606,08

Répartition par âge et par sexe

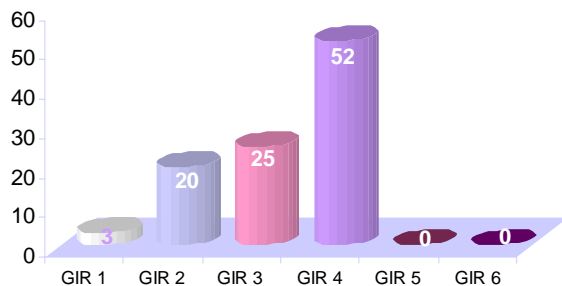


#### 2/ Le SSIAD Pasteur

**21 aides soignants** y sont rattachés, encadrés par **2 IDE** et soutenus administrativement par **1 secrétaire**. La capacité totale du service est de **100 places**. Le taux d'occupation est de **80 %**.

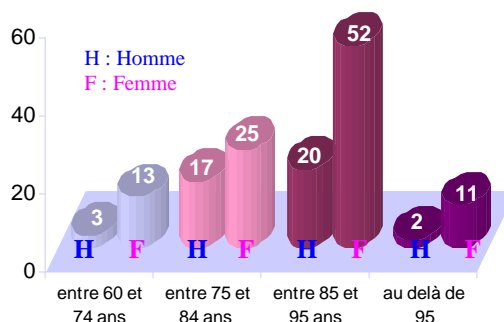
**173 personnes ont été prises en charge** dont **58 nouveaux patients** (35 réadmissions) pour une **moyenne mensuelle de 81 patients**. Le service comptabilise **93 sorties**

Répartition des GIR (en %)



Le GIR Moyen Pondéré (GMP) à l'entrée : 568,50  
Le GIR Moyen Pondéré (GMP) à la sortie : 603,23

Répartition par âge et par sexe



70% des fins de prestations en SSIAD ont pour motif les décès et placement en EHPA.

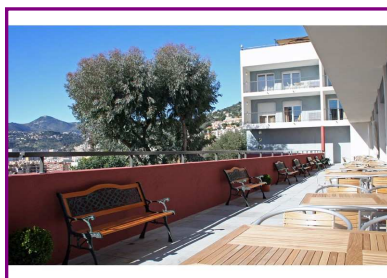
### **Perspectives 2013**

- Obtenir le renouvellement de la norme AFNOR
- Poursuivre l'action de prévention sur "l'évaluation du risque de chute à domicile" dans le cadre du prix REUNICA (qui récompense l'action de prévention des chutes, mise en place par les services du Soutien à Domicile, en étroite partenariat avec le Service d'Information et d'Accompagnement des Séniors) et mettre en place l'action de prévention sur "le risque de dénutrition".
- Anticiper la réforme de la tarification des SSIAD et ses conséquences en termes d'organisation et de prise en charge des patients.
- Mettre en place l'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA), adossée au SSIAD Fabron, dans le cadre de l'appel à projet de l'ARS, pour lequel le CCAS a été retenu.

# Le Service des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées



Accueil de Jour Alzheimer  
"Simone Riff"



E.H.P.A  
"Les Anciens Combattants"



Foyer logement  
"Gambetta"

## Le CCAS de Nice gère sous la coordination du service des EHPA :

- **3 foyers logements** destinés à l'accueil de personnes âgées valides (G.I.R. 5 et 6) désireuses pour des raisons de confort, de sécurité ou d'isolement, d'intégrer un habitat à caractère collectif qui offre de nombreux services (repas, entretien, sécurité et présence dans l'établissement d'un club animation seniors indépendant).  
**3 foyers restaurants ("Les Pignatas")** intégrés dans les locaux des foyers logements, ils accueillent pour le déjeuner les résidents des foyers logements et des seniors extérieurs.
- **4 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**. Il s'agit des établissements médicalisés prévus pour l'hébergement des personnes âgées dépendantes (L'EHPAD de Saint Augustin a été transféré sur l'EHPAD Valrose en juin 2012).
- **1 accueil de jour Alzheimer ("Simone Riff")** destiné à accueillir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. L'admission du public et sa prise en charge s'inscrivent dans une réalité d'accompagnement thérapeutique, visant le maintien à domicile avec des activités extérieures maintenant le lien social et les acquis et connaissances, dans des domaines variés, toujours renouvelés. L'accueil de jour Alzheimer « Simone RIFF » garantit un service de transport à tous ces bénéficiaires.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées du CCAS de Nice ont pour missions d'accueillir des résidents de plus de 60 ans. Chaque type d'établissement répond à des spécificités bien précises mais il s'inscrit dans un projet d'établissement unique du CCAS de Nice qui doit permettre de répondre aux besoins de chaque bénéficiaire dans le cadre du projet de vie personnalisé qui sera construit conjointement avec les équipes des établissements.

## I – Les foyers logements

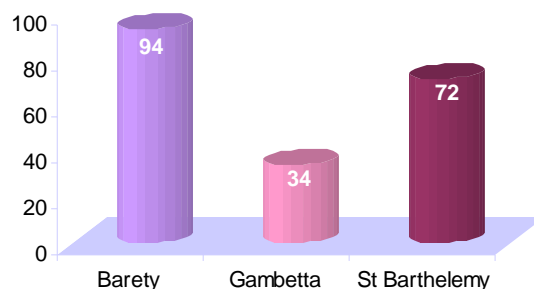
### 1/ Caractéristiques et occupation des établissements

Les 3 établissements ont une **capacité d'accueil totale de 200 studios**.

*Tarifs d'hébergement valeur 2012*

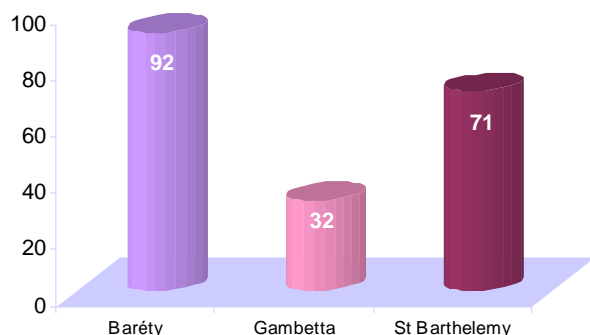
Tarifs	Baréty	Gambetta			St Barthélemy
		<25m²	>25m²	couple	
Journalier	19,10 €	19,80€	20,94€	31,70€	22,91€
Mensuel (31 jours)	592,10 €	613,80 €	649,14 €	982,92 €	710,21 €

*Répartition des studios par structure*



**77 nouvelles demandes d'admissions ont été formulées en 2012 (106 en 2011) avec 22 personnes admises et 62 personnes en liste d'attente pour une moyenne annuelle de 194 résidents hébergés.**

*Nombre moyen de résidents*



*Taux d'occupation*

Moyenne	Baréty	Gambetta	St Barthélemy
96,6 %	97 %	93 %	97 %

Il est à préciser que Gambetta dispose de 34 studios dont 2 studios pour des couples qui sont occupés par des personnes seules en raison de la difficulté de trouver des couples intéressés par cette proposition d'hébergement, à ce jour.

**La durée moyenne de séjour s'établit à près de 6 ans pour Baréty, plus de 5 ans pour Saint Barthélemy et 5 ans pour Gambetta.** Le GIR Moyen Pondéré est de 153,55 pour le FL Gambetta, 102,68 pour le FL Saint Barthélemy et 103,15 pour le FL Baréty.

<u>Sorties</u>	Retour à domicile	Maison de retraite	Autre Foyer Logement	Décès		TOTAL
				Hôpital	FL	
Baréty	1	7	0	4	0	12
Gambetta	1	0	0	0	0	1
St Barthélemy	1	3	1	2	0	7
TOTAL	3	10	1	6	0	20

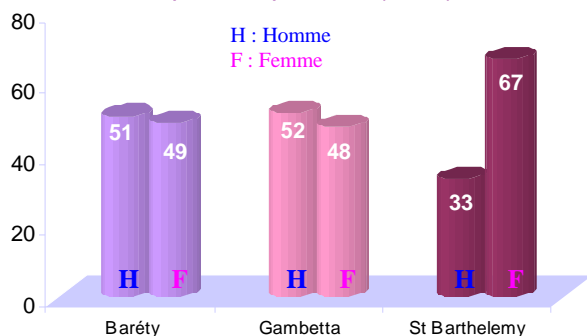
<u>Hospitalisations</u>	Nombre de séjours	Nombre de résidents concernés	Nombre de journées	Durée moyenne en jours	Ratio d'hospitalisation*
Baréty	50	31	931	19	2,77 %
Gambetta	6	8	98	19	0,85 %
St Barthélemy	49	28	779	16	3 %

\* Nombre de journées d'hospitalisation/nombre de journées réalisées



## 2/ Profil des résidents

Répartition par sexe (en %)



Moyenne d'âges

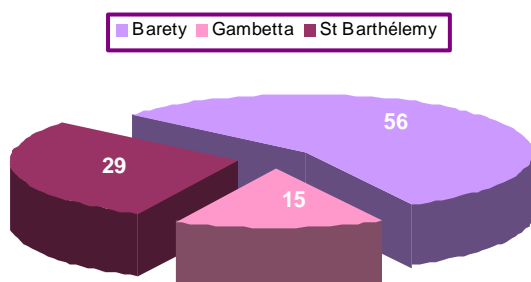
	Barety	Gambetta	St Barthelemy
Moyenne d'âge 2011	76 ans	78 ans	79 ans
Moyenne d'âge 2012	76 ans	79 ans	78 ans
Moyenne d'âge à l'admission 2012	78 ans	72 ans	74 ans

Origines géographiques (en %)

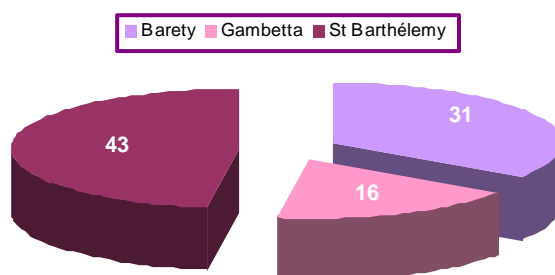
	Barety	Gambetta	St Barthelemy
Commune de Nice	84 %	87 %	82 %
Limitrophe de Nice	0	3 %	4 %
Autre dans le département	10 %	0 %	11 %
Hors département	6 %	10 %	3 %

On compte 90 résidents à titre payant, 100 bénéficiaires de l'aide sociale soit 53 % de l'ensemble des résidents (47 % en 2011), mettant en évidence l'importance à l'admission de seniors à revenus modestes.

Résidents aide sociale



Résidents à titre payant



## II – Les foyers restaurants "Pignatas"

Fréquentation mensuelle (nombre de repas)

	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	sept.	oct.	nov.	déc.	Total
Barety	785	729	800	731	720	869	998	661	710	885	844	781	9 513
Gambetta	352	303	345	324	311	411	379	358	319	455	428	420	4 405
St Barthelemy	733	782	856	704	679	744	773	747	776	905	879	980	9 558
													23 476

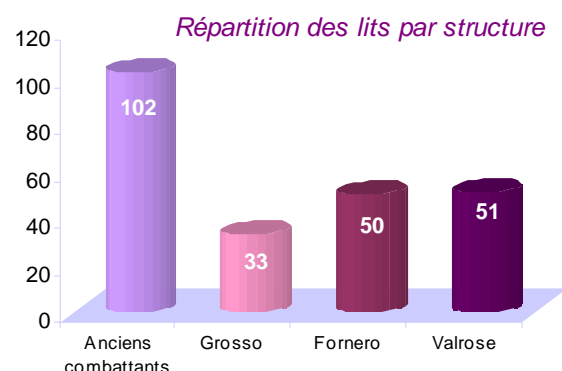
Le travail de proximité réalisé par les foyers restaurants leur ont permis d'améliorer leur activité en 2012 (+ 31 % pour Gambetta, +17 % pour Saint Barthélemy et +9 % pour Barety). La majorité des repas pris aux foyers restaurants le sont par les résidents des foyers logement (10 personnes viennent tout de même de l'extérieur pour déjeuner au foyer restaurant Barety, 8 personnes à Gambetta et 14 personnes à St-Barthélemy).

### III – Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

#### 1/ Caractéristiques et occupation des établissements

Les 4 établissements ont une capacité d'accueil totale de 236 lits suite au transfert de l'EHPAD St Augustin (53 lits) sur l'EHPAD Valrose (51lits).

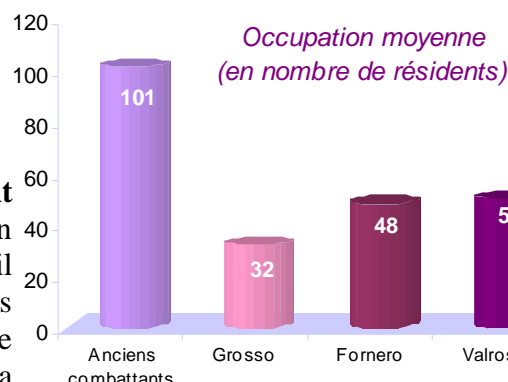
Tarifs d'hébergement valeur 2012		chambre simple	chambre double	couple
Anciens Combattants	Jour	55,77 €	50,47 €	
		58,74 €	53,17 €	
	Mois	1 728,87 €	1 564,57 €	
		1 820,94 €	1 648,27 €	
Grosso	Jour	48,84 €		78,18 €
	Mois	1 514,04 €		2 423,58 €
Fornero	Jour	54,84 €	49,93 €	
	Mois	1 700,04 €	1 547,83 €	
St Augustin	Jour	49,08 €		
	Mois	1 521,48 €		
Valrose	Jour	55,77 €		
		58,74 €	53,17 €	
	Mois	1 728,87 €		
		1 820,94 €	1 648,27 €	



**396 demandes d'admission ont été formulées en 2012** (324 en 2011). **58 personnes ont été admises** (79 en 2011) et **229 personnes sont positionnées en liste d'attente active** (195 en 2011). **58 résidents ont été admis** (22 résidents aux Anciens combattants; 17 à Fornéro Ménéï, 10 à Grosso, 1 à Saint Augustin et 8 à Valrose). De plus, 35 résidents à l'aide sociale ou aux revenus modestes ont été accueillis dans les EHPAD privés avec lesquels le CCAS de Nice a signé une convention.

Taux d'occupation

Anciens combattants	Grosso	Fornero	St Augustin	Valrose	Moyenne
99 %	97 %	96 %	93 %	98 %	96 %



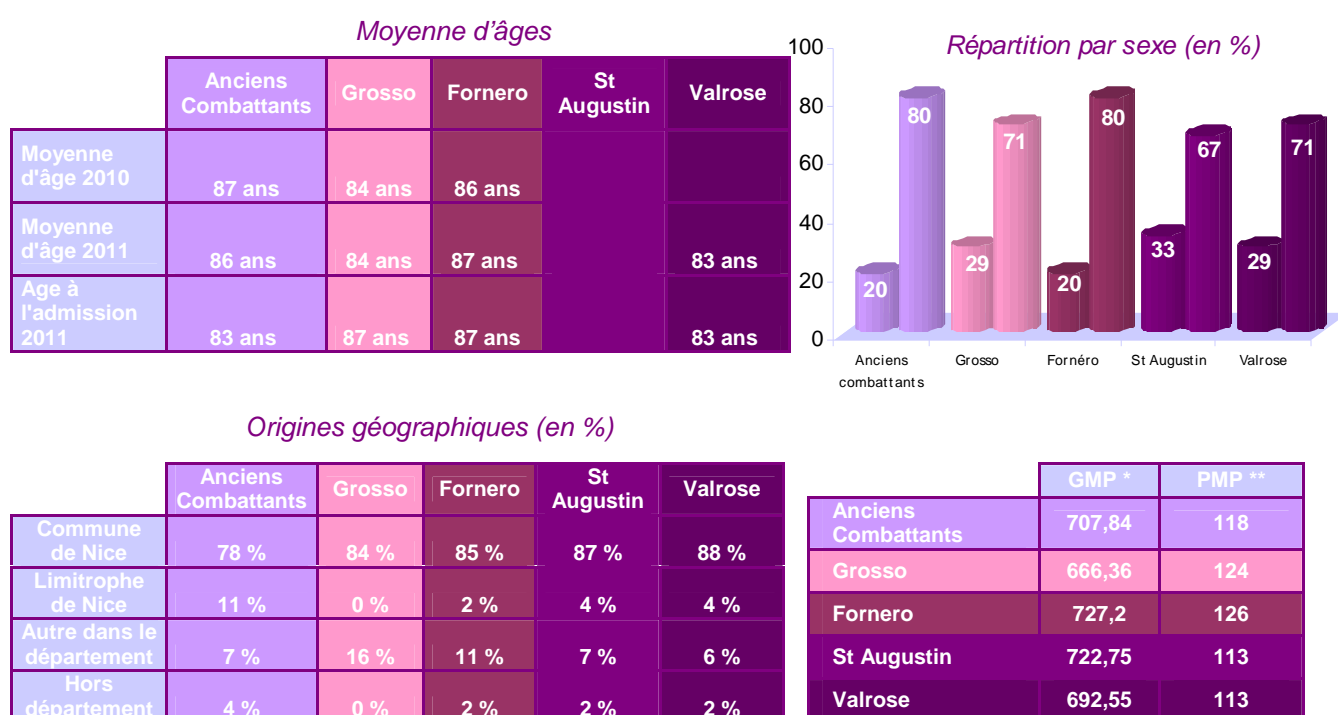
**D'une manière générale, les établissements sont complets de façon quasi-permanente.** Cependant, en prévision du déménagement de l'EHPAD St Augustin, il avait été décidé en début d'année 2012 de ne pas accueillir de nouveau résident jusqu'au déménagement ce qui a entraîné une baisse du taux de remplissage et de la moyenne des établissements.

Sorties	Anciens Combattants		Grosso		Fornero		St Augustin		Valrose		TOTAL
Décès	Hôpital	EHPAD	Hôpital	EHPAD	Hôpital	EHPAD	Hôpital	EHPAD	Hôpital	EHPAD	46
	6	18	1	8	5	16			3	1	
Long séjour	0		0		0				0		
Autre maison de retraite	0		1		0				1		
Autre	0		1		0				0		
TOTAL	24		11		21				5		
Durée moyenne de séjour	2 ans et 3 mois		4 ans et 8 mois		3 ans et 3 mois						

<u>Hospitalisations</u>	Anciens Combattants	Grosso	Fornero	St Augustin	Valrose
Nombre de séjours	53	19	32		14
Nombre de résidents concernés	39	14	22		12
Nombre de journées	538	153	259		97
Durée moyenne d'hospitalisation	10 jours	8 jours	8 jours		7 jours
Ratio d'hospitalisation*	1,5 %	1.3 %	1.5 %		1,1 %

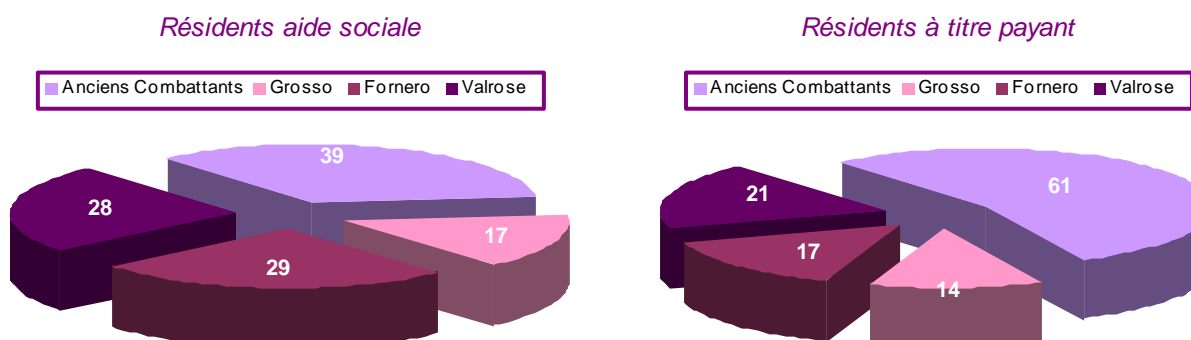
\* Nombre de journées d'hospitalisation/nombre de journées réalisées

## 2/ Profil des résidents



- \* GIR Moyen Pondéré transmis au Conseil Général 06 pour validation.
- \*\* Pathos Moyen Pondéré évalué dans le cadre de la convention tripartite

**On dénombre 113 résidents à titre payant et 113 bénéficiaires de l'aide sociale** soit 50 % de l'ensemble des bénéficiaires, en progression constante. (49 % de plus qu'en 2011) confirmant l'augmentation du nombre de seniors à revenus modestes admis dans les EHPAD du CCAS.



## IV – Le centre d'accueil de jour « Simone Riff »

### 1/ Caractéristiques et occupation de l'établissement

Le centre d'accueil de jour « Simone RIFF » peut accueillir chaque jour jusqu'à 15 personnes sur un total de 63 personnes accueillies au cours de l'année (pas de liste d'attente).

	Nombres de journées dans le mois	A réaliser	Réalisées	Taux de fréquentation en %
janvier	20	300	235	78%
février	21	315	221	70 %
mars	22	330	242	73 %
avril	19	285	212	74%
mai	14	210	169	80%
juin	21	315	245	78 %
juillet	22	330	260	79 %
août	8	120	91	76%
septembre	20	300	256	85 %
octobre	23	345	308	89 %
novembre	20	300	267	89 %
décembre	15	225	194	86%

Le pourcentage d'occupation de l'établissement varie mensuellement entre 70 % et 89 % (entre 73 et 96 % en 2011) avec une moyenne de 80 % 86 % en 2011 et un taux d'absentéisme moyen de 13 % (11 % en 2011), sur la base de 341 journées d'absence (313 en 2011).

A ces journées s'ajoutent 95 demandes d'informations sur la structure (114 demandes en 2011), 52 entretiens de pré-admission (55 en 2011) et 26 demi-journées d'essai (30 en 2011).

Au cours de l'année 22 personnes (15 personnes en 2011) ont quitté la structure (1 à cause d'un décès, 11 pour intégrer un EHPAD, 1 pour intégrer un autre accueil de jour, 5 pour un retour à domicile, 3 pour hospitalisation et une pour rapprochement familial).

### 2/ Profil des résidents

**La moyenne d'âge des personnes accueillies est de 84 ans** (82,5 en 2011). Le GIR Moyen Pondéré est de 557 en décembre 2012 (581 en 2011) dont 21% de GIR 2, 29% GIR 3, 42% de GIR 4 et 8% de GIR 5.

Répartition	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc
Hommes	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4
Femmes	22	23	26	26	24	25	24	22	23	24	24	25

**Tous les résidents sont à titre payant, l'établissement n'étant pas habilité à l'aide sociale.** Néanmoins, les personnes accueillies peuvent bénéficier d'une prise en charge dans le cadre du plan d'aide du Conseil Général des Alpes-Maritimes pour ce qui concerne l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie.

La totalité des personnes prises en charge à l'Accueil de Jour Alzheimer « Simone RIFF » bénéficient d'un service de transport qui prend en charge l'aller et le retour du résident entre le domicile et l'établissement.

## **Bilan 2012**

### **Vie des établissements**

Les résultats des questionnaires de satisfaction montrent que la très grande majorité des résidents sont satisfaits des prestations qui leur sont proposées.

Exemples : Dans les questionnaires de satisfaction, 100 % des résidents des EHPAD ont exprimé leur satisfaction sur la qualité des soins apportés (dont 75 % tout à fait satisfaits). De même 99 % des résidents des foyers logements ont exprimé leur satisfaction sur les réponses apportées par le personnel à leurs appels « d'urgences ».

En 2012, l'animation a fait l'objet d'une attention particulière avec l'organisation de nombreuses manifestations qui se sont inscrites dans un programme commun aux établissements : projet CALMAN, projet intergénérationnel « une lettre rien que pour toi », projet des ateliers de Carnaval avec Annie Sidro, la fête des voisins, la journée mondiale Alzheimer, le printemps des poètes, les championnats du monde de patinage...).

De même l'organisation des activités sportives adaptées ont continué d'apporter du bien être aux résidents des établissements grâce aux sorties Handivoiles, Handiplage, à la piscine et aux cours de sport adaptés.

A l'automne, la totalité des établissements ont procédé au renouvellement des membres des Conseils de la Vie Sociale lors des élections qui ont été organisées le même jour sur l'ensemble des établissements.

### **Service des EHPA**

Le pôle de suivi des admissions en établissement a traité 473 dossiers en 2012.

Le fonctionnement du service a été caractérisé par la négociation de la signature de l'avenant à la convention tripartite de l'EHPAD Valrose et de son budget, et la finalisation du renouvellement de la convention tripartite de l'Accueil de Jour Alzheimer et de son budget.

### **Au niveau des EHPAD**

L'ouverture de la Résidence Valrose par transfert des résidents de Saint-Augustin, en juin 2012, s'inscrit dans l'opération de rénovation des établissements pour personnes âgées afin de répondre aux normes en vigueur et de proposer un cadre et des prestations de qualité. Un axe prioritaire a concerné l'accueil de personnes malentendantes dans l'établissement.

En 2012, la résidence Fornéro a bénéficié des investissements du CCAS qui ont permis de réaliser le transfert et l'agrandissement de son infirmerie, la création d'un espace Snoezelen dans l'ancienne infirmerie et l'embellissement et l'aménagement de son jardin.

L'année 2012 a été marquée par les recrutements de deux nouveaux médecins coordonnateurs (MRAC, Fornéro Ménei et Grosso), deux infirmiers coordonnateurs (MRAC et Valrose) et une nouvelle adjointe d'établissement (Fornéro Ménei).

De plus, le CCAS a continué son recrutement de personnels infirmiers sur un marché de l'emploi très concurrentiel et les formations qualifiantes se sont poursuivies.

Cette année encore la formation à la méthodologie de l'Humanitude a été suivie par de nombreux agents (plus de trente) afin de leur permettre de se positionner dans leur rôle de « soignant » (prendre soin) avec des outils d'accompagnement.

### **Au niveau des Foyers logements**

L'année 2012 a vu la continuation de la mise en œuvre du plan de prévention qui permet le dépistage des facteurs de risque de vulnérabilité auprès des résidents des foyers logements afin d'améliorer la qualité de leur séjour dans nos établissements. Des agents référents réalisent l'Evaluation Gérontologique Standardisée qui est un outil indispensable de suivi et d'alerte concernant la situation des résidents accueillis en Foyer Logement.

Les travaux de constructions du foyer logement Saint Jean d'Angély se sont poursuivis. Ce nouvel établissement de 70 appartements type T2 viendra en remplacement de l'actuel foyer logement Henry Barety. Un travail d'accompagnement et de suivi a été initié afin d'accompagner les résidents du Foyer Logement Barety pendant le processus de transfert de l'établissement vers le Foyer Logement St Jean d'Angely.

Enfin les personnes résidant en foyer logement et qui entrent dans un processus de dépendance, se voient proposer une admission prioritaire dans un des 4 EHPAD du CCAS. Ces mesures permettent de limiter, au sein des foyers logements, le niveau de dépendance des résidents et de conserver ainsi leur caractère non médicalisé et leur vocation à accueillir un public relativement autonome.

### **Au niveau de l'Accueil de jour Alzheimer**

Le 18 avril 2012, un hommage a été rendu à Madame Simone RIFF administrateur du CCAS décédée, personnalité connue et reconnue pour son action menée dans le domaine de la maladie d'Alzheimer. L'accueil de jour Alzheimer du CCAS de Nice, avenue des Orangers, porte désormais son nom.

### **Perspectives 2013**

L'année 2013 verra la fermeture du Foyer logement Barety, établissement de 80 appartements type 2, et le transfert des résidents au Foyer logement St Jean d'Angely qui offrira un cadre et des prestations de qualités aux 70 résidents qui y seront accueillis.

Les engagements pris dans le cadre des conventions tripartites ainsi que l'harmonisation des procédures en vue de l'établissement unique seront poursuivis.

**LA  
DIRECTION ADJOINTE  
DE LA  
COHÉSION SOCIALE**

**La prévention de l'exclusion et la prise en charge des publics en difficulté tout comme le développement social du territoire constituent une priorité** pour contribuer à améliorer le quotidien des personnes en difficultés.

### **Le Service Social Insertion**

**Il est chargé de l'instruction administrative et du suivi social des allocataires du RSA isolés et couples sans enfants, domiciliés sur la commune de Nice.**

### **Le Service Social Solidarité**

Il regroupe :

- **Le Pôle Accueil et Orientation (PAO)**
- **Le Pôle Accompagnement Social (PAS)**

### **Le Centre d'Accueil d'Urgence Sociale**

Il se compose :

- **Des centres d'hébergement d'urgence hommes et femmes**
- **Des douches municipales**
- **Du restaurant d'entraide**

### **Le Centre d'Accueil de Jour**

**Le Centre d'Accueil de Jour accueille, accompagne et suit les personnes sans domicile stable majeurs dans leur quotidien et dans la construction d'un parcours d'insertion personnalisé.**

### **Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale**

Il se compose :

- **Du Pôle « Maurice de Alberti »**
- **Du Pôle « Accueil pour femmes victimes de violences »**
- **Du Pôle « Centre d'accueil et de stabilisation pour femmes »**

### **Le Service Prestations Légales et orientations sociales**

Il est constitué par :

- **Le Pôle Aide Légale**
- **Le Pôle Enquêtes**
- **Le Pôle Orientations Sociales**



# Le Service Social Insertion



La loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 a institué un revenu de solidarité active (RSA) qui a pour objet d'assurer à ses bénéficiaires des moyens convenables d'existence, afin de lutter contre la pauvreté, encourager l'exercice ou le retour à l'activité professionnelle et aider à l'insertion sociale des bénéficiaires. Il remplace le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation parent isolé (API) et les différents mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité. Il se décline en 3 volets :

- Le RSA Socle : revenu minimum garanti (ex RMI) pour les personnes privées d'emploi
- Le RSA Activité : complément de revenu pour les personnes qui ne tirent que des ressources limitées de leur activité.
- Le RSA Majoré : revenu minimum garanti (ex API) pour les familles monoparentales avec enfants de moins de 3 ans à charge.

## **L'activité du service se décline autour de 4 thèmes centraux :**

- Accueil et orientation des personnes
- Instruction des demandes de RSA socle, accès aux droits
- Interventions sociales ponctuelles pour ce public cible, soit en attente de décision d'orientation, soit pour compléter le suivi professionnel
- Accompagnement social dans le parcours d'insertion du public qui lui est orienté par décision d'orientation du Conseil Général.

## **Pour assurer ses missions, le service dispose d'équipes pluridisciplinaires réparties sur 5 sites de réception du public :**

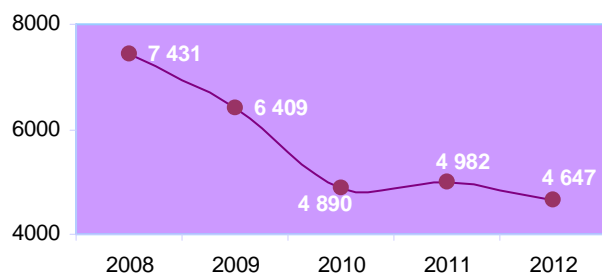
- St François de Paule, 11 Rue St François de Paule.
- Gambetta, 141 Boulevard Gambetta.
- Fabron, 2 bis Avenue du Petit Fabron.
- Denis Séméria, 52 Avenue Denis Séméria.
- L'Ariane "Le Village" Villa l'Ecuyer - 4, av E. Ripert – Chemin du Val de l'Ariane.

39 agents affectés au Service Social Insertion forment les équipes sociales et administratives chargées d'accueillir et d'accompagner au quotidien un public nombreux et en prise à des difficultés multiples. L'année 2012 est marquée par la poursuite de la mise en œuvre du RSA, les échanges partenariaux, les adaptations et organisation à mettre en place pour répondre au mieux à la complexité de ce nouveau dispositif.

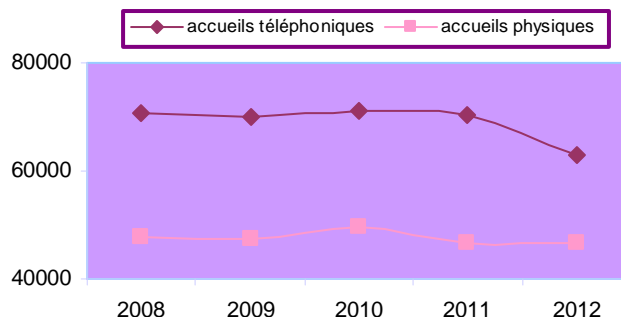
## I – Activité du service

**4 647 dossiers suivis au cours de l'année 2012** (4 982 en 2011). Ce chiffre englobe à la fois la file active de l'année 2011, les orientations vers le CCAS de janvier à décembre 2012 et représente le nombre de personnes suivies annuellement. Au niveau des accueils **46 684 personnes reçues** (46 630 en 2011) et **63 118 accueils téléphoniques ont été réalisés** (62 205 en 2011). Ce qui représente une augmentation par rapport à 2011.

*Evolution des dossiers suivis*

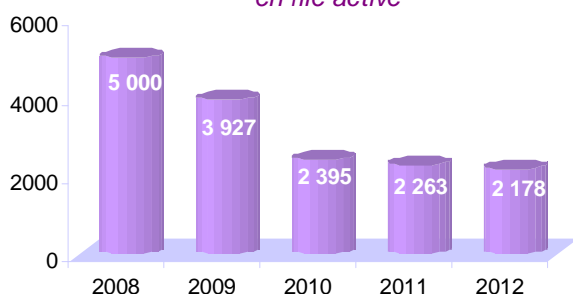


*Evolution des accueils*

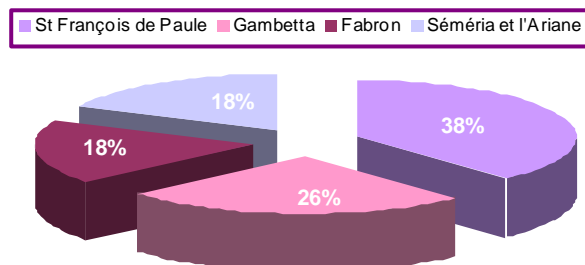


**2 178 dossiers sont comptabilisés en file active** au 31 décembre 2012. Une certaine stabilité est observée dans le nombre d'allocataires suivis.

*Evolution du nombre de dossiers en file active*

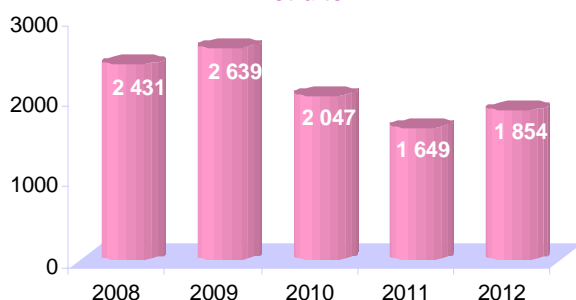


*Répartition de la file active par site*

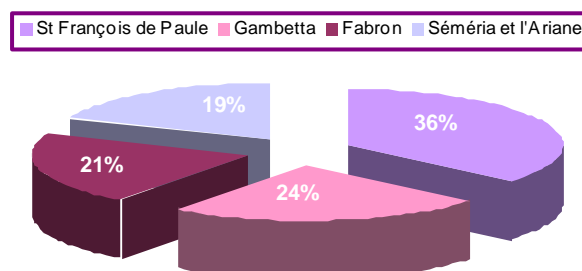


**1 854 nouvelles demandes de RSA socle ont été instruites en 2012** (1 649 en 2011) dont 884 sont en attente de décisions.

*Evolution du nombre de dossiers instruits*

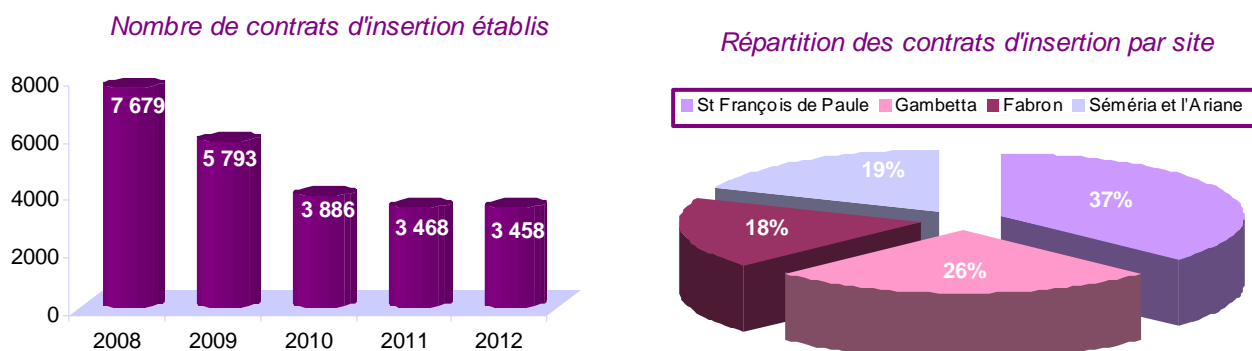


*Répartition des demandes par site*

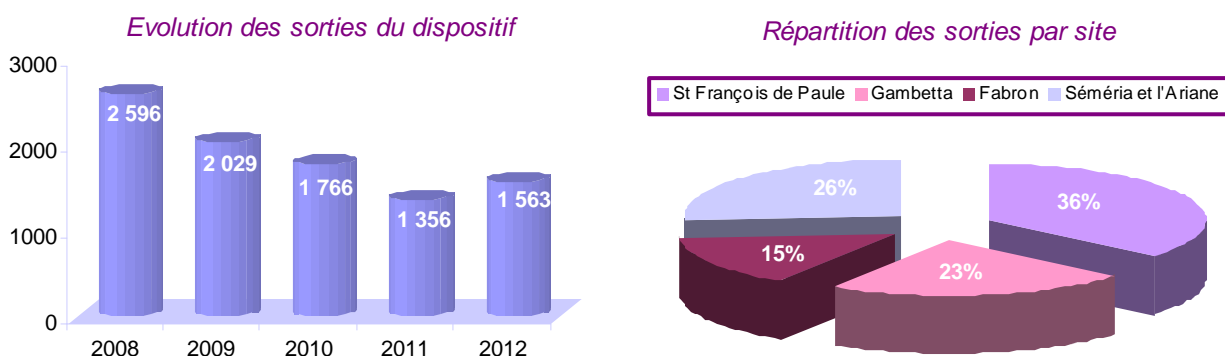


Durant l'année 2011, il avait été constaté une baisse de 19 % des demandes de RSA directement liée au dispositif RSA (lors d'une fin d'activité, une personne peut ouvrir un RSA socle sans refaire une nouvelle demande). Cependant en 2012, on note une augmentation de la demande de 12,4 %. Cette augmentation est certainement à rapprocher du contexte économique. Le volet instruction constitue une mission essentielle dans l'accès au droit du public et elle est effectuée à titre gratuit par le CCAS.

**3 458 contrats d'insertion établis** (3 468 en 2011).



**1 563 sorties du dispositif RSA** ont été comptabilisées (1 356 en 2011), soit une augmentation de plus de 15 %.



**4 769 interventions sociales ponctuelles** (3 797 en 2011) pour les personnes en attente de décision d'orientation ou en complément du suivi professionnel ont été réalisées **auprès de 2 113 Personnes** (1 752 en 2011).

Motifs de la demande*	Nombre
Santé	174
Logement	702
Financier	790
Administratif	1 647
Autres	242

Type d'intervention*	Nombre
Conseil - Orientation	2 113
Médiation CAF – Conseil Général	2 270
Aide financière CCAS	381
Aide alimentaire	540
Autre	132

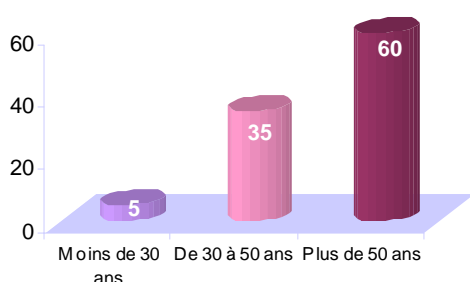
\* Le total des interventions est supérieur au total des motifs de demandes car il peut y avoir plusieurs interventions pour une même demande.

Cette activité est en forte augmentation (20,6% de personnes reçues en plus et 25,5% d'interventions supplémentaires pour l'année 2012). L'expérimentation qui avait été mise en place en 2011 sur 2 sites (Denis Séméria et Gambetta) a été généralisée à l'ensemble du service. Des travailleurs sociaux se sont portés volontaires pour assurer cette mission d'accueil, d'orientation et d'accompagnement, si nécessaire, des allocataires dont le CCAS n'est pas référent. Cette mise en place paraît être une solution positive tant pour les allocataires satisfaits d'être reçus par une même personne, que pour l'ensemble des agents du service dans l'exercice de leurs missions.

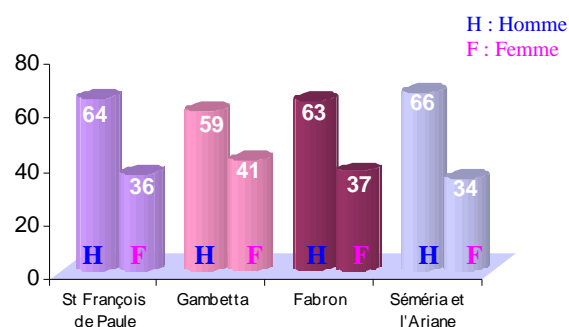
### **Profil des bénéficiaires :**

En 2012, pour la première fois, les allocataires de plus de 50 ans représentent 60 % du public en file active (39 % en 2011) ce qui explique les difficultés rencontrées pour l'accompagnement de ce public notamment dans la recherche d'emploi. Sur l'ensemble de la commune 63 % sont des hommes et 37 % des femmes (répartition qui reste stable depuis plusieurs années) et qui est constatée de manière identique sur les 4 sites.

*Tranches d'âge (en %)*

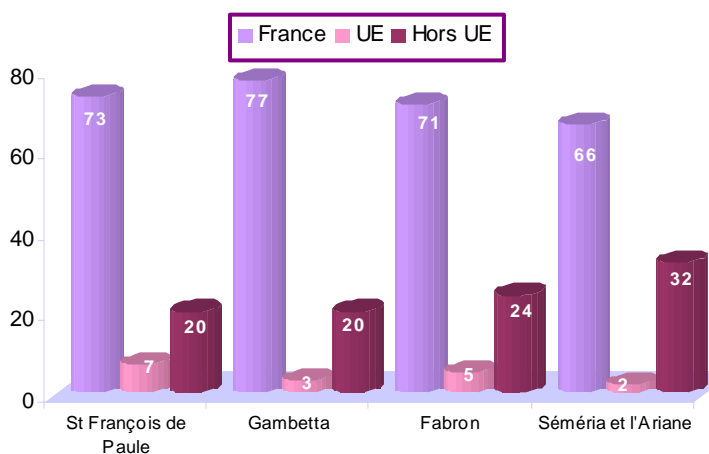


*Répartition par sexe (en %)*

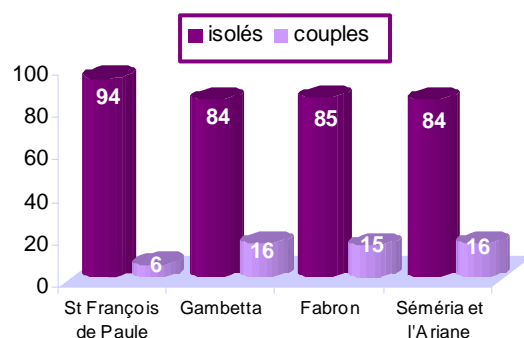


Le public de nationalité française demeure largement majoritaire (72 %). L'augmentation constante du public Hors Union Européenne qui avait été soulignée de 2008 à 2011 s'est inversée en 2012 (22 % en 2012 pour 27 % en 2011). Par contre, le public de l'Union Européenne est en augmentation (5 %) alors qu'il était stabilisé à 4 % depuis 2008.

*Origine des bénéficiaires (en %)*



*Répartition selon la situation familiale*



Sur l'ensemble de la ville le public de nationalité française est de 72 %. Les bénéficiaires originaires de l'UE sont 4 % et ceux hors UE 24 %.

Sur l'ensemble de la ville les bénéficiaires isolés représentent 87 % les personnes en couple représentent 13 %.

Le public isolé reste largement majoritaire sur l'ensemble de la Ville et confirme le risque de précarité de cette typologie du public. En centre ville, notamment les personnes isolées restent largement majoritaires ce qui est à mettre en relation avec le type de logement (chambres meublées en centre ville).

**Le profil type d'un allocataire du RSA est un homme isolé, français, domicilié en centre ville, âgé de plus de 50 ans représentant plus d'un tiers de l'ensemble des bénéficiaires suivis.**

## **Bilan 2012**

L'observation et l'analyse de l'activité du service confirment la **nécessité d'une intervention sociale dès le dépôt de la demande pour près de 30 % des personnes** (difficultés administratives, financières et de logement).

**De plus, la rapidité et la pertinence de la décision d'orientation favoriseront l'insertion des personnes** (des liaisons ont été mises en place entre le CCAS et la Session d'Accueil Systématique (SAS). Ce travail concerté pourrait être développé par exemple par la présence de travailleurs sociaux à la SAS

Certains domaines identifiés par les équipes sociales nécessitent une prise en charge spécifiques :

- Le public rencontrant d'importants problèmes de santé mais qui ne relèvent pas de l'Allocation Adulte Handicapé
- L'accompagnement du public souffrant de troubles psychologiques
- L'isolement social des personnes de plus de 50 ans
- La prévention et le traitement de l'endettement
- Le travail social de proximité dans certains quartiers de la ville
- Le suivi des personnes passant du dispositif RSA à l'Allocation aux Adultes Handicapés
- La problématique du logement (les différents dispositifs et leur accès)

La mise en place de l'accompagnement socio professionnel, avec Pôle Emploi, à titre expérimental, a permis une prise en charge plus efficace des personnes et a souligné la nécessité de la complémentarité des interventions.

En décembre 2011, le Conseil Général a sollicité le CCAS de Nice pour l'expérimentation du Contrat Unique d'Insertion (CUI) de 7 heures par semaine, destiné à un public très éloigné de l'emploi. Le suivi effectué par les référents sociaux a permis d'accéder de manière très réactive à cette requête. Ainsi, début janvier 2012, 20 personnes ont déjà signé leur contrat et commencé leur activité. Cependant, par manque de proposition de CUI par les employeurs, cette action ne s'est pas poursuivie de la même manière. En effet, 92 candidatures ont pu être proposées par le service mais seulement 20 ont signé un contrat.

Cette expérience s'est toutefois révélée positive pour les allocataires ayant signé un CUI (reprise de confiance en soi, lien social, expérience professionnelle...) et il serait souhaitable qu'elle puisse se poursuivre en 2013.

## **Perspectives 2013**

L'action des travailleurs sociaux du CCAS de Nice devra continuer à s'appuyer sur un véritable réseau partenarial institutionnel et associatif, et disposer de moyens suffisants à la prise en charge et accompagnement des bénéficiaires.

Un travail de partenariat ciblé en matière de soutien administratif, d'information et de médiation (RSA, CMU, Allocation Logement, Logement, Santé) a été initié durant cette année et devra se poursuivre afin de favoriser l'accès aux droits.

Dans l'objectif d'agir sur les potentialités des allocataires, un travail collectif est réalisé à titre expérimental et vient compléter le suivi individuel. Pour 2013, il est envisagé de développer l'Intervention Sociale d'Intérêt Collectif (ISIC), groupe d'échange et de partage déjà mis en place sur le site de Denis Séméria, en créant de nouveaux groupes sur d'autres sites.

La refonte des mesures sociales et la mise en place des plateformes généralistes et renforcées ont eu un impact sur l'accompagnement des référents sociaux. Des ajustements, échanges et réunions avec les partenaires, ont permis de s'adapter à ce nouveau fonctionnement. Ces liens réguliers devront être maintenus en 2013 pour permettre une prise en charge optimale dans le parcours d'insertion des allocataires.

Au-delà de l'accompagnement social dans le parcours d'insertion qui reste le cœur de mission du Service Social Insertion, l'action des travailleurs sociaux sera évolutive au cours des mois, de façon à rester en adéquation avec les besoins du public dans le contexte socioéconomique actuel particulièrement difficile.

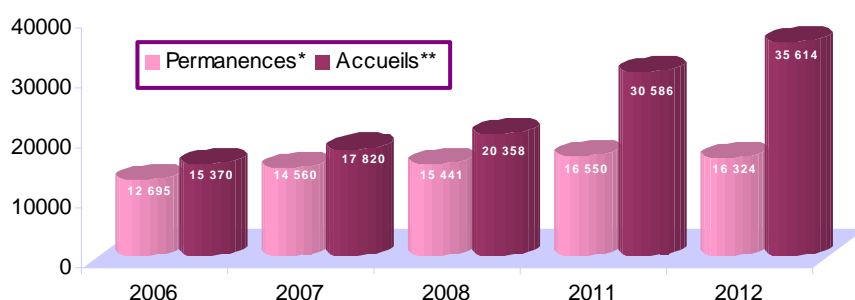
# Le Service Social Solidarité

## I – Pôle d'Accueil et d'Orientation (PAO)

Les objectifs de ce pôle sont les suivants :

- Constituer un lieu d'accueil généraliste pour le public SDS majeur, isolé ou en couple sans enfants, sur la commune de Nice
- Faciliter les démarches du public concerné, que ce soit en terme d'accès aux droits, ou en terme d'orientation vers le réseau partenarial local
- Apporter des réponses aux besoins primaires (alimentaire, hygiène, abri) et donner les informations indispensables en matière de santé, logement, ressources...
- Favoriser une prise en charge sociale, par une coordination avec les établissements et services à destination du public SDS, gérés par le CCAS de Nice ou par des partenaires.

**51 938 passages de personnes ont été enregistrés par le service. 16 324 l'ont été sur les permanences sociales, et dans le cadre de la gestion du courrier en élection de domicile. 35 614 ont bénéficié d'un accueil physique ou téléphonique.**



Le profil type de l'utilisateur est un homme âgé de 35 à 44 ans, étranger hors UE, hébergé par un tiers, et qui par la suite quitte la ville de Nice.

Permanences\* : RSA, + de 55 ans, urgences et courriers

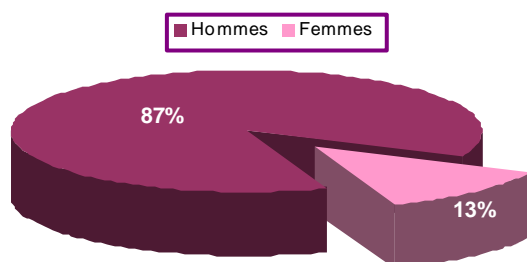
Accueils\*\* : téléphoniques et physiques

**910 personnes** ont été accueillies au PAO, dont 82% d'hommes et 18% de femmes.

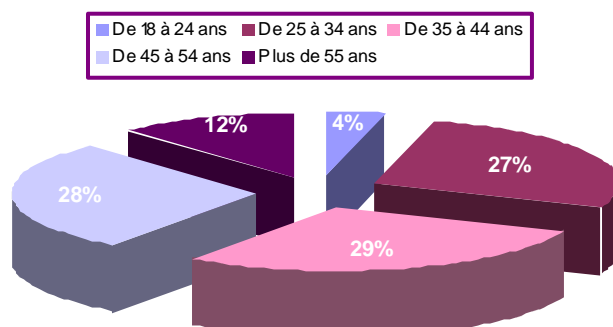
**456 élections de domicile** ont été instruites pour les demandeurs ou allocataires du RSA.

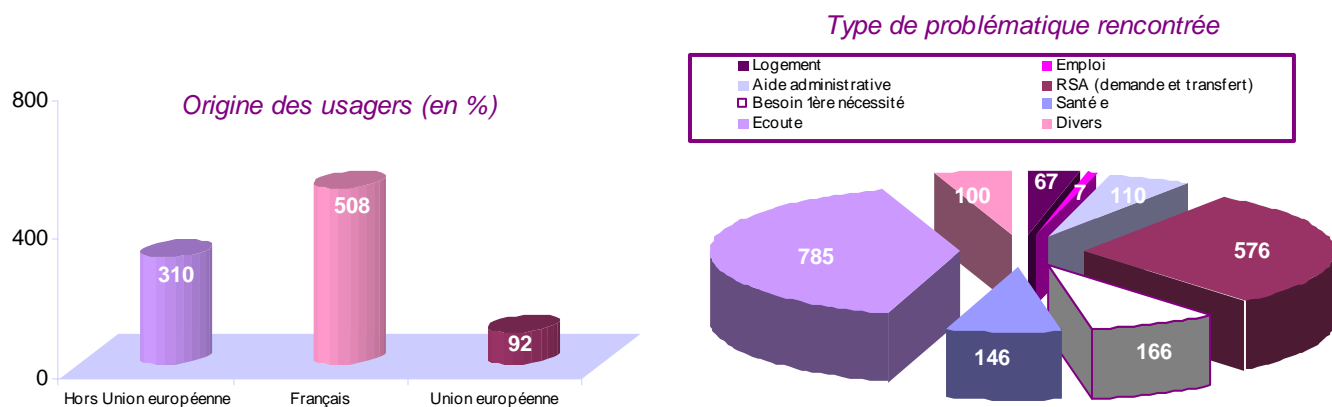
### Profil des usagers

Répartition des usagers par sexe



Répartition par tranches d'âge





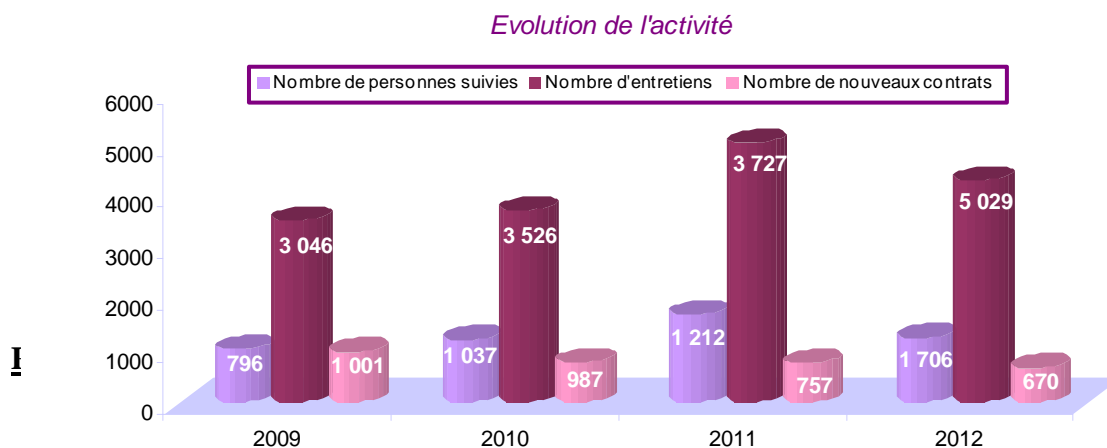
## II – Pôle d'Accompagnement Social (PAS)

**La mission du PAS repose sur l'accompagnement des personnes sans abri, bénéficiaires du RSA. Il instruit les dossiers RSA pour ce public, lui apporte son soutien dans ses besoins quotidiens et dans ses démarches administratives**

### 1/ Concernant les personnes bénéficiaires du RSA

**4 308 entretiens ont été effectués** pour une file active de 457 dossiers au 31 décembre 2012 **et le traitement de 1247 dossiers**. L'accompagnement social ainsi mis en place a débouché sur la **conclusion de 670 contrats**, soit une moyenne de 56 contrats par mois.

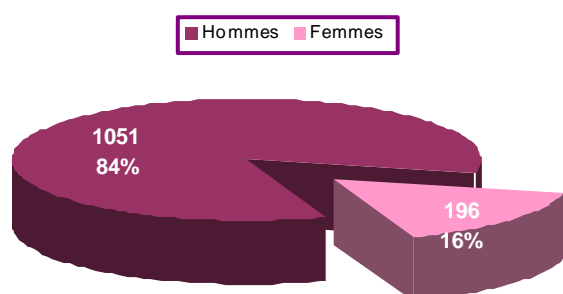
Il convient de rajouter à ces chiffres, 193 dossiers suivis par le service, en attente d'orientation par la Session d'Orientation Systématique. De plus, les travailleurs sociaux poursuivent l'accompagnement social, à la demande des allocataires, lors de reprise d'emploi accompagné du RSA socle ; en effet, ces reprises d'activités restent souvent fragiles dans un contexte économique difficile, et un soutien demeure nécessaire avant une autonomie réelle des personnes.



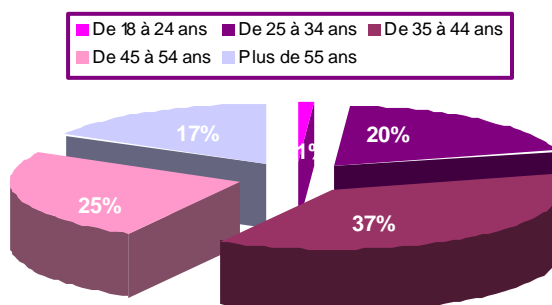


Sur les 1 247 dossiers RSA traités, 84% concernent des hommes et 16% des femmes.

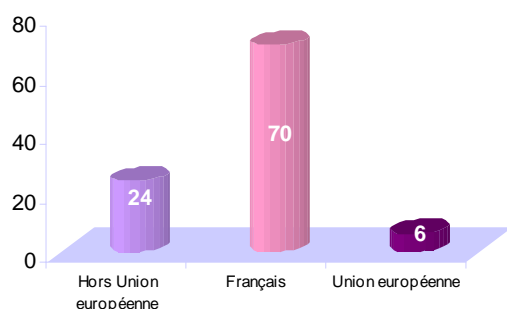
Répartition des usagers par sexe



Répartition par tranches d'âge



Origines des usagers (en %)



Le public type est âgé entre 35 à 44 ans, de sexe masculin et de nationalité française.

Les orientations réalisées portent principalement sur l'aide administrative, l'accompagnement vers le logement, vers l'emploi et l'accompagnement médico-social.

## 2/ Concernant les personnes non Bénéficiaires du RSA

**421 entretiens ont été effectués par les travailleurs sociaux** (646 en 2011). Cette diminution de l'activité est due à une volonté de recentrer l'activité du PAS sur sa mission principale : le suivi des personnes bénéficiaires du RSA. Ces entretiens concernent des personnes reconnues handicapées ou percevant des indemnités du Pôle emploi.

En moyenne, chaque mois, 26 dossiers sont en cours d'instruction et de suivi par le PAS.

Répartition mensuelle du nombre de dossiers en cours

MOIS	Jan	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	MOYENNE
Dossiers en cours	24	25	23	28	30	27	17	27	30	29	27	24	26

Les chiffres mensuels ne sont pas cumulables, une même personne peut se présenter plusieurs mois d'affilé.

## **Bilan 2012 et perspectives 2013**

En mars 2012, une réorganisation de l'ancien Service Social Solidarité, composé jusqu'ici des 3 pôles Hébergement et Restauration, Accueil et Orientation et Accompagnement Social, a été expérimentée.

Fort de ce constat positif, la création de 3 services distincts, rattachés hiérarchiquement et fonctionnellement à la Direction Adjointe de la Cohésion Sociale, a été pérennisée.

Ces services d'accueil, d'accompagnement et d'hébergement du public sans domicile stable comprennent donc aujourd'hui :

- le Service Social Solidarité qui assure le pôle accueil orientation et le pôle accompagnement social
- le Centre d'Accueil d'Urgence Sociale qui intègre les centres d'hébergement d'urgence hommes et femmes, les douches municipales et le restaurant d'entraide
- le Centre d'Accueil de Jour qui accueille, accompagne et suit les personnes sans domicile stable majeurs dans leur quotidien et dans la construction d'un parcours d'insertion personnalisé

Cette nouvelle organisation a permis d'identifier clairement les missions liées d'une part, à l'évaluation, l'accès aux droits et l'accompagnement social, et d'autre part celles liées à la gestion de structures.

La décomposition de ce service en 3 entités distinctes a été plus pertinente. Ce nouveau fonctionnement permettra une plus grande efficacité pour la prise en charge d'un public en grande précarité.

# Le Centre d'Accueil d'Urgence Sociale

## I – Centres d'Hébergement d'Urgence Hommes et Femmes

Cette structure regroupe 90 lits hommes et 19 lits femmes, pour une capacité totale de 109 lits.

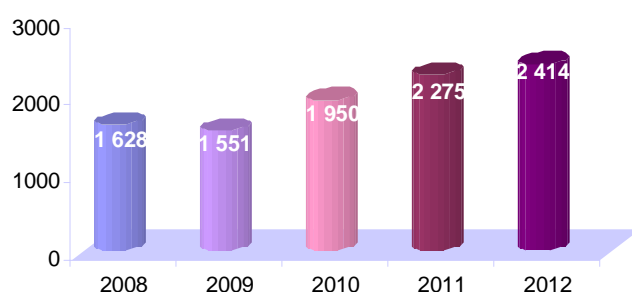
Sur décision de l'autorité territoriale, un dispositif dérogatoire sur les conditions d'admission est mis en œuvre, notamment lors de situations climatiques particulières (dispositif hivernal, plan canicule). Dans le cadre du Plan d'Action Renforcée pour les Sans Abri (PARSA) les horaires d'ouverture ont été élargis.

Conformément aux dispositions de la loi relative au droit au logement opposable, la durée de séjour de chaque hébergé est déterminée par l'équipe éducative de l'établissement en fonction du projet d'accompagnement qui découle de l'entretien social systématiquement proposé. Les personnes n'étant pas en mesure de régulariser leur situation administrative sont quant à elles mises à l'abri et reçoivent aide et conseil pour reconsidérer leur projet de vie.

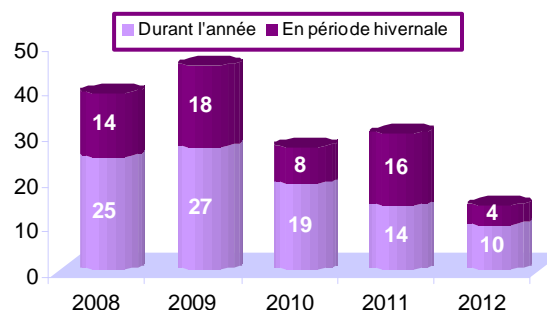
### 1/ Profil des usagers

2 414 personnes différentes ont été accueillies (2 275 en 2011). La durée d'occupation moyenne de séjour est de 16,7 jours (14 en 2011). Parmi ces 2 414 ces personnes, 146 bénéficient du RSA versé par le Conseil Général des Alpes Maritimes. 39 002 nuitées ont été recensées dont 54,5 % payantes. Le taux moyen d'occupation de la structure est de 95 %.

*Evolution de la fréquentation*



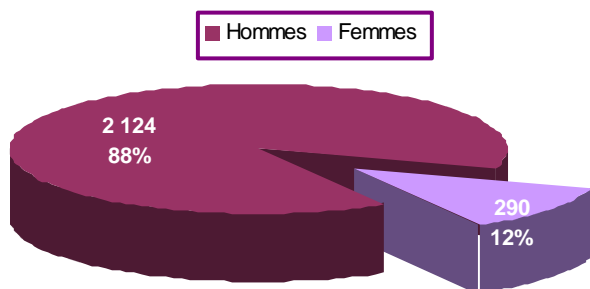
*Durée d'occupation moyenne (en jours par personnes)*



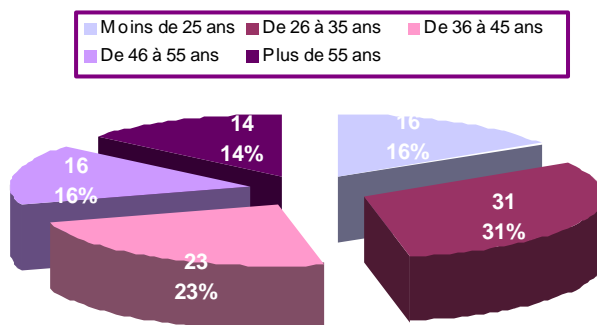
### Répartition mensuelle des accueils week-end et jours fériés

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Hommes	605	760	694	898	1 159	814	847	732	830	549	739	758
Femmes	133	139	138	153	172	107	130	101	124	98	149	59
Total	738	899	832	1 051	1 331	921	977	833	954	647	888	817

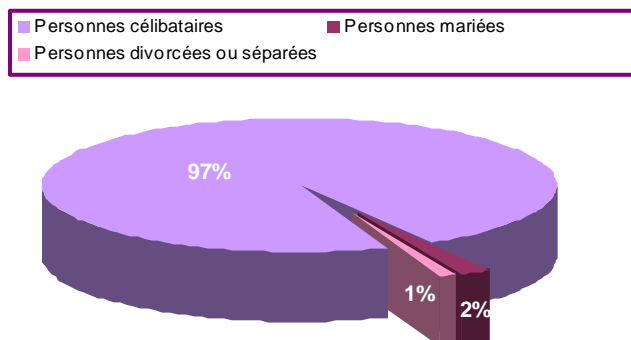
### Répartition des usagers par sexe



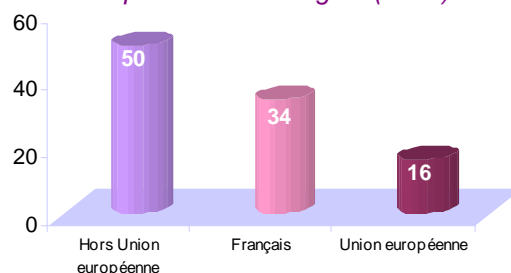
### Répartition par tranches d'âge



### Situation familiale (en %)



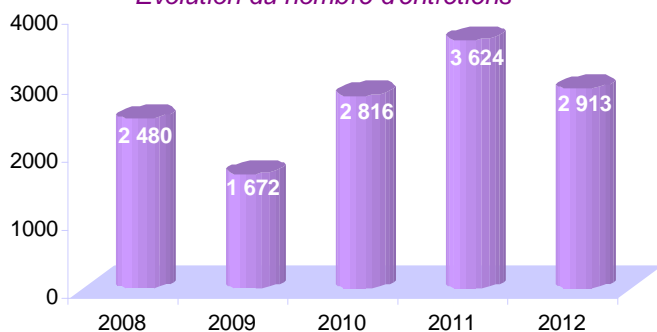
### Répartition des usagers (en %)



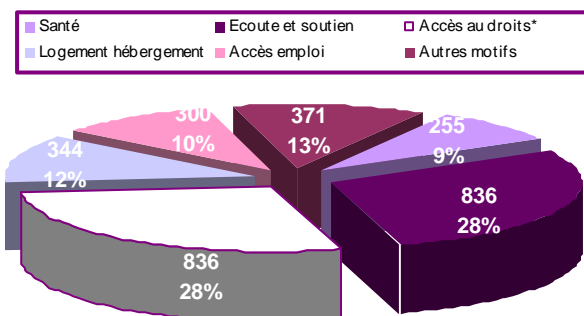
## 2/ Suivi des usagers

Environ 960 personnes (dont 84 % hommes) sur les 2 414 hébergées, ont été accompagnées et suivies par un travailleur social, pour un total de 2 913 entretiens réalisés. Cette légère diminution par rapport à 2011, s'explique par le fait que, dans le cadre d'une réorganisation de fonctionnement, les travailleurs sociaux ont recentré leurs missions sur l'accompagnement social. Concernant les usagers non suivis, ils ne sont que de passage ou rétifs à l'accompagnement et au suivi, ou en situation irrégulière.

### Evolution du nombre d'entretiens

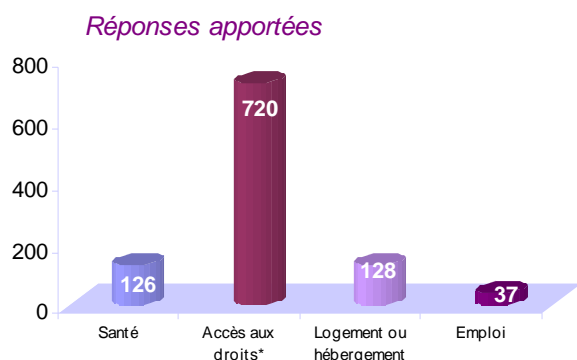


### Types d'orientation



\* Comprend les régularisations administratives

## Le suivi social

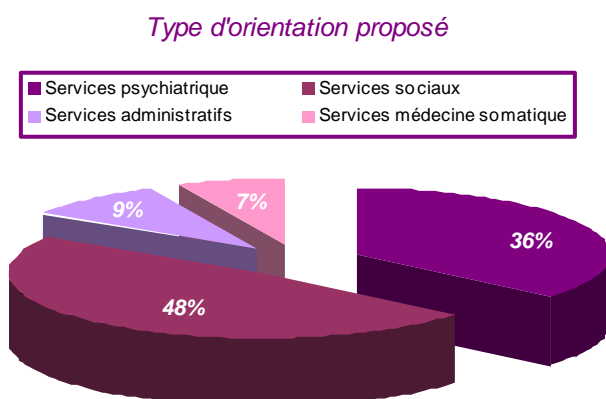


\* Comprend les régularisations administratives

**12 commissions de prolongations ont été réunies et 321 situations examinées.**

**271 prolongations ont été validées (84 %) et 50 fins de prise en charge ont été entérinées (16 %) soit parce que l'utilisateur était en situation irrégulière sur le territoire (originaire de l'Union Européenne ou hors Union E) soit parce que la personne n'adhérait pas à l'accompagnement social proposé.**

## Le suivi psychologique

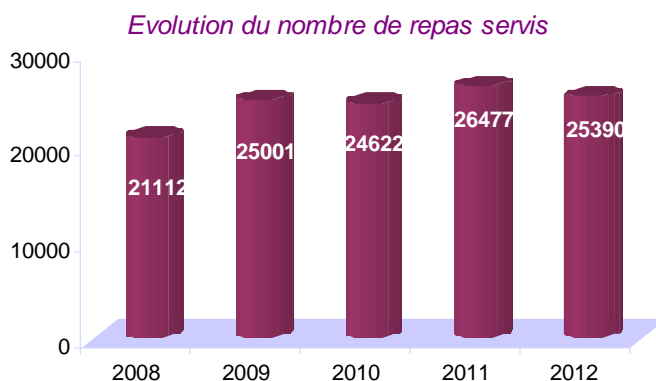


**459 entretiens ont été réalisés (551 en 2011) et 183 personnes différentes reçues (163 en 2011). 97 personnes se sont présentées spontanément et 86 personnes ont été orientées par un tiers. Les entretiens ont permis de déceler une grande fragilité psychologique.**

## II – Restaurant d'entraide

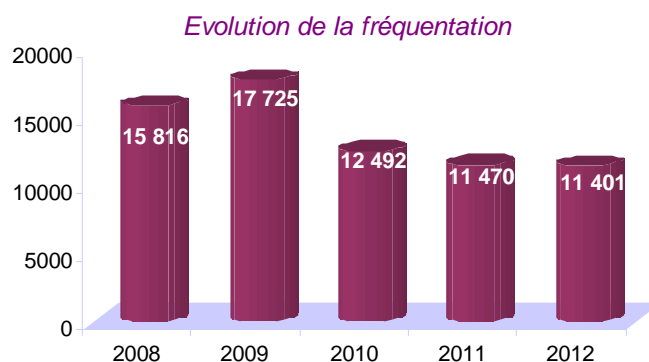
### Répartition mensuelle des 25 390 repas servis

Mois	Moyenne des repas/jour	nombre de repas payants	nombre de repas gratuits	Total
Janvier	96	1 542	586	2 128
Février	104	1 457	731	2 188
Mars	100	1 505	695	2 200
Avril	100	1 373	625	1 998
Mai	98	1 278	587	1 865
Juin	99	1 384	704	2 088
Juillet	105	1 618	709	2 327
Août	106	1 623	713	2 336
Septembre	97	1 404	537	1 941
Octobre	104	1 741	665	2 406
Novembre	94	1 568	604	2 172
Décembre	91	1 338	403	1 741
<b>Total Annuel</b>		<b>17 831</b> (soit 70%)	<b>7 559</b> (soit 30%)	<b>25 390</b>



### III – Douches municipales

	Hommes	%	Femmes	%	Nombre de douches
janvier	741	94	49	6	790
février	804	93	60	7	864
mars	1 074	95	59	5	1 133
avril	1 106	91	106	9	1 212
mai	963	91	92	9	1 055
juin	1 029	93	77	7	1 106
juillet	933	87	132	12	1 065
août	994	91	104	9	1 098
septembre	855	93	60	7	915
octobre	887	91	88	9	975
novembre	812	92	74	8	886
décembre	301	99	36	1	302
<b>Total Annuel</b>	<b>10 499</b>	<b>92</b>	<b>920</b>	<b>8</b>	<b>11 401</b>



**16 cabines de douche sont à disposition des usagers** pour une fréquentation de **11 401 douches**. Le mois de décembre connaît une baisse importante liée probablement à la délocalisation du Centre d'Hébergement pour Hommes à la rue Trachel.

#### Perspectives 2013

Depuis le 6 décembre 2012, la section des hommes est délocalisée au Centre d'Hébergement d'Urgence Hommes, 33 rue Trachel. D'une capacité d'accueil de 84 lits en chambres simples ou doubles, cette structure offre des conditions d'accueil et d'hébergement dans des conditions dignes et respectueuses. L'année 2013 permettra d'affiner le fonctionnement de cette structure, pour une prise en charge toujours plus globale et concertée avec l'ensemble des partenaires.

Les fondements de cette prise en charge s'appuient sur les axes de réponse aux besoins de première nécessité, de socialisation, de prévention et accès aux soins, d'accès aux droits, d'accès au sport, à la culture et aux loisirs.

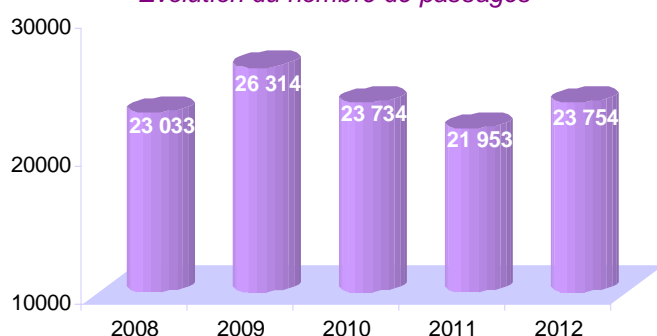
La section Femmes est demeurée dans les locaux actuel et fera également l'objet, en cours d'année 2013, d'amélioration des conditions d'accueil avec des chambres individuelles ou à deux lits. D'ores et déjà un travail de repérage des besoins spécifiques des femmes accueillies est mis en place par l'équipe pluridisciplinaire composée d'agents d'accueil, de veilleuses de nuit, assistante sociale et psychologue, de façon à prendre en considération la fragilité de ce public.

# Le Centre d'Accueil de Jour



Les nouveaux locaux permettent un accueil sécurisant, chaleureux et digne. Dans le cadre d'une prise en charge individuelle ou collective, l'équipe pluridisciplinaire accompagne les personnes sans domicile stable majeurs dans leur quotidien et leur parcours d'insertion.

*Evolution du nombre de passages*



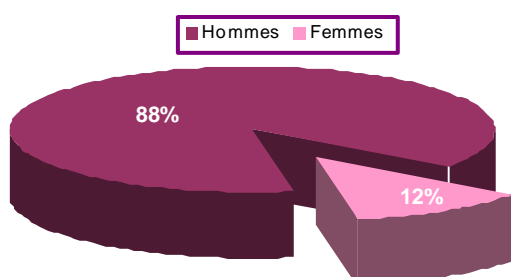
Pour des raisons de sécurité, de qualité d'accueil et de suivi, la structure limite sa capacité d'accueil depuis 2 ans (hormis les personnes fragiles ou en danger). Ce qui explique la baisse du nombre de passage.

**2 087 entretiens ont été réalisés par les travailleurs sociaux.** (2 333 entretiens en 2011). **353 actes infirmiers ont été pratiqués** (410 en 2011). L'orientation la plus souvent proposée suite à ces actes est le Carrefour Santé Pour Tous, suivi des services hospitaliers dont le service de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS). **167 entretiens ont été menés par la psychologue** de mai à décembre, (324 entretiens sur l'ensemble de l'année 2011).

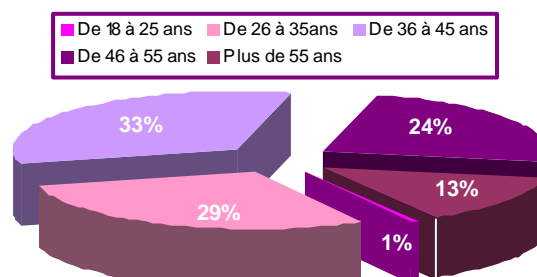
6 Actions collectives et des ateliers hebdomadaires ont été proposés ainsi que des permanences et des interventions de partenaires. La présence du médecin psychiatre et de l'infirmière de l'Equipe Mobile de Psychiatrie Précarité (EMPP) permettent aussi un accès aux soins.

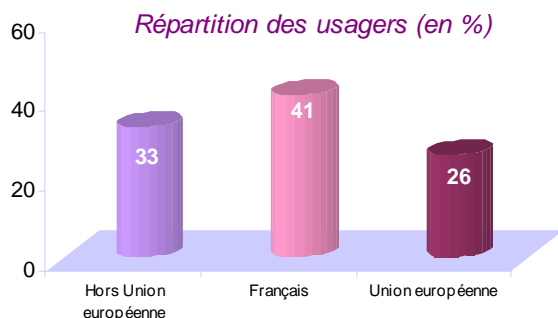
## Profil des usagers

*Répartition des usagers par sexe*



*Répartition par tranches d'âge*





**2 834** personnes différentes ont été accueillies (2028 en 2011). Les usagers sont majoritairement des hommes et plus de la moitié ont entre 26 et 45 ans.

## **Bilan 2012**

Six Actions collectives ont été proposées dont la journée de la santé, l'opération ruban rouge (prévention VIH), le repas de Noël ou encore l'action « ce matin, je me sens bien ! » ainsi que des ateliers hebdomadaires (atelier jeux et art dramatique/ atelier thérapeutique découpage et collage).

En 2012, les usagers ont pu bénéficier de permanences et d'interventions de partenaires de façon régulière : l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (mensuel), Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (trimestriel), Equipe Mobile Psychiatrie et Précarité (bihebdomadaire).

Concernant ce nouveau partenariat en particulier, l'intervention du médecin psychiatre et de l'infirmière de l'EMPP permettent l'accès aux soins des usagers de manière concrète et efficace : consultations sur place des usagers, synthèses sur les situations complexes, gestion des hospitalisations d'urgence, lien avec les CMP/CHU/CHS, groupe de parole pour les usagers.

## **Perspectives 2013**

Des améliorations dans l'organisation se poursuivent, notamment autour d'un projet d'actions collectives et du développement du partenariat, qui ont été initiés en 2012, et qui se développeront en 2013. L'image de soi, le lien social, la redynamisation, l'accès aux droits administratifs et sociaux, l'accès aux soins, l'accès au sport et à la culture, sont autant d'actions permettant d'atteindre l'objectif d'un parcours d'insertion sociale et professionnelle.

La mise à disposition par la Fondation Abbé Pierre d'une bagagerie électronique sécurisée (dispositif BASE) viendra compléter le dispositif d'accès aux droits, en permettant aux personnes en errance d'avoir accès à leurs documents administratifs, conservés informatiquement.

La complémentarité de prise en charge entre cette structure de jour et le Centre d'Hébergement d'Urgence accueillant le public la nuit se poursuit et s'affirme autour des fondements communs de prise en charge: réponse aux besoins de première nécessité, socialisation, prévention et accès aux soins, accès aux droits, accès au sport, à la culture et aux loisirs. La proximité d'intervention et les échanges d'informations entre les structures permettent d'optimiser l'adhésion des personnes à un parcours d'insertion.



# Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale



Le Pôle "Accueil pour femmes victimes de



Le Pôle "Maurice de Alberti"

Le CHRS est composé de 3 Pôles.

- « Maurice de Alberti »
- « Accueil pour femmes victimes de violences »
- « Centre d'accueil et de stabilisation pour femmes »

La prise en charge et l'accompagnement des personnes s'articulent autour :

- d'entretiens individualisés avec le travailleur social et le psychologue, des bilans ponctuels sont effectués à chaque évolution de la situation ainsi qu'au moment du renouvellement de la prise en charge.
- d'activités collectives et d'ateliers au sein de la structure et sorties diverses.

## LE POLE "MAURICE DE ALBERTI"

Il assure avec le concours d'une équipe pluridisciplinaire, l'accueil, le soutien, l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ainsi que l'insertion sociale et professionnelle des personnes et des familles en détresse. La responsabilisation et l'autonomie des personnes sont effectives, les usagers assurant eux-mêmes la gestion des achats, la préparation des repas, l'entretien du logement et du linge personnel.

### 1/ Caractéristiques et occupation de l'établissement

21 studios et 4 F2 permettent d'accueillir 30 personnes tout public.

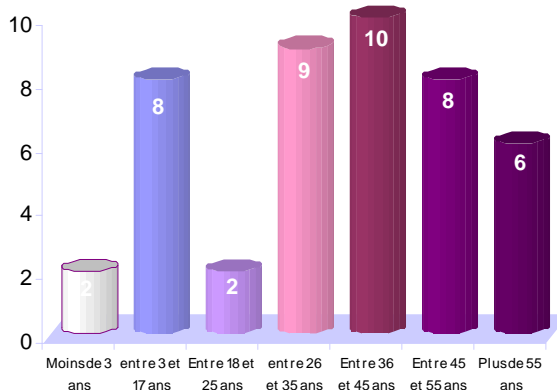
45 personnes ont été accueillies soit 35 adultes et 10 enfants, dont 18 nouvelles entrées. 10 819 journées ont été comptabilisées (10 188 en 2011) soit 99 % de taux d'occupation. La durée moyenne de séjour est de 19 mois, en très légère augmentation par rapport à 2011.

### 2/ Profil des résidents

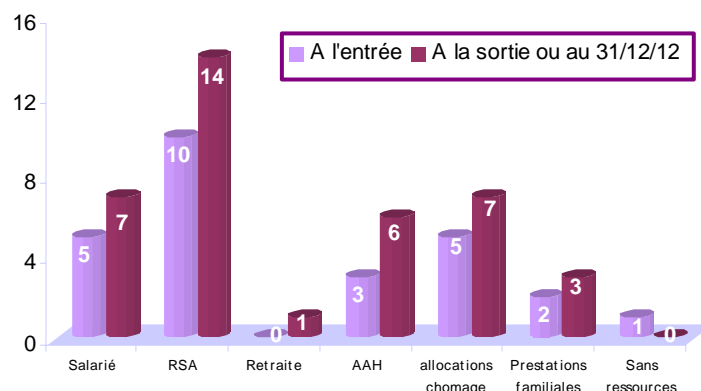
On note une certaine parité hommes/femmes, respectivement 19 et 15 personnes, en majorité des adultes seuls. Près de la moitié des personnes hébergées a entre 36 et 55 ans. Presque toutes les personnes adultes relèvent d'un suivi soit médical, soit psychologique ou encore psychiatrique, en plus de l'accompagnement socio éducatif. 17 des 35 adultes accueillis ont été vus, souvent très régulièrement, par le psychologue de la structure.

8 ménages représentant 10 personnes ont quitté la structure, ce qui représente une nette diminution par rapport à l'an dernier, où 17 ménages avaient quitté le pôle.

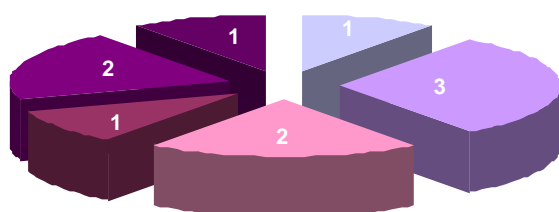
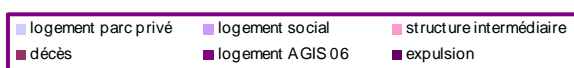
*Répartition par tranches d'âge des 49 hébergés*



*Répartition par type de ressources*



*Répartition des sorties*



**Le public type est un homme en majorité seul, âgé entre 36 et 55 ans.**

**Les hébergés sont majoritairement des bénéficiaires du RSA et de l'AAH. Malgré les difficultés sociales, plusieurs personnes ont travaillé au cours de l'année 2012.**

## LE POLE "ACCUEIL POUR FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES"

Ce lieu de 17 places (9 femmes et 8 enfants) est destiné à l'accueil de femmes victimes de violences, seules ou avec enfants. La structure s'efforce d'adapter l'accompagnement aux besoins du public (femmes et enfants), avec le soutien et la participation de tous les interlocuteurs et partenaires extérieurs, tant institutionnels (Maisons des Solidarités Départementales, préfecture, DDCS, police, justice) qu'associatifs.

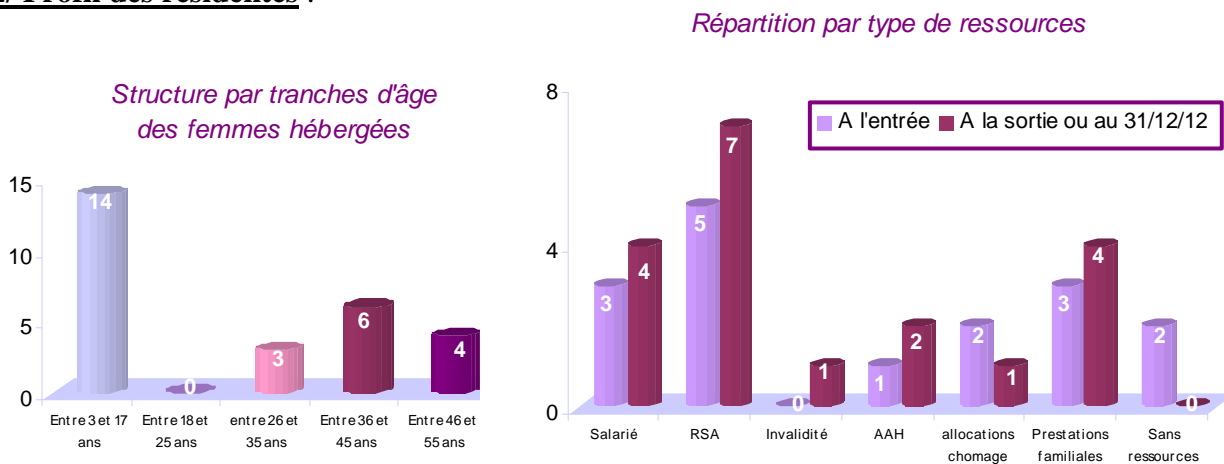
### 1/ Caractéristiques et occupation de l'établissement

La structure a une **capacité de 17 places. 27 personnes ont été accueillies (13 femmes et 14 enfants)**. Sur ces 13 femmes, 2 étaient en instance de divorce, les autres séparées ou célibataires. La quasi totalité d'entre elles a intégré la structure suite à une demande d'admission des Maisons des Solidarités Départementale (MSD)

**5 797 journées d'occupation ont été comptabilisées soit un taux d'occupation de 93 %.** La **durée moyenne de séjour est d'environ 22 mois**. 1 seule résidente a fréquenté la structure tout au long de l'année, 2012 ayant été marquée par un renouvellement important des résidents (7 nouveaux ménages entrés, représentant 14 personnes)

3 ménages venaient d'autres départements (62, 13, 83), illustrant une tendance, encore assez fréquente dans la population des femmes victimes de violence à fuir sa région d'origine pour reconstruire sa vie ailleurs.

### 2/ Profil des résidentes :



*Type de suivi des hébergées*

	Femmes	Enfants
Traitement médical extérieur	12	
Psychologue du CHRS	10	10
Psychiatre	3	
Psychologue extérieur		3

La quasi-totalité des hébergés (femmes et enfants) sont suivis par le psychologue de la structure ; un travail spécifique sur la prise en compte de l'impact des violences sur les enfants a été mis en place, à l'issue d'une réflexion de l'équipe, qui a mis à profit l'expérience acquise depuis l'ouverture du service.

**Le public type est une femme âgée de 40 à 50 ans salariée ou bénéficiaire de minima sociaux.**

**Concernant les enfants, la majorité est suivie par un psychologue au vu des traumatismes vécus.**

## LE POLE "CENTRE D'ACCUEIL ET DE STABILISATION POUR FEMMES"

Il propose un hébergement de type collectif, dans un appartement aménagé de 5 chambres (3 doubles et 2 individuelles), 2 salles de bains, ainsi qu'une cuisine et un salon, aux femmes en situation de grande précarité. Une gardienne logée assure une veille de la structure et est également en charge de l'organisation de l'intendance au sein de l'appartement. A l'issue de la stabilisation, les femmes sont orientées vers des structures ou dispositifs adaptés pour consolider leur parcours de réinsertion ou bien intégrer un logement autonome.

### 1/ Caractéristiques et occupation de l'établissement

**La structure a une capacité de 8 places. 13 personnes ont fréquenté la structure dont 5 nouvelles arrivantes et 8 personnes sortantes** (mobilité moins importante qu'en 2011).

*Répartition des 8 sorties*

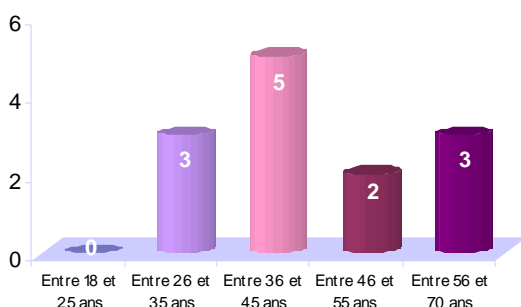
Logement autonome	Résidence Sociale	Retour dans la famille	Fin de pris en charge (sans solution)
1	2	3	2

On notera qu'une personne seulement a pu accéder à un logement autonome pérenne, et que 2 sur 8 sont parties sans solution (4 en 2011, sur 15 sorties), traduisant la grande précarité de ce public.

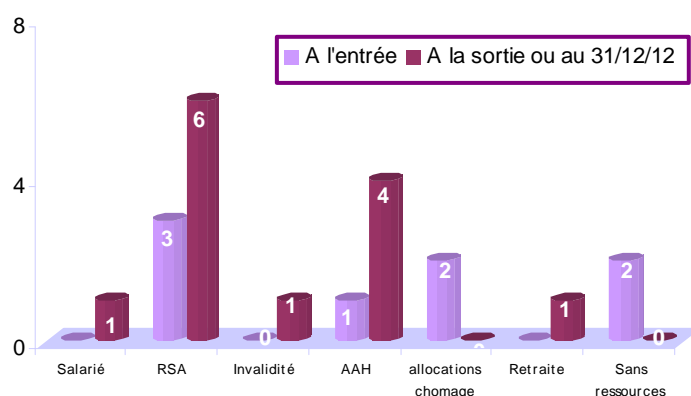
**2 447 journées ont été comptabilisées** (2 336 en 2011) **soit un taux d'occupation de 83 %**, en légère augmentation (80 % en 2011). **La durée moyenne de séjour est en forte augmentation, passant de 5 à 8 mois**, en raison de la précarité des personnes hébergées, et de la difficulté croissante à trouver des orientations adaptées. Contrairement aux années précédentes, pratiquement toutes les personnes hébergées résident, ou se trouvent depuis un certain temps, sur la ville ou le département, au moment de leur admission.

### 2/ Profil des résidentes

*Structure par tranches d'âge des femmes hébergées*



*Répartition par type de ressources*



Toutes les personnes hébergées rencontrent des problèmes de santé (addiction,...). Pratiquement toutes ont rencontré le psychologue de la structure, en complément de suivis extérieurs. 7 résidentes ont fait l'objet d'un suivi psychologique régulier. 5 d'entre elles rencontrent des troubles psychiatriques et 6 ont également des suivis médicaux extérieurs importants.

**Le public type est une femme âgée entre 46 et 60 ans majoritairement allocataire du RSA.**

**De par leur fragilité, toutes les personnes hébergées ont rencontré le psychologue.**

### Ateliers et sorties:

2 fois par an se tiennent les journées "bien-être", avec une participation importante de bénévoles (associations et étudiantes). De nombreux ateliers sont réalisés à cette occasion (cuisine, yoga, couture, jardinage, esthétique,...), des actions extérieures sont également organisées en lien avec différentes Associations (invitations à l'Opéra de Nice, sorties cinéma grâce à la convention de partenariat avec Pathé,...)

### **Bilan 2012**

Les durées moyennes de séjour augmentent sur les 3 pôles, principalement en raison des problèmes de logement (cherté du parc privé, difficultés d'accès au parc social), mais la situation est similaire dans tous les autres CHRS.

Dans le courant de l'année 2012, il a été décidé de mettre en place un dispositif transitoire d'extension des lits de stabilisation, pour 6 femmes hébergées à l'accueil de nuit, mais suivies en journée par le CHRS. Démarré effectivement en fin d'année, ce dispositif a accueilli 6 femmes à ce jour, lesquelles ont d'ailleurs pu rapidement intégrer l'appartement du Centre d'Accueil de Stabilisation pour Femmes (CASF).

### **Perspectives 2013**

L'ouverture au printemps 2013 de la Maison du Cœur permettra le transfert et l'extension de capacité du Centre d'Accueil et de Stabilisation pour Femmes (CASF). 14 femmes seront accueillies dans cette maison totalement rénovée, au cœur du Vieux Nice. La prise en charge portera sur un accompagnement socio éducatif individuel et collectif, autour des axes de socialisation et estime de soi, soin de soi, santé, accès aux droits et aux prestations, accès à l'emploi, accès au logement.

Un travail important relatif à l'organisation du futur établissement (plannings, projet d'établissement, procédures de fonctionnement, moyens en personnel supplémentaire) est en cours de finalisation. Un travail participatif autour de la réorganisation des permanences psycho sociales sur les 3 pôles du CHRS, le samedi matin, est d'ores et déjà en cours.



# Le Service Prestations Légales et orientations sociales



Les activités du service s'articulent autour de **3 pôles** :

- le Pôle Aide Légale
- le Pôle Enquêtes
- le Pôle Orientations Sociales

**Le Service a pour missions principales** d'établir, après vérification des conditions d'octroi, des différentes **demandes d'aide légale** effectuées dans le cadre du maintien à domicile ou de l'hébergement des personnes âgées ou handicapées ainsi que la constitution des dossiers familiaux réglementaires. Il gère également les élections de domicile dans le cadre de l'AME et de la loi DALO (sauf pour les bénéficiaires du RSA bénéficiant d'un suivi social).

**D'autres missions sont également accomplies :**

- Remise de dossiers divers (APA, dossier de demande auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées, Télé-Assistance)
- Constitution des dossiers d'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
- Recherches et enquêtes diverses
- Gestion des signalements transmis par EDF
- Réponse aux courriers et mails n'entrant pas dans le champ des missions traditionnelles du CCAS
- Enquêtes effectuées dans le cadre des demandes de placement en maison de retraite au titre des revenus modestes

Pour assurer les missions, les agents du service étaient en 2012, présents sur trois sites :

- XVème Corps (site principal)
- Espace Social Fabron
- Espace Social Saint Barthélemy (permanence un jour par semaine)

## I – Le Pôle Aide Légale

### 1/ Nombre de demandes enregistrées (aide légale et facultative)

**Le Pôle Aide Légale a reçu 1 479 demandes (premières demandes et renouvellements d'aide légale et ASPA) soit une augmentation de 29 % par rapport à 2011.**

#### *Evolution des demandes enregistrées*

	Année 2008	Année 2009	Année 2010	Année 2011	Année 2012
Aide Légale	1739	1689	1139	1044	1411
Aide facultative : Aide Médicale Etat (AME)	22	9	5	2	0
Aide facultative : ASPA *	67	57	83	102	68
<b>TOTAL</b>	<b>1828</b>	<b>1755</b>	<b>1227</b>	<b>1148</b>	<b>1479</b>

\*ASPA : allocation de solidarité aux personnes âgées

#### L'Aide Légale

Les demandes d'Aide légale sont en augmentation : 367 demandes en plus. Cette augmentation concerne toutes les formes d'aide légale avec en particulier les demandes d'admission en maison de retraite (+ 31 %), les demandes de services ménagers (+ 43 %) et de repas à domicile (+ 63 %). Outre les demandes d'admission en foyer pour personnes handicapés, spécifiques aux personnes de moins de 60 ans, le service est de plus en plus sollicité pour le maintien à domicile des bénéficiaires de l'AAH.

#### L'Aide facultative

Les demandes d'Aide Médicale Etat sont gérées par Carrefour Santé. Le nombre de demandes de retraite (ASPA), pension accordée aux personnes n'ayant jamais cotisé à un régime retraite, est en baisse (- 33 %). Baisse imputable aux conditions de séjour désormais exigées aux étrangers non communautaires (être titulaire depuis au moins 10 ans d'un titre de séjour autorisant à travailler au lieu de 5 ans auparavant).

#### Les remises de dossiers divers

	Année 2012	Année 2011	Année 2010	Année 2009
Formulaire de demande(s) auprès de la MDPH	482	756		
Carte d'invalidité			854	1030
Prestation de Compensation du handicap			145	185
Allocation Personnalisée d'Autonomie	140	245	305	286
Télé-Assistance	32	76	82	105
<b>TOTAL</b>	<b>654</b>	<b>1077</b>	<b>1386</b>	<b>1606</b>

La MDPH (Maison Départementale des Personnes handicapées) a simplifié ses dossiers. Désormais un formulaire unique est délivré pour toute demande : carte d'invalidité, prestation de compensation du handicap, AAH etc....

Ce formulaire est téléchargeable sur son site. Le nombre de dossiers remis par le service est donc en baisse, le téléchargement des documents évitant aux personnes handicapées (de plus en plus souvent connectées à internet), le délai d'attente d'un envoi par Poste ou le déplacement dans nos nouveaux locaux situés dans un quartier jugé trop excentré.

Pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et la Télé-Assistance, les imprimés sont essentiellement délivrés par le SIAS.

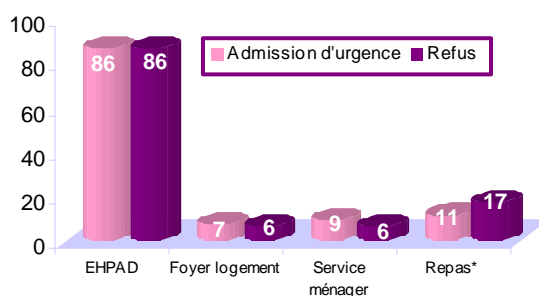


## 2/ Admissions d'urgence

L'admission d'urgence permet aux personnes âgées ou handicapées d'être admises, aux conditions de l'aide sociale légale, dans un EHPAD ou un foyer restaurant, de bénéficier des prestations à domicile **avant la décision prononcée par le Conseil Général**.

En 2012, **228 admissions d'urgence ont été sollicitées**. La moitié a été refusée après étude des dossiers constitués par les enquêteurs, les ressources du demandeur, éventuellement assorties de la participation possible de ses débiteurs aliments dépassant le barème en vigueur.

Répartition des demandes d'admissions



\* Repas : repas à domicile et foyer restaurant

## 3/ Répartition des demandes par site

DEMANDES	XV <sup>ème</sup> CORPS	SAINT BARTHELEMY	FABRON	SEMERIA	L'ARIANE	TOTAL
MAISON DE RETRAITE	399	155	85	82	11	732
SERVICES MENAGERS	88	68	39	42	8	245
ARSM	3	1	0	0	4	8
FOYERS LOGEMENT	32	30	6	11	0	79
FOYERS RESTAURANT	7	5	2	1	0	15
REPAS A DOMICILE	46	49	31	21	2	149
FOYERS HEBERGEMENT	66	17	14	13	0	110
FOYERS ACCUEIL MEDICALISES	46	10	7	5	0	69
PLACEMENT FAMILIAL	4	0	0	0	0	4
<b>TOTAL AIDE LEGALE</b>	<b>691</b>	<b>335</b>	<b>184</b>	<b>175</b>	<b>26</b>	<b>1 411</b>
A.S.P.A.	26	11	8	17	6	68
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>717</b>	<b>346</b>	<b>192</b>	<b>192</b>	<b>32</b>	<b>1 479</b>

Les agents du Pôle Aide Légale des espaces sociaux Fabron et Saint Barthélemy n'enregistrent que les demandes déposées directement par les usagers. Pour les sites de Séméria et l'Ariane où le service n'est plus représenté, le public est invité à s'adresser au XV<sup>ème</sup> Corps.

Les demandeurs d'aide sociale, pour la plupart âgés ou handicapés n'effectuent que rarement leurs démarches eux-mêmes. La majorité des demandes émane des hôpitaux, des tuteurs, des assistantes sociales de nos services. Elles sont transmises directement au XV<sup>ème</sup> Corps et traitées sur place. Ces demandes sont toutefois comptabilisées géographiquement au service desquelles elles dépendent pour permettre une étude de la répartition des aides par secteur et donc de mieux cerner les éventuels besoins.

#### 4/ Elections de domicile

Le Pôle Aide Légale établit les élections de domicile pour les personnes Sans Domicile Stable dans le cadre de l'Aide Médicale Etat (personnes en situation irrégulière) et des dispositions de la loi DALO (loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable) sauf pour les bénéficiaires du RSA dont le suivi social est assuré par le Service d'Accompagnement du Public Sans Domicile Stable.

*Nombre d'élections de domicile délivrées (1<sup>ère</sup> demande et renouvellement)*

	Année 2008	Année 2009	Année 2010	Année 2011	Année 2012
AME	48	110	136	118	209
Loi DALO	63	188	260	392	598
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>298</b>	<b>396</b>	<b>510</b>	<b>807</b>

**Les élections de domicile ont augmenté de 58 % par rapport à 2011.**

#### Suivi des élections de domicile :

**Les élections de domicile « loi DALO » sont accordées pour un an renouvelable. Celles délivrées dans le cadre de l'AME pour trois mois, renouvelables sur présentation de la notification d'AME ou d'un justificatif attestant des démarches en cours auprès de la CPAM.**

Le renouvellement n'est pas automatique, il doit être sollicité par l'intéressé. Les personnes demandant leur radiation ont, pour la plupart, retrouvé un domicile.

Les refus de domiciliation sont notifiés aux intéressés. 3 Refus ont été prononcés (absence de lien avec la commune, précarité du domicile non établie ou absence de pièce d'identité).

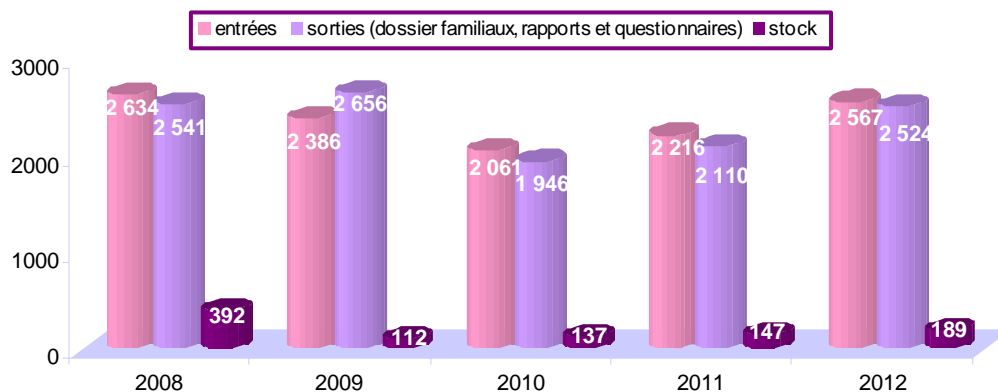
*Suivi des élections de domicile en 2012*

	Domiciliations En cours au 31/12/2012	Refus de domiciliation	RADIATIONS		
			A l'échéance (pas de renouvellement)	A la demande de l'intéressé	L'intéressé ne s'est pas manifesté + de 3 mois sans réponse
AME	64	1	139	0	6
Loi DALO	346	2	93	23	208
<b>TOTAL</b>	<b>410</b>	<b>3</b>	<b>239</b>	<b>23</b>	<b>214</b>

## II – Le Pôle Enquêtes

**2 567 demandes d'aide sociale légale et demandes d'enquêtes diverses ont été enregistrées (Entrées). 2 524 dossiers et rapports établis dont 861 dossiers familiaux réglementaires (sorties). Le stock d'affaires (dossiers ou rapports non encore établis) est de 189.**

*Evolution des enquêtes*



### Caractéristiques des affaires traitées

#### 1/ Personnes âgées et handicapées

Ces enquêtes représentent 54 % de l'activité avec 1395 « entrées » et 1352 « sorties ».

#### 2/ Les obligations alimentaires

Elles représentent 22 % de l'activité avec 569 « entrées » et 566 « sorties ».

#### 3/ Les élections de domicile

L'établissement des questionnaires d'élection de domicile représente 17 % de l'activité : 426 « entrées » et 426 « sorties ».

#### 4/ Les affaires diverses

Les affaires diverses : compléments d'enquête, dossiers pour l'Etat, enquêtes pour la Trésorerie Municipale, remises de notifications, allocations de solidarité aux personnes âgées (ASPA) représentent 5,5 % de l'activité : 139 « entrées » et 144 « sorties » (épuisement du stock 2011).

#### 5/ Les rapports d'enquête divers (APA et revenus modestes)

**Les rapports divers représentent 1,5 % de l'activité du pôle**

- Les Enquêtes « personnes à revenus modestes » : admission en maison de retraite pour des personnes, dont les revenus dépassent le barème de l'aide sociale, sans permettre un financement autonome du placement (38 rapports établis en 2012 -16 en 2011)
- Les enquêtes APA : aucune demande n'a été formulée par le Conseil Général en 2012 malgré la nouvelle convention qui prévoyait la réalisation de 200 contrôles d'effectivité dans l'année

#### 6/ Nombre de dossiers familiaux réglementaires établis :

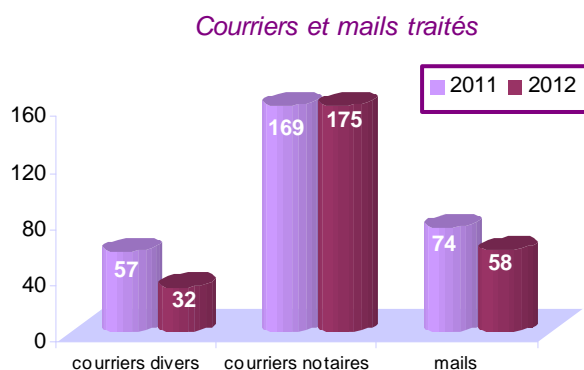
**861 dossiers ont été établis soit 9% de plus qu'en 2011.**

### III – Le Pôle Orientations

Ce pôle était composé de 3 axes complémentaires jusqu'au 31 décembre 2011 : la tenue de la régie d'avance et de recette, l'activité liée aux impayés EDF et les réponses aux sollicitations (courriers et mails) n'incombant à aucun autre service du CCAS.

A la suite du déménagement du service au XV<sup>ème</sup> Corps, le responsable du Pôle Enquêtes a été déchargé de cette mission. La régie a été maintenue à l'espace social Saint François de Paule.

#### 1/ Les réponses aux sollicitations diverses



Les courriers divers et les mails sont, pour la plupart, des demandes d'aide de personnes rencontrant des difficultés financières ou liées au logement. Il peut s'agir aussi de signalements de situations ou de comportements nécessitant une intervention sociale. Certains de ces courriers sont donc traités directement par la Direction Adjointe de la Cohésion Sociale.

Les notaires sollicitent le CCAS afin de savoir si un défunt bénéficiait d'une aide sociale ou si une dette est due.

#### 2/ Les impayés EDF

EDF adresse quotidiennement les listes de clients rencontrant des difficultés dans le paiement de leur facture. L'utilisateur concerné est, au préalable, informé de manière préventive par EDF qui, parallèlement, avertit le Maire de la situation d'impayé d'énergie. Un courrier type, informant des possibilités d'aide, est expédié à chaque personne. Le CCAS s'est vu confié par la Ville la gestion de ces signalements. Il est proposé aux personnes de rencontrer, si elles le souhaitent, un travailleur social.

	Nombre de noms sur les listes		Nombre de lettres expédiées		Nombre de courriers en retour « n'habite pas à l'adresse indiquée »	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
	5020	5481	4536	4982	650	602
Moyenne mensuelle	418	444	378	293	54	48

Le nombre de lettres expédiées par les agents du Pôle Aide Légale est inférieur au nombre de noms mentionnés sur les listes car un « filtrage » des noms est effectué afin d'éviter les envois répétés du courrier type dans un même mois.

## **Bilan 2012**

### **Le service a concentré ses efforts sur ses principaux objectifs :**

- Mettre en place une nouvelle organisation, le fonctionnement des deux pôles dans les nouveaux locaux du XV<sup>ème</sup> Corps nécessitant une redéfinition des tâches de chacun du fait de la configuration des lieux et de l'augmentation du nombre d'élection de domicile
- Finaliser la dématérialisation des dossiers
- Perfectionner la gestion des élections de domicile

## **Perspectives 2013**

### **Le service continuera ses efforts d'organisation au XV<sup>ème</sup> Corps :**

- Amélioration de l'accueil du service situé au 1<sup>er</sup> étage
- Amélioration de l'instruction des demandes d'élection de domicile et mutualisation des agents du site afin d'établir une gestion globalisée de la remise des courriers aux bénéficiaires
- Amélioration du contrôle d'effectivité de l'APA par le pôle enquêtes

L'outil BASE viendra compléter le dispositif des élections de domicile, pour améliorer le service rendu aux personnes sans domicile stable que ce soit dans leur vie citoyenne, ou leur vie sociale.



**LA**  
**DIRECTION ADJOINTE**  
**DES ACTIONS POUR**  
**L'HABITAT ET LA SANTE**

**La Direction Adjointe des Actions pour l'Habitat et la Santé a pour objectif de réunir les diverses compétences et actions portées au sein des services du CCAS en faveur de l'insertion par le logement, et de l'accès à la santé au bénéfice des plus démunis, qui sont devenus, avec l'insertion par l'emploi, au fil du temps, des domaines clés de la réduction de la précarité.**

Ce secteur d'intervention nécessite une réelle coordination un recentrage rendu d'autant plus nécessaire de par la mise en œuvre des nouvelles dispositions règlementaires en matière de logement notamment, avec la création des Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) et au regard de la nouvelle politique de prévention dans le domaine de la santé.

Ses missions générales sont :

- De coordonner et porter les actions qui relèvent de ces deux domaines de compétences,
- D'impulser de nouvelles actions au vu des politiques souhaitées par le Conseil d'Administration et par les autorités de tutelles,
- De représenter le CCAS dans toutes les instances extérieures d'accès au logement,
- De coordonner et dynamiser les partenariats à constituer.

Ses missions particulières sont :

- Dans le domaine de la Santé :
  - D'être référent du plan local de santé publique
  - D'améliorer l'accès aux soins du public Sans Domicile Stable/Seniors/Jeunes, en précarité,
  - De coordonner des actions et journées santé solidaires au sein des structures du CCAS, en lien avec les partenaires.
- Dans le domaine de l'habitat :
  - D'assurer la gestion des dossiers d'accès au logement,
  - D'intégrer les instances de réflexion et de mise en œuvre des politiques de logement, (SIAO, Commission d'Attribution...), et d'en superviser les travaux,
  - De coordonner les dispositifs et les aides au logement pour une diffusion élargie au sein des services du CCAS,
  - De mener des réflexions pour la mise en place d'un service spécialisé dans les situations d'urgence et les procédures d'expulsion.

**Cette direction adjointe est composée :**

- **du Service Habitat Hébergement**
- **du Service Prévention et Protection Sanitaire**



# Le Service Habitat Hébergement

**Le Service Habitat Hébergement est un service ressource qui joue un rôle de coordination entre les services internes et externes du CCAS, afin d'améliorer la fluidité du parcours résidentiel des publics du CCAS.**

Il a 4 missions principales :

- La plateforme logement
- Le dispositif hébergement temporaire
- Le pôle accompagnement locatif qui assure l'accompagnement des locataires du 2 bis rue de l'Ancien Sénat et des 4 logements conventionnés avec l'APF et l'ADAPEI
- Le travail partenarial concernant la thématique du logement (PRU, OPAH....)

## **LA PLATEFORME LOGEMENT :** **SUIVI DU PARCOURS RESIDENTIEL DES PUBLICS DU CCAS**

La participation du Service Habitat Hébergement aux groupes de travail et commissions du Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO)

Le SIAO est un outil de coordination départemental qui recense l'offre et la demande d'hébergements et de logements adaptés du Département et préconise les orientations en fonction des besoins de la personne, sur la base des éléments de situation contenus dans la demande. Le Service Habitat Hébergement participe régulièrement aux groupes de travail des dossiers de demandes d'hébergement d'insertion. Depuis le dernier trimestre 2012, il participe également aux commissions d'orientation des pensions de famille.

### La réception et le suivi des demandes d'hébergement

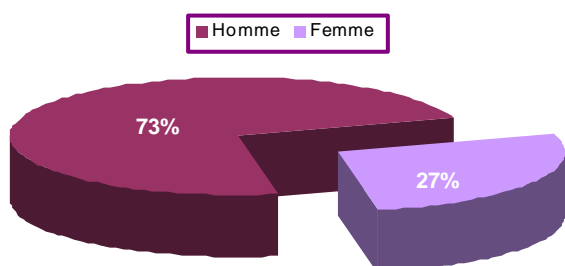
Le service enregistre et analyse toutes les demandes d'hébergement d'insertion et de Pension de Famille provenant des différents services du CCAS, avant leur transmission au SIAO. Il en assure également leur suivi jusqu'à l'aboutissement du parcours résidentiel de la personne.

Pour l'année 2012, le Service Habitat Hébergement a enregistré 121 nouvelles demandes d'hébergement qui se répartissent comme suit, et a assuré le suivi de 32 dossiers enregistrés en 2011 et non aboutis au 31 décembre 2011 :

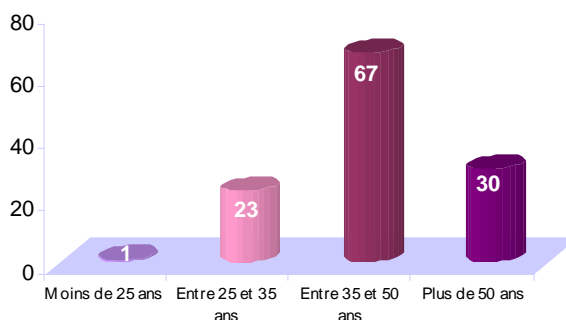
Service Social Solidarité Pôle Accompagnement Social	Service Social Solidarité Centre d'Accueil de Jour	Service Social Insertion	SIAS	CHRS de Alberti	TOTAL
56	10	50	4	1	121

### **Profil des usagers**

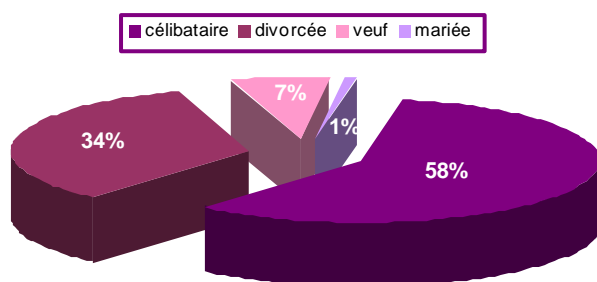
*Répartition par sexe*



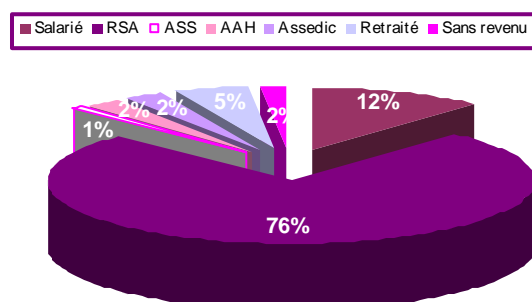
*Répartition par âge*



### Situation Familiale



### Répartition par type de ressources



### Situation au moment de la demande

SDS	Expulsion locative	Sortie structure d'hébergement	Hébergé	Rupture familiale	Violences conjugales	Difficultés à se maintenir dans le logement	Logement insalubre
44	14	3	29	19	2	8	2

### Nature des 115 préconisations validées par le SIAO

lits stabilisation	CHRS Insertion	CHRS Urgence	Foyer Entraide protestante	CHRS femmes victimes violences	Dossier ajourné par le SIAO (nouvelle préconisation)	SAS Habitat
38	41	23	1	3	6	3

Total de 115 préconisations, car 6 dossiers ont été réorientés par le service sur des structures plus adaptées ne relevant pas du SIAO

### Répartition des solutions d'hébergement trouvées (dossiers 2011 et 2012)

	lits stabilisation	CHRS Insertion	CHRS Urgence	CHRS femmes victimes violences	SAS Habitat	CADA	Foyer ALIF
Sur 32 dossiers en liste d'attente au 31/12/2011	6	4			2	1	
Sur 121 dossiers enregistrés en 31/12/2011	10	2	12	1	3		1

Concernant les dossiers, on compte 19 annulations en 2011, et 40 en 2012 (attribution de logement autonome, départ du département, non adhésion à un accompagnement social, pas de réponse aux convocations,...) ce qui témoigne d'une certaine instabilité de ce public.

### Répartition des 55 dossiers sur liste d'attente

Lits de stabilisation	CHRS Insertion	CHRS Urgence	Foyer entraide protestante	SAS Habitat	Dossiers en attente de passage en groupe de travail SIAO
22	18	3	1	1	7

### Les demandes en pension de famille

Les pensions de famille ont été intégrées dans le dispositif SIAO au début de l'année 2012. Ce type de structure propose un hébergement durable, sans limitation de durée, dans un espace collectif. Les personnes relevant de cette catégorie d'habitat sont des personnes désocialisées et disposant de faibles ressources mais qui ne dépendent pas des structures d'insertion de type CHRS ou d'un logement autonome.

Le Service Habitat Hébergement a enregistré 12 demandes en pension de famille émanant des différents services du CCAS. L'ouverture prochaine des pensions de famille 2 rue Abbé Grégoire et des Gabians augmentera la capacité d'accueil de ce type de public.

## L'appui technique aux services

Le Service Habitat Hébergement a apporté un appui technique aux services du CCAS et a effectué près de 900 contacts téléphoniques et/ou mails (pour obtenir soit un complément d'informations, soit une redéfinition du parcours résidentiel de l'utilisateur, soit des informations sur la législation en cours).

Il est intervenu aux côtés des services du CCAS pour des situations complexes apportant un soutien aux travailleurs sociaux, confrontés à des problématiques du logement, et permettant ainsi d'éviter des dégradations de situations (intervention le plus en amont possible, à titre préventif, sur le risque d'expulsion).

Le Service Habitat Hébergement est également sollicité lors des demandes spontanées des usagers ou lors de situations signalées (recherche de logements, de meublés, contacts avec les services extérieurs,...).

## **LE POLE D'ACCOMPAGNEMENT LOCATIF**

### **1/ Caractéristiques et occupation des logements**

Les 37 logements du « 2 bis rue de l'Ancien Sénat » sont composés essentiellement de studios. Sur les 37 locataires, 25 sont âgés de plus de 60 ans, 15 locataires sont suivis de manière régulière, 89 entretiens ont été effectués lors des permanences et 110 visites à domicile et 110 contacts téléphoniques ont également été réalisés.

Afin d'évaluer les candidatures des personnes, **20 enquêtes sociales** ont été diligentées, en vue de l'attribution d'un logement. Au cours de l'année 2012, 4 studios se sont libérés (3 admissions ont été effectuées et 1 studio est actuellement en travaux.

### **2/ Profil des locataires**

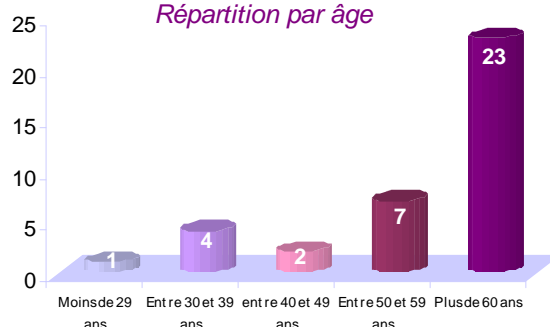
**La population est vieillissante, en perte d'autonomie et fragile psychologiquement.**

*Répartition des locataires*

Hommes	Femmes	Total
22	15	37

**La plupart des locataires vivent seuls.**  
Ils sont célibataires, veufs ou divorcés.

*Répartition par âge*



### **3/ Types d'intervention**

Diverses actions sont menées concernant l'accès et le maintien des locataires dans leur logement : aide à l'installation, aide à la gestion du budget en lien avec le Service de Gestion Domaniale et la Trésorerie, maintien à domicile des locataires vieillissants, médiation locative,...

## **LE DISPOSITIF D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE**

Le dispositif propose un hébergement temporaire aux allocataires du RSA, en attente d'un logement ou d'un relogement ou domiciliés dans une commune éloignée de Nice, lorsqu'ils effectuent un stage d'insertion à caractère professionnel. Cette initiative est réalisée dans le cadre d'un conventionnement entre le Conseil Général et le CCAS.

L'hébergement temporaire constitue une solution transitoire permettant de consolider un parcours d'insertion vers l'emploi et le logement, dans l'attente d'une solution de logement ou d'hébergement pérenne.

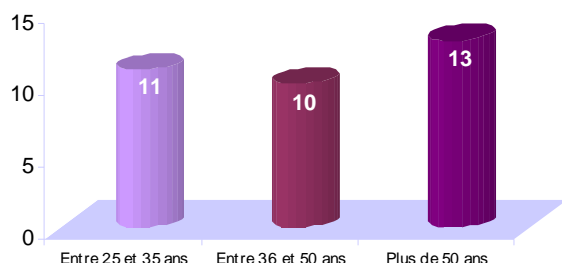
### **1/ Caractéristiques et occupation des logements**

**Depuis avril 2012, le nombre de chambres en hôtels meublés est passé de 12 à 11, en raison du déconventionnement de l'Hôtel de la Gare.**

60 candidatures ont été réceptionnées durant l'année 2012 émanant des services du CCAS ou de partenaires externes. 34 personnes ont été hébergées. Le taux d'occupation est de 96,8 % (92,5 % en 2011). 22 personnes sont sorties de ce dispositif en 2012. La durée moyenne de séjour est de 5,5 mois pour une durée d'hébergement fixée à 3 mois, renouvelable une fois.

### **2/ Profil des locataires**

*Structure par tranches d'âge*



*Répartition des locataires par sexe*

Hommes	Femmes	Total
26	8	34

*Situation des 34 locataires à l'entrée*

Logement autonome	Hébergement par des tiers	Accueil de nuit	CHRS Urgence
13	11	6	4

*Typologie des 22 sorties réalisées*

Logement autonome	CHRS Insertion	Hébergé	Hôtel meublé	Résidence Sociale	Appartement de coordination thérapeutique	Place de stabilisation
6	2	4	4	4	1	1

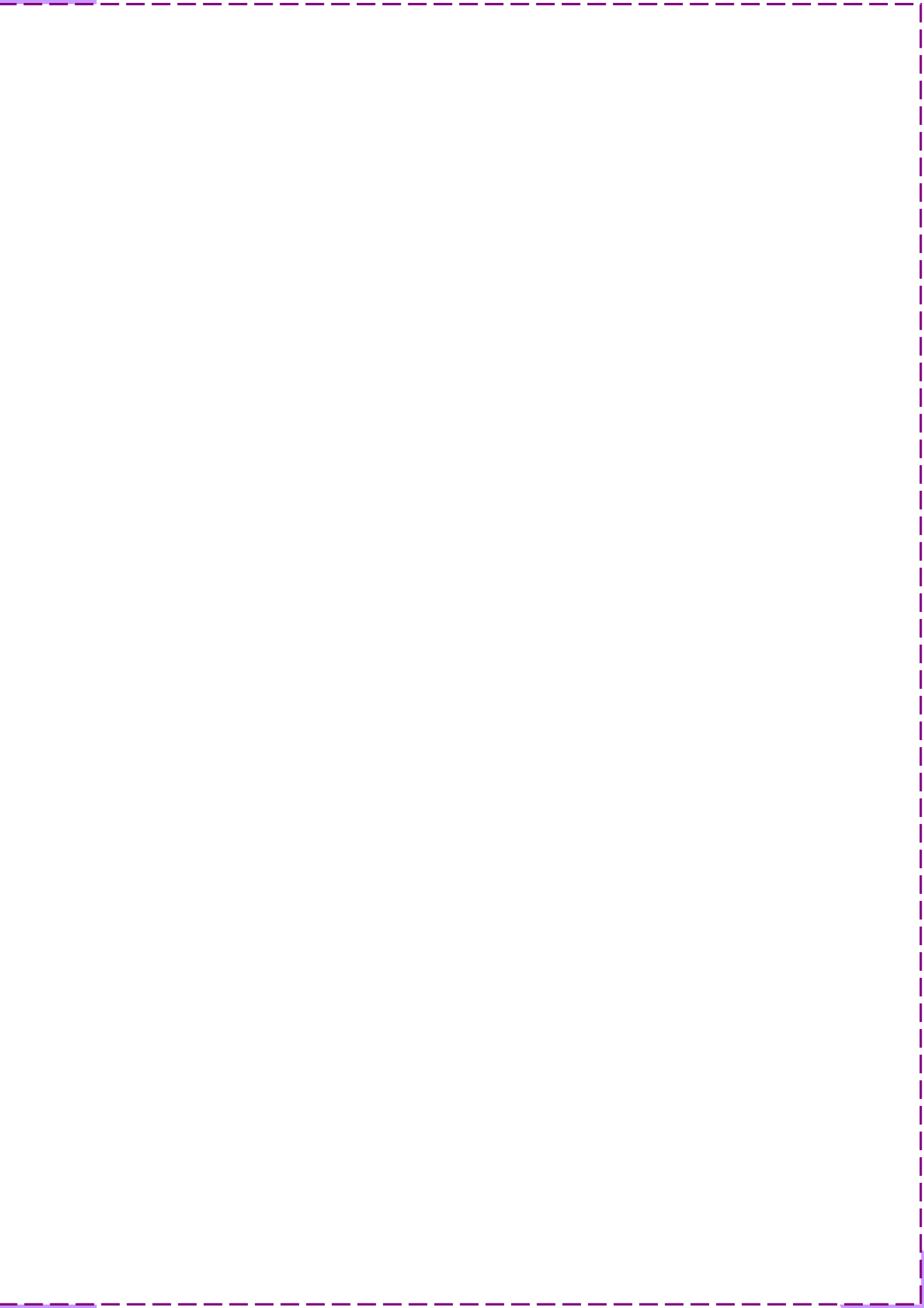
## **LE TRAVAIL PARTENARIAL SUR LA THEMATIQUE DU LOGEMENT**

**Le Service Habitat Hébergement est fortement impliqué dans le travail partenarial** au travers de nombreuses actions, en coordination avec les services sociaux du CCAS et les différents partenaires (CAF, NCA Direction Habitat, Bailleurs sociaux, Conseil général, Etat, Maisons des Solidarités Départementales, l'ANAH, ADIL,...) :

- lutte contre l'habitat indigne
- opération programmée d'amélioration de l'Habitat (OPAH) du Centre Ville de Nice/ Gare Thiers/ Notre Dame
- Programme de rénovation urbaine Les Moulins, Ariane Phase 2
- Participation aux commissions d'attribution des logements adaptés d'ADOMA et de la Fondation Habitat Humanisme.

### **Perspectives 2013**

- Développement du fonctionnement de la plateforme : renforcer l'appui technique des travailleurs sociaux, pour une meilleure analyse du parcours résidentiel des publics du CCAS de Nice
- Mise en place et gestion de la pension de famille « Goutte de Lait » : admission des résidants, organisation de la structure dans son fonctionnement, mise en place d'activités et de réunions pour les résidants, coordination avec les partenaires
- Participation à l'élaboration du projet social et documents obligatoires à la création de la pension de famille, pour immigrés vieillissants, « les Gabians ».



# Le Service Prévention et Protection Sanitaire



Ce service est composé du **CARREFOUR SANTÉ POUR TOUS** regroupant

- une Antenne de Premier Accueil Médicalisé
- un Centre de Santé

Carrefour Santé Pour Tous propose un lieu d'écoute, d'information, d'accompagnement et d'orientation et permet l'accès aux droits sociaux des populations précarisées ou en situation de fracture sociale.

- Un agent d'accueil assure le premier accueil, l'orientation et l'information du public
- Un médiateur accueille, évalue et oriente les consultants en fonction de leurs besoins et notamment vers une ouverture de droits sociaux.
- Un médecin et un(e) infirmier(e) assurent les consultations, les rétinographies et les soins.
- Une pharmacienne délivre les médicaments de première urgence aux usagers n'ayant aucune couverture sociale.

Enfin, des partenaires institutionnels et associatifs apportent une aide et un soutien complémentaires aux usagers par la tenue de permanences et des conférences mensuelles, permettent l'information et la prévention dans des domaines médico-sociaux variés.

## I – L'Antenne de Premier Accueil Médicalisé

L'accès à ce service est accordé après évaluation de la situation lors d'un entretien individuel avec le médiateur médico-social. L'Antenne ouvre droit à des **consultations médicales, des soins infirmiers, une délivrance pharmaceutique gratuite et des orientations médicales et médico-sociales**. Au-delà des premiers soins, elle accompagne et permet l'accès aux dispositifs de droit commun des personnes sans couverture sociale tels que couverture maladie universelle et/ou complémentaire (CMU et/ou CMUC), Aide Médicale d'Etat (AME), régime général de la sécurité sociale,...

### ACCUEIL ET MEDIATION

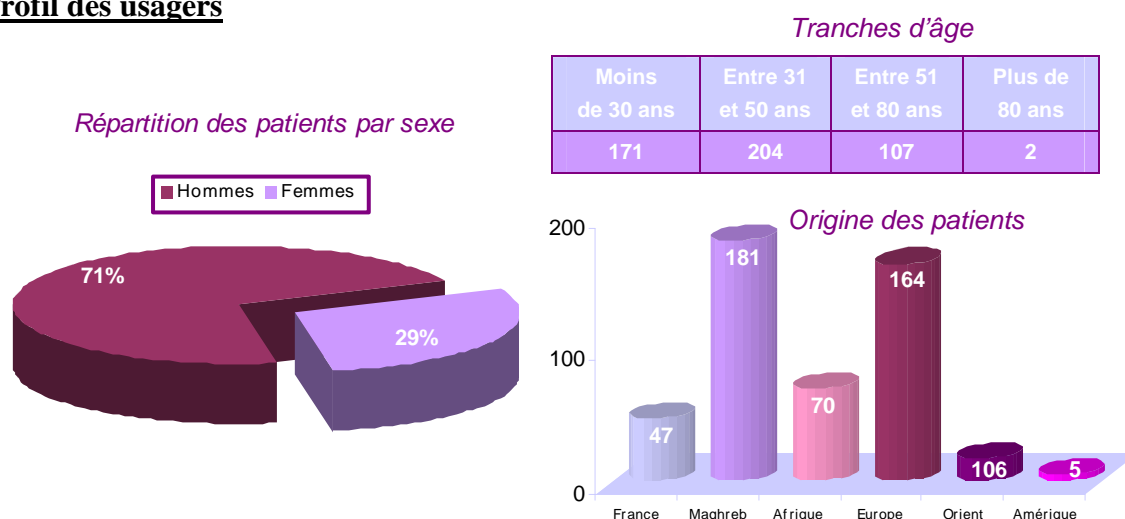
En 2012, **5 399** accueils physiques et **2 905** contacts téléphoniques ont été réalisées dans le cadre de l'Antenne de Premier Accueil Médicalisé **soit au total 8 304 contacts**. **679** usagers ont été dirigés vers les structures ou partenaires adaptés à leurs besoins (**écrivain public, services précarité du CCAS, PASS, CMP, PMI, CAMS...**).

**Le médiateur médico-social : 1 272** personnes, sans couverture sociale, ont été reçues par le médiateur médico-social.

### LES CONSULTATIONS MEDICALES

En 2012, le Médecin a réalisé **864 consultations (1 905 en 2011)** concernant **484 patients** soit une diminution de la fréquentation. D'autre part, les consultations de médecine générale délocalisées, depuis un an, sur le Centre d'Accueil de Jour, perdurent. Dans le cadre de ces consultations décentralisées, 77 consultations ont été effectuées sur ce site concernant 51 personnes différentes.

#### Profil des usagers



**450** personnes reçues déclarent être sans domicile stable soit **70 %**, **465** personnes déclarent n'avoir aucune ressource soit **96 %** et **1** personne âgée de plus de 60 ans bénéficie d'un minimum vieillesse.



**Au cours des 864 consultations médicales, la typologie des pathologies rencontrées concernent :**

*Type de pathologies rencontrées*

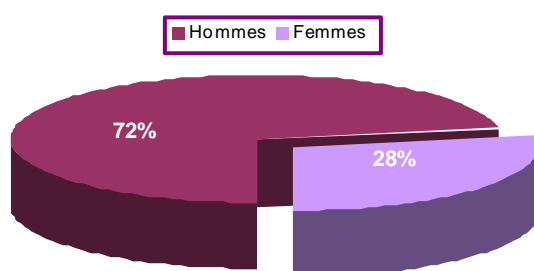
Psychiatrie: 29	Cardio-vasculaire: 40
ORL: 110	Pneumologie: 71
Dermatologie: 90	Rhumatologie: 47
Endocrinologie: 37	Gastro-entérologie: 75
Poly-pathologies: 119	Ophtalmologie: 11
Neuropsychiatrie: 42	Traumatologie: 60
Infectiologie: 15	Gynécologie: 20
Uro-néphrologie: 14	Autres pathologies: 84

*Le profil type est un homme âgé de 31 à 50 ans, originaire du Maghreb, souffrant de poly pathologies, qui déclare ne percevoir aucune ressource.*

## LES SOINS INFIRMIERS

**709 actes de soins infirmiers ont été réalisés (1 596 en 2011) concernant 115 personnes différentes (292 personnes en 2011)**

*Répartition des patients par sexe*



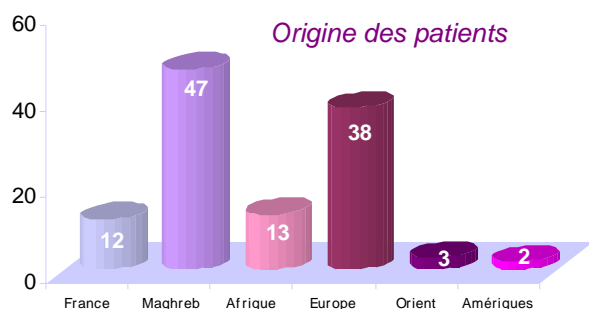
*Tranches d'âge*

Moins de 30 ans	Entre 31 et 50 ans	Entre 51 et 80 ans	Plus de 80 ans
44	44	25	2

*Pathologies en lien avec les soins dispensés*

Psychiatrie: 39	Ophtalmologie: 3
ORL: 2	Soins traumatiques: 74
Dermatologie: 242	Rhumatologie: 11
Endocrinologie: 67	Gynécologie: 9
Infectiologie: 77	Uro-néphrologie: 1
Soins locaux et/ou post chirurgicaux: 178	Neuropsychiatrie: 6

*Origine des patients*



*Le profil type est un homme âgé de 21 à 30 ans, originaire du Maghreb, sans aucune ressource, muni d'une prescription extérieure pour des soins d'hygiène et relatifs à des pansements, le plus souvent liés à des plaies (problème dermatologique) ou des suites post opératoires.*

Parmi les 115 usagers, **110 usagers sont en situation de très grande précarité** (sans aucun revenu). Aucune personne en rupture de droits, n'est bénéficiaire de minima sociaux et **101 personnes déclarent être sans domicile stable.**

## LA PHARMACIE

### **1 605 ordonnances ont été délivrées (3 769 en 2011)**

- 705 ordonnances prescrites par le Médecin de l'Antenne
- 900 ordonnances extérieures (dont 60 ordonnances de la Croix Rouge Française)

**Carrefour Santé Pour Tous** se veut être aussi **un centre d'éducation sanitaire, axé vers la prévention**. Dans ce cadre, **693 actions éducatives et d'informations médicales** ont été recensées au sein de la pharmacie, liées à l'observance et au bon usage du médicament.

La baisse de fréquentation de l'Antenne s'explique par une plus grande rigueur concernant les critères d'accès par de meilleures orientations vers les dispositifs de droit commun et par une ouverture des droits des patients plus systématisée, ceci a engendré une augmentation de la fréquentation du Centre de Santé.

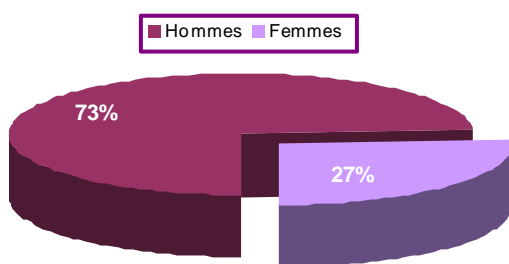
## **II – Le Centre de Santé**

**Le Centre de Santé est identique aux cabinets médicaux et infirmiers libéraux. Toute personne ayant des droits ouverts peut le fréquenter** (sans condition de ressources).

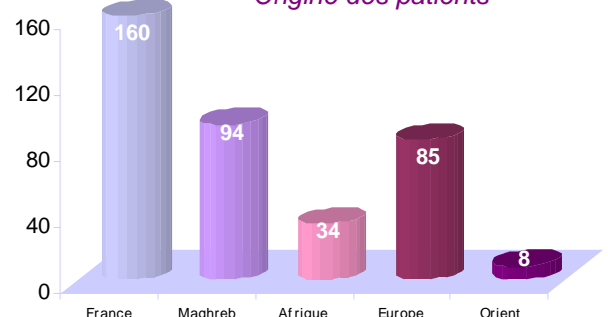
## CONSULTATIONS MEDICALES

**1 022 consultations médicales ont été réalisées** (620 en 2011), dont **59** au Centre d'Accueil de Jour, concernant **381 patients** dont **152 nouveaux**. Parmi les 381 patients, **40 ont choisi le médecin du Centre de Santé comme médecin traitant dans le cadre du parcours de soins coordonné**. Le taux de télétransmission des consultations médicales est de 100 % (50 % en 2011).

*Répartition des patients par sexe*



*Origine des patients*



*Tranches d'âge*

Moins de 30 ans	Entre 31 et 50 ans	Entre 51 et 80 ans	Plus de 80 ans
82	187	119	3

### Type de pathologies rencontrées

Psychiatrie: 96	Cardio-vasculaire: 70	Poly-pathologies: 186	Ophtalmologie: 11
ORL: 97	Pneumologie: 56	Neuropsychiatrie: 41	Traumatologie: 34
Dermatologie: 113	Rhumatologie: 75	Infectiologie: 9	Gynécologie: 17
Endocrinologie: 25	Gastro-entérologie: 68	Uro-néphrologie: 11	Autres pathologies: 113

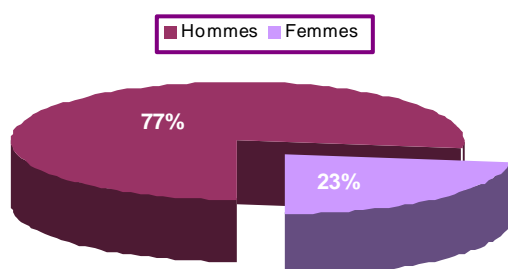
**290 patients déclarent être sans domicile et 262 d'entre eux ne pas avoir de ressource.** 184 relèvent du régime général (89 ont la CMUC) et 207 patients bénéficient de l'Aide Médicale d'Etat (AME).

*Le profil type du patient est un homme n'ayant pas un domicile stable, âgé de 31 à 60 ans, étranger et bénéficiaire de l'AME, souffrant de poly pathologies sans psychiatrie.*

### SOINS INFIRMIERS

**696 actions de soins ont été effectuées** (526 en 2011) dont 71 soins d'hygiène relevant du rôle propre infirmier, **auprès de 92 patients.** De plus, **325 actions de prévention, d'éducation pour la santé, d'orientations et d'entretiens à visée psychologique ont été réalisées.** Le taux de télétransmission est de 100 %.

#### Répartition des patients par sexe



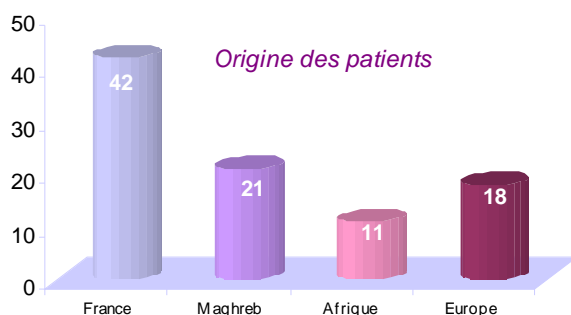
56 personnes déclarent n'avoir aucune ressource et 33 patients bénéficient d'une Aide Médicale d'Etat.

#### Tranches d'âge

Moins de 30 ans	Entre 31 et 50 ans	Entre 51 et 80 ans	Plus de 80 ans
15	41	33	3

#### Pathologies en lien avec les soins dispensés

Cardio-vasculaire: 19	Ophtalmologie: 12
ORL: 12	Soins traumatiques: 26
Dermatologie: 291	Rhumatologie: 19
Soins locaux et/ou post chirurgicaux: 72	Neuro-psychiatrie: 71
Uro-néphrologie: 2	Infectiologie: 79
Endocrinologie: 90	Gynécologie: 0



*Le profil type du patient bénéficiant de soins infirmiers est un homme français sans ressources, âgé de 31 à 50 ans, bénéficiaire du Régime Général, bénéficiant de pansements, et développant une pathologie dermatologique.*

### CENTRE DE DEPISTAGE DES RETINOPATHIES DIABETIQUES

Destinée à favoriser le dépistage de la rétinopathie diabétique notamment chez les personnes âgées et les personnes en situation de difficulté sociale, ce centre a été fermé en 2012 faute d'activité suffisante. Le matériel a été remis, à titre gracieux, au service ophtalmologique de l'Hôpital Robert DEBRE à Paris.

### III – Accès Santé Jeunes

Cette expérimentation, débutée en 2011, reposait sur la comparaison de la consommation en soins de 2 groupes de jeunes de 16 à 25 ans, ayant des droits ouverts à un régime d'assurance maladie. Cependant, il n'a pas été possible de constituer le groupe témoin nécessaire à l'expérimentation (384 jeunes à inclure), la population ciblée n'étant pas venue consulter dans la structure malgré la communication faite par l'ensemble des partenaires. Aussi, il a été décidé, d'un commun accord, de mettre fin à l'action.

### IV – Réseau partenarial

Durant l'année 2012, 6 partenaires institutionnels et associatifs ont bénéficié de la mise à disposition des locaux du service pour y exercer leurs activités.

#### **Espace Objectif Santé (EOS)**

Aide et soutien psychologique, évaluation et bilan médico psychologique destinés aux bénéficiaires du RSA dans un objectif de favoriser l'insertion par la santé de ces allocataires

#### **Association CENE (Centre d'Entraide de Nice)**

Cette association a 2 activités qui a généré, pour le service 1254 communications téléphoniques et l'accueil de 1584 personnes :

- Aide à la lecture et à l'apprentissage de la langue française en réunions de groupes dans l'objectif de favoriser l'intégration des publics migrants
- Ecrivain public : assurer une aide à la constitution de courriers et dossiers pour les personnes ayant des difficultés à lire et écrire.

#### **Médiation Cité**

- Accompagnement personnalisé des personnes migrantes par de l'interprétariat pour les usagers arabophones et russophones.
- Apprentissage de la langue française

#### **La Maison du Diabète**

Actions d'éducation à la santé, de prévention, de dépistage, de suivi et d'accompagnement des patients diabétiques ou obèses.

#### **L'Association Prévention et Soins des Addictions 06**

Permet d'offrir aux usagers de la structure souffrant d'addiction une prise en charge facilitée par la présence, in situ, d'un médecin addictologue, d'éducateurs qui, par un contact immédiat avec les patients, favorisent l'orientation sur les structures adaptées.

#### **L'Association Club Franco/Africain**

Association composée de Médecins et Psychologues bénévoles qui, par convention, proposent des consultations médicales et de psychiatrie ou de psychologie, au Centre d'Accueil de Nuit, (19h30-23h).

## V – Les conférences à visée

**11** conférences ont été organisées et ont permis d'accueillir 223 participants sur les thèmes suivants :

- Les demandeurs d'Asile à Nice (47 personnes)
- Comment prendre en charge un patient addict ? (48 personnes)
- Le cancer du sein (11 personnes)
- Alcoolisme : un espoir sur la réalité de s'en sortir (22 personnes)
- Comment aider un patient addict à changer : l'Entretien motivationnel (40 personnes)
- Violences conjugales (19 personnes)
- Quand pensez-vous que la personne en face de vous est en décompensation psychotique (25 personnes)
- Propositions de menu de fêtes de fin d'année pour les diabétiques (11 personnes)

### **Perspectives 2013**

Les perspectives 2013 sont principalement axées sur :

- Le développement des conventions de partenariats avec le réseau associatif et/ou institutionnel
- L'augmentation de l'activité de la structure notamment pour le Centre de Santé
- Le développement des actions de prévention et la mise en place d'actions de santé Communautaires
- La mise en place d'un partenariat avec la Ligue contre le cancer des Alpes Maritimes
- Le développement du partenariat avec la CPAM des Alpes Maritimes



**"LE VILLAGE"**  
**MAISON DES SOLIDARITES**  
**ET DU PARTAGE**  
**CENTRE SOCIAL DE L'ARIANE**

# "Le Village"

## Maison des solidarités et du partage



### I – Présentation et missions

Un Centre Social est un foyer d'initiatives porté par des habitants associés et épaulés par des professionnels, capables de définir et de mettre en œuvre, un projet de développement social local pour l'ensemble de la population d'un territoire. Le Centre Social Maison des Solidarités et du Partage « Le Village » répond à ces enjeux. Il met en œuvre ses actions, en lien avec de nombreux partenaires du quartier et avec les habitants de l'Ariane en permettant :

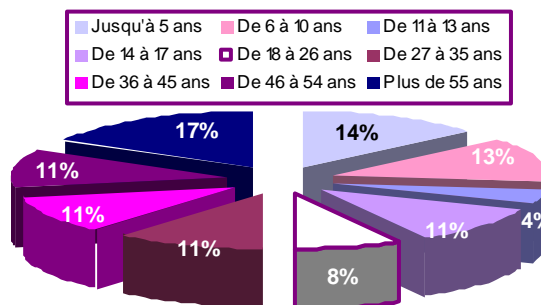
- L'animation du territoire en direction des habitants et des acteurs locaux
- La construction d'actions partagées
- Le soutien sur le plan logistique, technique et de la formation aux partenaires et habitants
- La fédération des professionnels autour d'un projet d'animation de territoire
- Un lieu de rencontre permettant la mise en relation avec les habitants, les acteurs locaux, les politiques et institutionnels

### II – Typologie du public inscrit

**246 adhérents** représentant 92 foyers. 55 adhésions de familles dont 15 monoparentales, 33 adhésions individuelles de majeurs, 4 adhésions individuelles de mineurs. **391 personnes ont participé aux activités et animations** (233 adhérents et 158 non adhérents).

La majorité des adhérents sont des femmes de plus de 35 ans et **92 % d'entre eux ne fréquentent pas une autre structure.**

Répartition par tranches d'âge



	Mariés (vie maritale)	Divorcés (séparés)	Célibataires	Veufs	Enfants
Répartition	29 %	10 %	5 %	6 %	50 %



### III – Accueil, permanences et partenariats

#### 1) Accueil

**1 261 accueils ont été réalisés** (247 accueils téléphoniques et **1 014** accueils physiques), ce qui a abouti à **1 215 orientations** sur les thèmes suivants :

*Répartition des 1 215 orientations*

	Nombre	Pourcentage
Prestations sociales	310	25,5%
Emploi	231	19,0%
Logement	164	13,5%
Santé	118	9,7%
Caisses de retraites	118	9,7%
Accès aux Droits	104	8,6%
Secours Financiers	66	5,4%
Divers	41	3,4%
Alpha/Soutien scolaire	34	2,8%
Handicapés	15	1,2%
Surendettement	9	0,7%
Loisirs	5	0,4%

#### 2) Permanences

**De plus, 785 personnes ont été reçues lors des 268 permanences tenues** (3 organismes externes tiennent des permanences : Le Point Info Familles de la Ville de Nice, le Centre d'Etudes et d'Actions Sociales, l'Association pour le Développement Social).

#### 3) Actions partenariales

Organisme	Thème
CAF des Alpes-Maritimes	Premier niveau d'information CAF
Ecole Maternelle "le Manoir"	Séances de jeux intergénérationnels
Femmes Actives	Ateliers cuisine
La Boîte	Atelier d'initiation aux outils numériques en photographie et vidéo et aux médias de quartier
ATE/ludothèque	Séances de jeux intergénérationnels
PAJE	Axe « femmes » : roman photo les femmes dans la pratique de leurs compétences
La Petite Maison des Tourterelles	Rencontres intergénérationnelles
CLAJ Ariane/ JMF Nice/ADS	Actions partenariales avec le public jeune
APREH/ SESSAD de l'Ariane	Ateliers cuisine intergénérationnels
UNIS CITE	Accueil de 2 volontaires en service civique

## IV – Déclinaison des activités et ateliers

### ACTIONS « FEMMES »

**80 femmes** différentes dont 7 non adhérentes du «**Village**» ont participé aux actions de l’Axe « Femmes » en 2012.

**81 séances d’activité** ont eu lieu pour **582 participations**. En moyenne, **7 personnes** participent par séance, toutes activités femmes confondues.

Après avoir privilégié les actions ludiques facilitant le lien de confiance avec le public féminin, 2012 a été consacré aux sujets plus délicats liés à la condition féminine.

Ainsi, à côté des ateliers de travaux manuels, animés par des adhérentes bénévoles, des ateliers de création de produits cosmétiques, les supports propices à l’expression ont été privilégiés : contes et récits de vie, groupe de paroles,...

#### **1/ Atelier contes : Récits de femmes**

Une conteuse professionnelle utilise une légende dont l’héroïne peut être l’une des femmes du groupe, ainsi chacune peut se projeter sans s’exposer sur toutes les situations possibles.

L’objectif est d’aider les femmes à combattre leur timidité et à aborder des thèmes difficiles pour elles en créant un climat de confiance et de bien-être où l’absence de jugement et l’anonymat les protègent.

Les participantes à cet atelier se sont ouvertes sur les autres actions et ont intégré d’autres dynamiques.

#### **2/ Atelier « Brisons les tabous »**

L’objectif de cet atelier est de proposer aux femmes un lieu où elles peuvent se livrer en toute confiance et réfléchir sur la notion de genre. Tout peut être prétexte à la discussion : coupure de presse, support audio-visuel... Chaque participante est ensuite invitée à donner son point de vue et le débat s’installe.

#### **Perspectives 2013 des actions « Femmes »**

Accentuer les actions permettant une **information sur les droits des Femmes** (informations collectives, campagne de communication).

## **AXE « PARENTALITE/FAMILLES »**

**150 personnes** différentes dont **24 non adhérents du "Village"**, soit **59 familles différentes**, ont participé aux activités de l'Axe « Parentalité/Familles ». **87 séances d'activité (dont 38 en autogestion)** ont été organisées, soit **849 participations dont 501 en autogestion**.

Il s'agit, avant tout, de renforcer le lien et la cohésion familiale et de travailler à la cohésion sociale et à l'insertion des familles dans leur environnement. Ainsi, les actions proposées sont centrées sur le renforcement des compétences parentales, le bien être de l'enfant.

A coté des traditionnelles, mais indispensables, activités manuelles parents/enfants, sorties ou week-end en famille, d'autres actions innovantes ont été menées :

### **1/ Université Populaire de Parents (UPP)**

Le groupe de l'Université Populaire de Parents de Nice (10 parents, de l'Ariane mais aussi de Bon-Voyage, Nice-Nord, Nice-Centre et Sospel) a terminé sa recherche. Cette dernière est formalisée sur un support numérique et sera consultable sur le site du CCAS et du Réseau Parents 06. Les parents ont fait une première présentation de leur travail à l'Institut de l'Enseignement Supérieur du Travail Social (d'autres présentations sont prévues) et se sont constitués en association : « Les Parents en Mouvement, Université Populaire de Parents de Nice ». La recherche est le fruit d'une véritable collaboration entre parents et professionnels et elle n'est que le début d'une dynamique qui voit des parents concevoir et mettre en place eux-mêmes leurs projets.

### **2/ Action « Théâtre forum »**

Cette action est destinée à tous les parents intéressés par la thématique « double culture et discrimination ». Les parents créent des saynètes illustrant des situations de crise en lien avec la thématique de la double culture. Ces saynètes seront présentées début 2013 à un plus large public de parents pour engager le débat.

### **3/ Informations collectives liées aux « Droits de l'Enfant » tout au long de l'année**

Cette action est construite en partenariat avec le Point Info Famille de la Ville de Nice et la Maison de la Justice et du Droit. Les thématiques abordées ont été variées :

- « Internet et moi : du bon usage des multimédias », avec le Cyber Espace de la Ville de Nice,
- « la Médiation Familiale » et « l'Espace Rencontre » de la Ville de Nice,
- -l'aide à la scolarité, avec l'Association Nationale des Parents d'Enfants Intellectuellement Précoces (ANPEIP) et l'Association des Parents d'Enfants Dyslexiques (APED),
- -l'hygiène alimentaire et l'activité physique, avec l'Association pour la Promotion de la Prévention et de l'Economie Sociale en Europe (APPESE), (lié au droit à la santé).

### **Perspectives 2013 des actions « Familles / Parentalité »**

Compte tenu de la forte représentation des **familles monoparentales** au sein du Village à l'identique du taux observé à l'échelle du quartier et du département, l'équipe du « Village » travaillera plus spécifiquement sur ce public en privilégiant une communication ciblée et en collectant leurs attentes.

## AXE « JEUNES » (11-26 ANS)

**117 jeunes ont assisté au moins une fois à l'une des activités** mises en place en 2012. **49 jeunes sont adhérents du "Village"**, 59 sont non adhérents mais participent à des activités sous conventions partenariales avec « Le Village » et 9 jeunes sont venus découvrir les activités proposées.

Les activités prennent en compte les demandes des jeunes, elles sont donc très variées et peuvent aller des **activités ludiques** telles que la **confection de produits cosmétiques** naturels, permettant un travail sur la communication verbale et non verbale, l'aisance orale, la gestion du stress, **les sorties** (Challenge Respect Futsal organisé par NCA, tournoi Futsal de la fête de la solidarité, pièce de théâtre proposée dans le cadre du Festival « L'autre émoi » de l'association Grain de Sable), **Atelier Musique Assistée par Ordinateur, aux activités en lien avec la scolarité** (Accompagnement aux « Journées Portes Ouvertes » des lycées, Atelier « Recherche de stages, de job de vacances et de lieux d'apprentissage ») ou **la citoyenneté**.

Sur cette dernière thématique, une nouvelle activité, **les Projections/Débats**, s'est développée cette année :

Un support audiovisuel (films ou courts métrages), préalablement visionné par les encadrants, est projeté à un groupe de jeunes. Ce groupe, constitué de 50 % filles et 50 % garçons entre 14 et 19 ans est assez hétéroclite ce qui est intéressant pour les échanges. A la suite de la projection, un animateur favorise le dialogue entre jeunes autour d'une ou des thématiques perçues au travers du film.

Ils apprennent à écouter, argumenter et accepter l'opinion de l'autre, se formant ainsi à leur future place de citoyen.

Cette action a également l'avantage de réunir plusieurs acteurs qui gèrent des jeunes au quotidien, ce qui permet de construire un partenariat étroit et de tendre vers un message commun de prévention des conduites à risque.

### **Perspectives 2013 des actions « Jeunes »**

Renforcer l'accompagnement aux projets de jeunes en s'appuyant sur un repérage du Village facilité par le label **Point Information Jeunesse**.

Travailler sur l'utilité sociale des jeunes en proposant **3 sessions de formation aux gestes de premiers secours pour 10 jeunes**. Cette formation est un atout dans le cadre de leur insertion professionnelle, comme de leur engagement citoyen.

## AXE « INTERGENERATIONNEL »

**245** personnes, dont 54 non adhérents, ont participé au moins une fois aux actions intergénérationnelles.

Ces actions permettent à toutes les générations de se rencontrer et rassemblent beaucoup de participants. Comme pour les autres publics, la palette d'activités est large et s'adapte aux demandes des adhérents.

Cette année, **le lien avec d'autres services du CCAS** comme des foyers-logement, des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes ou le Pôle Lien Social a été renforcé en proposant des activités communes : sorties, séances cinéma, activités manuelles, après-midi festives,...

Les **partenariats** avec l'Ecole Maternelle « le Manoir », la crèche « la petite Maison des Tourterelles », la ludothèque « Le Coffre à jouets » permettent toujours aux adhérents de bénéficier de moments conviviaux autour des **jeux de société**.

**Les ateliers informatiques** ouverts à tous, permettent d'apprendre les bases d'internet et de la bureautique.

Enfin, les **ateliers cuisine partenariaux** ont accueilli un nouveau partenaire. En effet, l'Association Pour la Réadaptation et l'Epanouissement des Handicapés (Service d'Education Spéciale et de soins à Domicile) a rejoint l'association « Femmes Actives » dans le partenariat.

Ces ateliers présentent de nombreux atouts : ils favorisent la mixité culturelle et intergénérationnelle, ils permettent une première prise de contact avec le Centre Social par un biais convivial. Les sujets de discussion lors de la préparation des repas sont donc variés : actualité du quartier, éducation des enfants, hygiène alimentaire.

### **Perspectives 2013 des actions Intergénérationnelles**

Participer au partenariat avec le Lycée Professionnel des Palmiers pour un échange intergénérationnel autour de l'outil informatique et une valorisation du parcours de vie des seniors auprès des jeunes.

## **AXE « AMELIORATION DU CADRE DE VIE »**

En 2012, « Le Village » a organisé 3 journées d'accompagnement d'habitants et de professionnels aux projets d'amélioration du cadre de vie. Ces journées ont mobilisé 25 personnes différentes (10 habitants et 15 professionnels).

Cette action a plusieurs objectifs :

- Permettre aux habitants et aux professionnels en lien avec la Gestion Urbaine de Proximité (GUP) de travailler ensemble, impliquer les habitants dans des projets pour améliorer le cadre de vie
- Valoriser le potentiel de chaque habitant en lui apportant les outils pour formaliser ses propositions
- Apporter au groupe des éléments de référence, des clés de lecture, un éclairage supplémentaire sur la question de la participation des habitants dans le cadre de la gestion urbaine de proximité et du projet de rénovation urbaine.

Il reste à travailler sur des préconisations afin de définir les suites à donner à la formation.

### **Perspectives 2013 des actions « Amélioration du cadre de vie » :**

Pérenniser la dynamique enclenchée en 2012 en animant des sous-groupes de travail thématiques en lien avec la Gestion Urbaine de Proximité.

# LA DEMARCHE QUALITE

# La Démarche Qualité

**La démarche qualité dans laquelle est engagé le CCAS de Nice est une démarche transversale. De ce fait, elle concerne un très grand nombre de services et structures de l'institution.** Elle s'appuie pour cela sur 3 principaux axes :

## 1/ Une politique d'évaluation et d'analyse de la satisfaction des bénéficiaires

Cette politique volontariste s'est concrétisée par l'**exploitation de 17 questionnaires de satisfaction différents**, au nombre desquels figurent, de façon non exhaustive, les questionnaires « Carrefour Santé pour tous : Conférences », « Accueil de Nuit », « Ateliers sécurité seniors », « Etablissement d'hébergement pour les Personnes Agées ».... L'analyse des questionnaires, ainsi que celle d'autres remontées d'informations ( enregistrement des contacts, enregistrement des réclamations...), a permis de mettre à jour des pistes d'améliorations et de définir des actions mélioratives à mettre en œuvre:

- **Près de 1 500 questionnaires traités** dans l'année, soit l'avis d'autant de bénéficiaires et de leurs proches sur les actions du CCAS de Nice.
- **100 % de bénéficiaires « Très satisfait » ou « Satisfait »** de la qualité du service rendu par les agents du service d'Aide à Domicile.
- **98 % de patients « Très satisfait » ou « Satisfait »** de la qualité de la prise en charge faite par les agents des services de Soins Infirmiers à Domicile.
- **96 % de bénéficiaires « Très satisfait » ou « Satisfait »** de la qualité de la prestation rendue par le service des Repas à Domicile.
- **83 % des résidents des Etablissements pour Personnes Agées Dépendantes et 100 % de leurs proches satisfaits** des prestations fournies par l'établissement.
- La note moyenne accordée par les proches des personnes prises en charge par l'Accueil de Jour Alzheimer concernant la qualité des prestations fournies est proche **de 8.5/10**
- **80% des hébergés satisfaits** de l'accueil dans les dortoirs de l'Accueil de Nuit.
- **99% des participants globalement satisfaits** de l'atelier sécurité senior auquel ils ont participé.
- Les informations apportées lors des conférences organisées par le Carrefour Santé Pour Tous répondent aux attentes **de 97% des participants.**

## 2/ Développement de la politique d'assurance qualité (procédures documentées)

Le renforcement du système d'assurance qualité s'est matérialisé, en 2012, par la **création ou la modification de 16 procédures ou protocoles documentés** portant à près de 100 le nombre de ces derniers pour l'ensemble des services du CCAS de Nice.

## 3/ Le maintien de la certification AFNOR « Services aux personnes à domicile »

**L'année 2012 a été marquée par le maintien, à la suite d'un audit documentaire mené par AFAQ/Afnor, de la certification « NF Services, Services aux personnes à domicile »** des services d'Aide, de Soins Infirmiers et de Repas à Domicile.



**Services aux personnes à domicile - NF311**

Délivrée par AFNOR Certification [www.marque-nf.com](http://www.marque-nf.com)  
CCAS de Nice - 4 place Pierre Gautier