



Fondation  
**Maison des Champs**  
de Saint François d'Assise

Reconnue d'utilité publique depuis 1932

# Rapport d'Activité 2022

EQUIPE SPECIALISEE  
DE SOINS INFIRMIERS PRECARITE  
26 rue des Prairies  
75020 Paris

TEL. 09 73 89 25 38

FINISS 750070070

**E**quipe  
**S**pécialisée  
de **S**oins  
**I**nfirmiers  
**P**récarité

## Siège social :

55 rue de Belleville  
75019 Paris  
Tel : 01 85 08 50 92

[fondation@fmdc.fr](mailto:fondation@fmdc.fr)  
[www.fmdc.fr](http://www.fmdc.fr)

# SOMMAIRE

<b>1. Présentation Générale</b> .....	<b>3</b>
1.1 Présentation de la Fondation Maison des champs.....	3
1.2 Présentation de l'ESSIP de la Fondation Maison des Champs.....	4
<b>2. Bilan annuel</b> .....	<b>5</b>
2.1 LA MISE EN ŒUVRE DE L'EQUIPE SPECIALISEE DE SOINS INFIRMIERS PRECARITE - ESSIP.....	5
2.2 LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE L'ESSIP .....	6
2.3 ANALYSE DE L'ACTIVITE DE L'ESSIP .....	7
2.3.1 Territoire géographique .....	7
2.3.2 Particularités de la population accompagnée par l'ESSIP .....	7
2.3.3 Taux d'activité de l'ESSIP .....	8
2.3.4 Répartition des âges et origine géographique des patients .....	9
2.3.5 Les prescripteurs .....	9
2.3.6 Motif de refus des patients.....	10
2.3.7 Situation administrative des patients .....	10
2.3.8 Protection maladie des patients .....	10
2.3.9 Motifs de prise en charge .....	11
2.3.10 Actes réalisés.....	11
2.3.11 Durée de prise en charge .....	13
2.3.12 Motifs de sortie.....	13
<b>3. LES RESSOURCES HUMAINES</b> .....	<b>14</b>
3.1 Composition de l'équipe .....	14
3.2 Formations .....	14
3.2.1 Réalisées en 2022 .....	14
3.2.2 Plan de formation 2023 .....	14
<b>4. LES PERSPECTIVES 2023 :</b> .....	<b>15</b>
4.1 La mise en place de la régulation des équipes mesure 27 .....	15
4.2 Le développement du service.....	15

# 1. PRESENTATION GENERALE

## 1.1 PRESENTATION DE LA FONDATION MAISON DES CHAMPS

Organisme gestionnaire

Fondation Maison des Champs  
55 rue de Belleville 75019 paris  
[fondation@fmdc.fr](mailto:fondation@fmdc.fr)  
01 85 08 50 92

Président du Conseil d'administration  
Pascal SANZ

Directeur général de la Fondation  
Jérôme LUCAS

### Équipe Spécialisée Soins Infirmiers Précarité

Fondation Maison des Champs  
26 rue des Prairies  
75020 Paris

Téléphone : 09 73 89 25 38

Directrice  
Sylvie BOUCLON  
[direction-ssiad@fmdc.fr](mailto:direction-ssiad@fmdc.fr)

Le Projet associatif de la Fondation Maison des Champs de Saint-François d'Assise est à la fois une présentation de ses valeurs, de ses actions et des principes de leur mise en œuvre à l'intention des personnes qu'elle accompagne et de ses partenaires. Il se propose également de contribuer à donner du sens à l'engagement des salariés et des bénévoles de la Fondation. Il entend enfin fournir des axes pour préparer l'avenir de celle-ci, notamment en inspirant ses plans stratégiques triennaux.

### UNE AMBITION

L'ambition de la Fondation Maison des Champs est de faire du « vivre à son domicile », du droit d'y rester, d'y être aidé, accompagné et soigné, un des enjeux pour la société de demain et ainsi de contribuer à la construction d'une société solidaire où chacun puisse être reconnu dans sa dignité et grandir en humanité.

Pour chacun, les questions du domicile et de « l'habiter » sont fondamentales. Pour les personnes, quel que soit leur âge, en situation de dépendance à autrui - tels que les enfants, ou souffrant de précarités, de fragilités, de handicap ou de vieillissement, avoir un domicile et y demeurer contribuent à donner sens à leur vie malgré leurs incapacités.

Favoriser le vivre à domicile permet donc de préserver **l'identité de chacun, la qualité de ses liens avec les autres, et avec son entourage.**

« Être chez soi c'est être soi » au milieu des siens et dans son quartier.

## NOS VALEURS

Dans la continuité de l'histoire de la Fondation Maison des Champs et conformément à ses statuts et à sa mission d'accompagner au domicile, les administrateurs, les professionnels et les bénévoles engagés dans son projet affirment : Le devoir humain d'accompagner l'autre dans son habitat jusque dans les situations de plus grandes fragilités et jusqu'au terme de sa vie.

- Le devoir de solidarité, de fraternité et de bienveillance.
- Le respect absolu de la personne accompagnée dans ses choix et ses droits.
- L'exigence de la qualité des services apportés en interdépendance avec le développement et la reconnaissance des compétences des professionnels de la Fondation, ainsi que celles, distinctes, de ses bénévoles.
- La nécessité d'être en permanence en état de veille et d'alerte pour répondre aux nouvelles situations de fragilités ou d'exclusions des personnes.
- La volonté de définir ses actions en cherchant à prendre une part active, à son niveau, à la réalisation des objectifs de développement durable définis ou proposés par l'Organisation des Nations Unies.
- Le caractère non lucratif des actions de la Fondation, attaché à son statut, qui l'oblige à consacrer toutes ses ressources à la mise en œuvre de ses missions.

Plus de 2000 personnes chaque année en région parisienne sont soutenues et accompagnées par les services suivants :

- 🏠 Le Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile · SPASAD
  - Le Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
  - L'Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP)
  - L'Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)
  - Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)
  - Dispositifs d'accueil et d'accompagnement de nuit
  - Les Appartements d'Hébergement Temporaire (AHT)
  - Les plateformes de nuit des Unités de Logements Spécialisées (ULS)
- 🏠 Crèche Sainte-Lucie (66 berceaux)
- 🏠 Service d'Accompagnement à la vie sociale  
(45 places destinées au handicap psychique et 11 places d'intervention de nuit)
- 🏠 Les services d'Appartements de Coordination Thérapeutique  
(83 places, 39 sur Paris et 44 sur le Val de Marne)
- 🏠 Le service A.C.T. HLM du Val de Marne (10 places)
- 🏠 Le Carrefour des Solidarités  
(80 bénévoles accompagnent plus de 200 personnes du 19<sup>ème</sup> arrondissement de Paris)
- 🏠 L'Institut de Recherche et de Formation en Interventions Sociales et de Santé (IRFISS)

## 1.2 PRESENTATION DE L'ESSIP DE LA FONDATION MAISON DES CHAMPS

DATE DE CREATION	PUBLIC ACCOMPAGNE	CAPACITE	LOCALISATION
Mars 2022	Personnes en grande précarité	22 places autorisées	26 rue des Prairies 75020 Paris

## 2. BILAN ANNUEL

### 2.1 LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉQUIPE SPECIALISEE DE SOINS INFIRMIERS PRECARITE - ESSIP

L'activité du SPASAD dans le Nord-Est parisien avait mis en lumière des besoins de prise en charge en soins infirmiers pour une population en grande précarité et en particulier pour les personnes en habitat très insalubre.

Auxquels s'ajoutent des personnes à l'AME que les SSIAD normalement ne peuvent pas prendre en charge.

La Fondation Maison des Champs a été retenue suite à l'appel à Projet de l'ARS du dernier trimestre 2021.

L'ESSIP a débuté son activité en mars 2022 avec 22 places autorisées.

#### a. La recherche de locaux :

Afin d'assurer des soins 7 jours sur 7 de 8h à 19h sur les lieux d'hébergement des personnes, l'ESSIP avait besoin d'un local qui serait la base de l'équipe.

De ce fait, la Fondation a cherché un local correspondant aux besoins, et pris à bail en mars 2022, un local de 40 m<sup>2</sup>, rue des Prairies dans le 20<sup>ème</sup> auprès de la RIVP.

Ce local a nécessité des travaux d'aménagement, réalisés au printemps 2022 et qui ont permis in fine, d'une part d'être le bureau de la coordinatrice, d'accueillir des casiers et postes de travail pour les soignants et d'autre part d'être une réserve de matériel paramédical (gants, tabliers, etc.)

#### b. La constitution de l'équipe

Les premiers recrutements pour l'ESSIP ont été initiés en interne. En effet, au sein du SSIAD, Nathalie Cervi, IDEC et Tania Cabrion, AMP, avaient l'une et l'autre manifesté leur intérêt pour la création de cette équipe.

Au fur et à mesure, nous avons constaté que la demande en soins concernait beaucoup plus les soins de nursing que les soins IDE non déléguables.

De ce fait, notre modèle initial a évolué vers une équipe composée de 1 IDEC, 2 IDE et 3 Aides-soignants (ou AMP).

Les recrutements se sont fait dans le courant de l'année 2022, en parallèle de la montée en charge progressive de l'activité.

#### c. La mise en place des outils

L'ESSIP a pu d'emblée s'appuyer sur les outils existant au SSIAD.

Parmi ceux-ci, les outils de la loi 2002-2 ont pu être retravaillés et adaptés à la réalité de l'ESSIP :

- Livret d'accueil
- DIPEC
- Evaluation des attentes et des besoins

La télégestion mobile opérée par DOMATEL ainsi que le logiciel de soins à domicile LSWA ont également pu être déployés pour l'ESSIP.

#### d. Les rencontres partenariales

Dans le contexte du lancement de l'ESSIP, beaucoup de rendez-vous partenariaux ont été organisés par l'IDEC afin de présenter ce nouveau service, comprendre les attentes des partenaires, expliquer les modalités d'admission, etc.

Les PASS des hôpitaux St Louis, Tenon et Lariboisière, les travailleurs sociaux de nombreux centres d'hébergement, les bailleurs sociaux, les M2A, les réseaux de soins (ex : Gaia, Interface, l'EMPP, ...) ont ainsi été contactés et rencontrés.

Parmi les rencontres partenariales notables, ont notamment eu lieu :

- L'organisation d'un forum à l'Armée du Salut
- Le séminaire du SIAO
- Le colloque de la FSH

e. L'inscription dans le maillage territorial

En même temps que l'ESSIP et dans le cadre de la réponse à l'appel à projet lancé par l'ARS sur la mesure 27 du Ségur de la santé, 4 autres équipes mobiles ont été créées à Paris.

L'année 2022 a donc été ponctuée de nombreuses rencontres entre les différents porteurs d'équipe et l'ARS.

Ces rencontres ont permis d'affiner les propositions faites par les équipes, de connaître les offres de soins proposées par les uns et les autres, afin de mieux identifier le public cible et les modalités d'intervention de chaque équipe et de s'assurer de la cohérence du déploiement territorial.

## 2.2 LES MODALITES DE FONCTIONNEMENT DE L'ESSIP

Au 31 décembre 2022, l'équipe était au complet et en mesure d'intervenir 7j/7 de 8h00 à 19h00. La grande adaptabilité sur l'organisation permet de répondre au mieux aux besoins identifiés.

Les demandes arrivées à l'ESSIP sont exclusivement portées par des tiers. Cependant, il arrive que ce soit les personnes elles-mêmes qui demandent au travailleur social d'appeler pour elles l'ESSIP. Dans plusieurs situations en effet, les personnes voyant l'ESSIP intervenir pour un de leurs voisins d'étage, ont demandé à leur travailleur social de pouvoir bénéficier du même soutien.

Lorsqu'une demande est formulée, l'IDEC essaie donc auprès du travailleur social concerné de bien comprendre le contexte de la demande : besoins identifiés en soins, conditions d'habitat, professionnels engagés dans le suivi, ...

Dans les 24 heures qui suivent la demande (sauf indisponibilité du patient), l'IDEC va à la rencontre du patient.

Cette rencontre a plusieurs objectifs :

- S'assurer du consentement du patient à l'intervention
- Ecouter ses demandes et besoins
- Connaître les antécédents du patient et le réseau de soins qui l'entoure

- Expliquer le fonctionnement de l'ESSIP
- En fonction de l'évaluation faite, l'IDEC propose au patient une prise en charge globale ; elle peut se décliner sur plusieurs versants selon les besoins identifiés et les attentes de la personne :
  - Aide à la toilette, au lever, au coucher
  - Aide à la prise du traitement
  - Coordination du suivi de soins (recherche de médecins traitants, de kinésithérapeutes, ...) accompagnements à certains RDV, ...
  - Soins non déléguables : préparations de piluliers, injections, pansements
- En fonction du rythme de vie de la personne et de ses souhaits, l'IDEC propose les horaires de passage pour les soins qui semblent le plus adaptés. Les horaires ne sont pas fixes : ce que l'on cherche, c'est une réappropriation par le patient de son corps et de sa dignité.
- L'IDEC établit un plan de soins avec l'accord du patient.

Les outils sont :

- Un dossier d'évaluation
- Un dossier de soins informatisé LSWA
- Un dossier papier qui est laissé dans le lieu de prise en charge des patients
- Les soignants sont équipés de téléphones portables et d'un logiciel mobile de soins

## 2.3 ANALYSE DE L'ACTIVITE DE L'ESSIP

42 personnes ont été accompagnées par l'ESSIP en 2022, parmi lesquelles 16 sont encore accompagnées au 31 décembre 2022.

### 2.3.1 Territoire géographique

La réponse à l'appel à projet pour la création de l'ESSIP s'était faite sur le territoire du Nord Est parisien, territoire d'implantation historique de la Fondation.

Au fil des mois, il est apparu d'une part que les demandes émergeaient également d'autres arrondissements de Paris et d'autre part que, selon l'organisation des tournées, et compte-tenu de l'organisation du temps de travail des soignants en journée de 10h, il était parfois possible de répondre à ces demandes extraterritoriales.

Après échanges avec l'ARS, l'activité de l'ESSIP s'est ainsi étendue sur tout Paris : L'ESSIP est intervenue sur les arrondissements suivants : 10-11- 12 -13 -14 -17-18 -19 et 20<sup>ème</sup>

### 2.3.2 Particularités de la population accompagnée par l'ESSIP

L'ESSIP est dédiée aux personnes en situation de grande précarité.

Concrètement cela se traduit dans l'accès aux soins par plusieurs caractéristiques :

- Défaut de couverture santé :

Plusieurs des personnes accompagnées par l'ESSIP n'ont pas de couverture santé, ce qui complique pour elles l'accès aux soins.

Dans ces situations, l'ESSIP intervient le plus souvent en partenariat avec les PASS qui peuvent prescrire les soins et fournir les traitements nécessaires.

Grace à un partenariat avec la Pharmacie Solidaire l'ESSIP est quant à elle en mesure de suppléer aux besoins de gants de toilette, du savon, produits d'hygiène, etc.

➤ Habitat insalubre

A plusieurs reprises, l'ESSIP est intervenue à la demande d'acteurs de l'accompagnement à domicile (bailleurs sociaux, SPASAD, M2A, ...) pour des personnes logées mais dont les lieux de vie ne permettent pas l'accès à des services de droit commun (syndrome d'encombrements, infestation d'insectes, ...)

➤ Hébergement en AHI

Enfin beaucoup des personnes auprès de qui intervient l'ESSIP sont hébergées en AHI. Ce qui signifie que les personnes sont majoritairement accompagnées sur le plan social par les équipes des centres d'hébergement, l'ESSIP étant quant à elle dédiée à l'accompagnement dans les soins de la vie quotidienne.

Ces modalités d'intervention invitent à un travail très partenarial, seul gage de la cohérence de l'accompagnement proposé.

Dans cette optique, les soignants et l'IDEC de l'ESSIP sont régulièrement invités à des réunions de coordination sur les centres d'accueil.

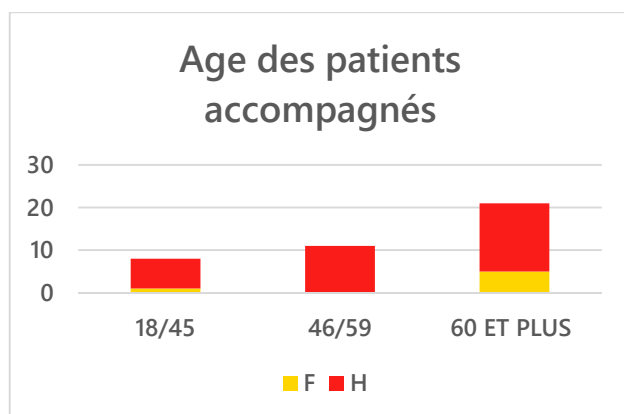
### 2.3.3 Taux d'activité de l'ESSIP

Mois	Patients	Autorisés	Forfaits	% (Forfaits/Autorisés)
Janvier	0	682	0	0
Février	4	616	39	6,33
Mars	6	682	153	22,43
Avril	9	660	190	28,79
Mai	9	682	252	36,95
Juin	12	660	278	42,12
Juillet	15	682	353	51,76
Août	15	682	359	52,64
Septembre	18	660	367	55,61
Octobre	20	682	524	76,83
Novembre	21	660	571	86,52
Décembre	24	682	636	93,26

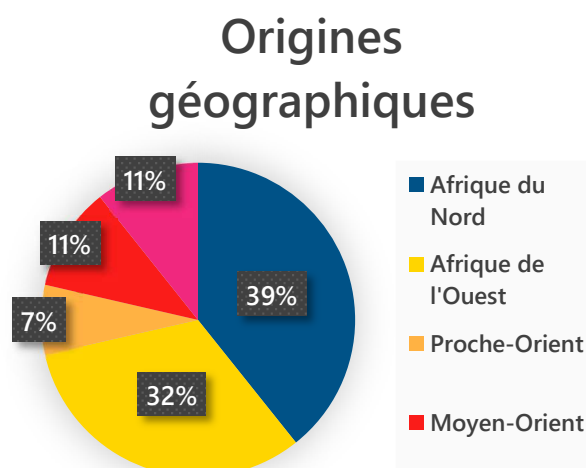
L'ESSIP ayant ouvert le 25 février 2022, on constate tout au long de l'année, une montée en charge de l'activité.



## 2.3.4 Répartition des âges et origine géographique des patients pris en charge durant cette première année d'activité



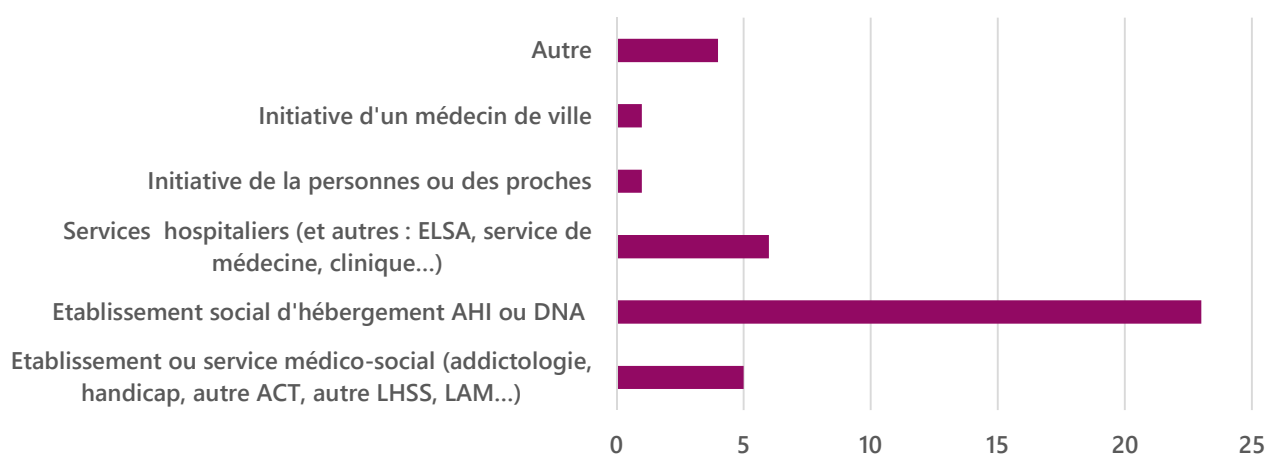
Les patients, dans leur majorité, ont plus de 60 ans.  
La moyenne d'âge est de 41 ans.  
Les hommes ont été majoritairement pris en charge.



Origines géographiques de ces patients :

- 11 venaient d'Afrique du Nord
- 9 d'Afrique de l'Ouest
- 2 du Proche-Orient
- 3 du Moyen-Orient
- 3 d'Extrême-Orient
- 1 ne sait pas

## 2.3.5 Les prescripteurs



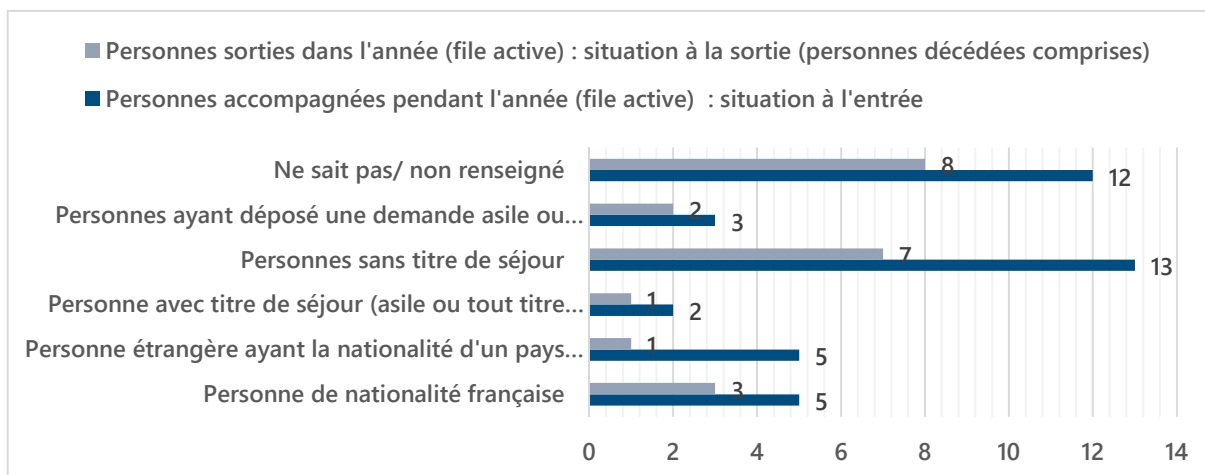
## 2.3.6 Motif de refus des patients

6 demandes ont été refusées par le service en 2022.

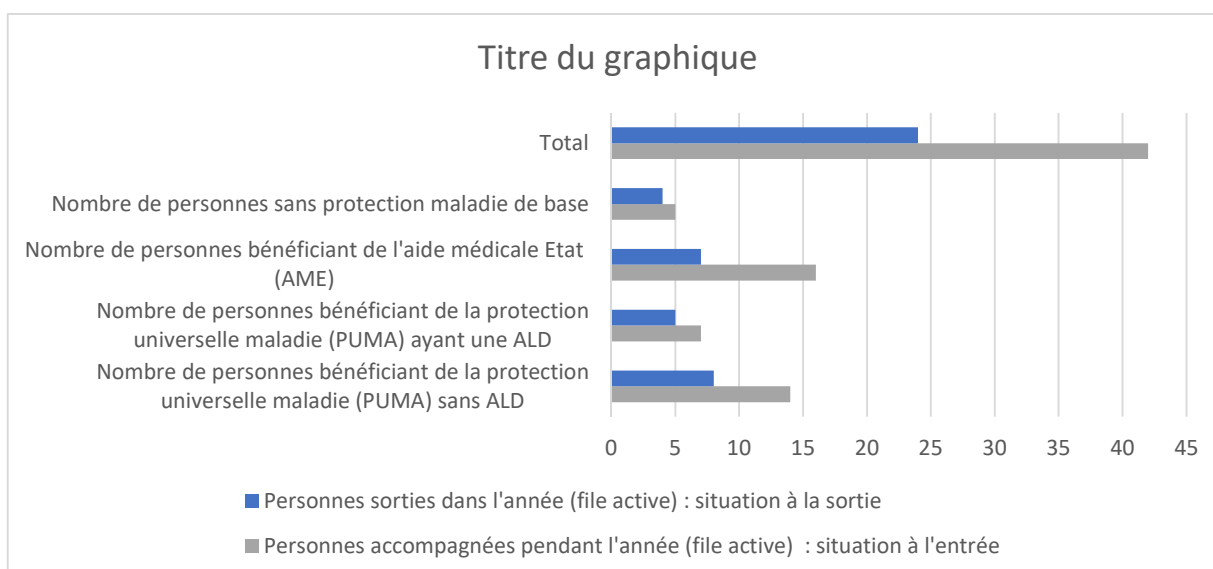
Parmi celles-ci :

- 4 refus pour des demandes inadaptées : il s'agissait de personnes ne présentant pas de facteur de précarité empêchant le recours à des services de droit commun : ces personnes ont donc été réorientées vers des IDEL ou des SSIAD
- 2 refus pour des demandes sans lieu de réalisation des soins : une des conditions nécessaires à l'intervention de l'ESSIP est d'avoir un lieu où réaliser les soins ; ces deux demandes ont été réorientées vers des équipes réalisant les soins en rue (EMEOS)

## 2.3.7 Situation administrative des patients



## 2.3.8 Protection maladie des patients



### 2.3.9 Motifs de prise en charge

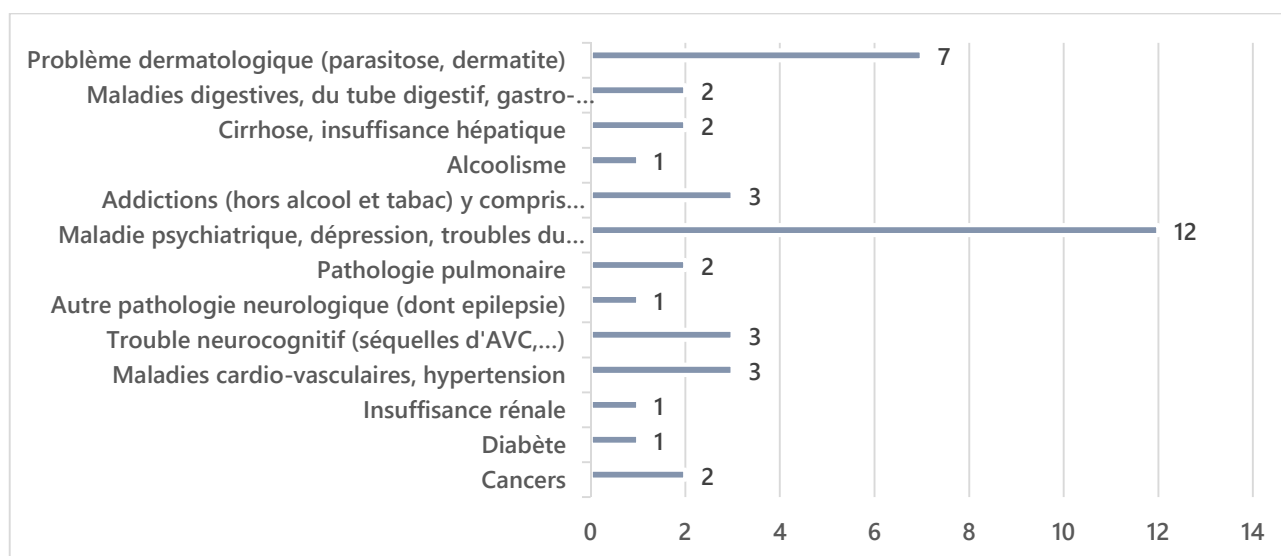
Le plus souvent les demandes de prise en charge sont motivées par une demande d'aide à la toilette identifiée par un travailleur social ou la personne elle-même.

Cependant au fil du temps, nous constatons que de plus en plus souvent, la demande auprès de l'ESSIP est motivée par un besoin de coordination.

Il arrive en effet que des travailleurs sociaux nous sollicitent pour des personnes dont ils constatent la grande fragilité liée au grand âge ou à une dégradation de l'état général.

Il s'agit alors pour l'IDEC de l'ESSIP de trouver un médecin, un kiné, une pharmacie, ... et mettre en œuvre les soins adaptés.

A titre indicatif, ci-dessous les pathologies les plus représentées parmi les personnes accompagnées.



En 2022, l'un de nos patients est décédé. Il avait manifesté auprès des professionnels qui l'entouraient le souhait de mourir dans le foyer dans lequel il connaissait les travailleurs sociaux et les soignants. Grâce à la collaboration entre le centre d'hébergement (Levert), la Maison de santé Pyrénées-Belleville, l'ESSIP et l'HAD, il a pu revenir au centre après son hospitalisation et être accompagné jusqu'à son dernier souffle.

### 2.3.10 Actes réalisés

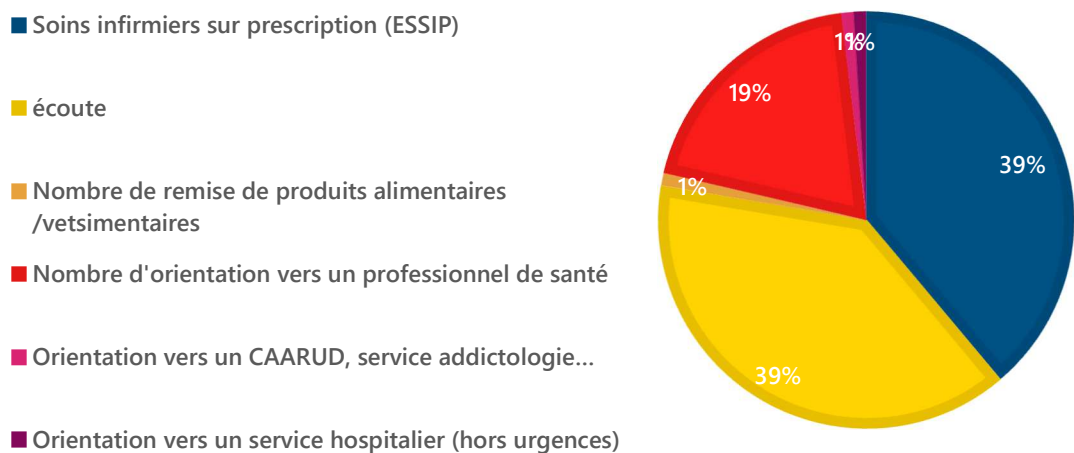
La particularité de l'ESSIP est de pouvoir adapter énormément ses interventions au contexte d'intervention et aux attentes des personnes.

Ainsi, au-delà des soins prescrits, les intervenants de l'équipe peuvent être amenés à aider le patient à maintenir l'hygiène de sa chambre, à accompagner des personnes à leurs RDV de soins, à aider à quelques actes de la vie quotidienne.

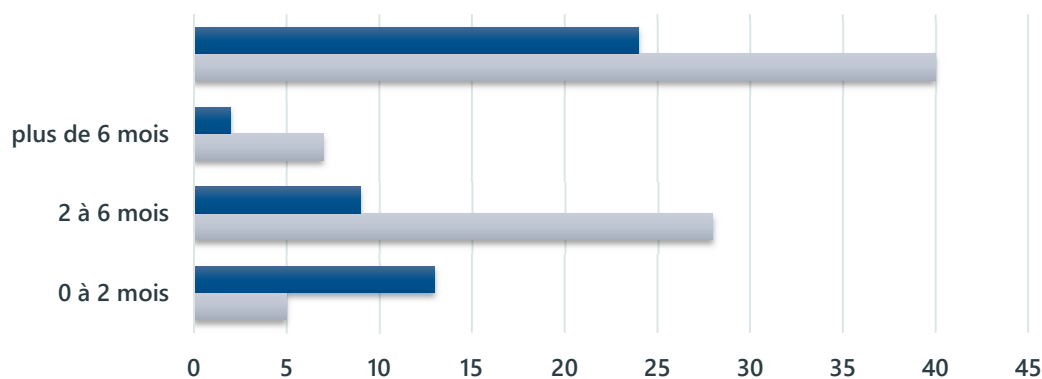
Cette grande adaptabilité, tant en terme de fréquence, d'horaire que de nature d'interventions rend les plannings des soignants extrêmement modulables et demande à l'IDEC beaucoup d'agilité afin de répondre au plus près des attentes et des besoins.

En effet le planning peut être très variable d'une semaine à l'autre, selon que le patient est présent ou non lors de l'intervention de l'aide-soignant, qu'il y a ou non un accompagnement à l'extérieur, une visite conjointe avec un autre professionnel à organiser, un soin à ajouter, etc.

Par ailleurs, pour assurer la cohérence de ces interventions dans l'accompagnement global des personnes, les intervenants de l'ESSIP sont régulièrement amenés à participer aux réunions de coordination des centres d'hébergement dans lesquels ils interviennent.



### 2.3.11 Durée de prise en charge



	0 à 2 mois	2 à 6 mois	plus de 6 mois	
■ Nombre de personnes sorties dans l'année du dispositif hors les murs, qui étaient prises en charge dans le dispositif depuis:	13	9	2	24
■ Nombre de personnes prise en charge au 31/12 depuis : (période totale, si allers-retours)	5	28	7	40

### 2.3.12 Motifs de sortie

24 patients ont quitté le dispositif de l'ESSIP en 2022.

Parmi eux :

- 2 sont entrés en EHPAD
- 10 n'ont pas adhéré aux soins et n'ont pas permis que le service se poursuive
- 1 est décédé
- 4 ont été hospitalisés
- 3 ont quitté leur hébergement
- 4 ont vu leur prise en charge se terminer avec des objectifs atteints

Pour les 10 personnes qui n'ont pas adhéré aux soins, il s'agit de personnes pour lesquelles les centres d'hébergement demandent l'intervention de l'ESSIP, en constatant des défauts d'hygiène corporelle importants.

Lorsque les personnes sont peu demandeuses, l'IDEC convient avec elles de plans de soins très minima (il s'agit parfois par exemple de passer juste deux à trois fois par semaine pour aider à laver les pieds ou faire un shampoing). Il s'agit alors de se laisser le temps que la personne se familiarise avec les intervenants et accepte petit à petit une prise en charge plus adaptée. Pour certaines personnes en effet, il est très dur d'accepter une aide à la toilette qui relève de l'intime.

Lorsqu'au bout d'un mois ou deux, la personne persiste à refuser toute intervention de soins, l'ESSIP met un terme tout en signifiant au centre d'hébergement la possibilité de refaire appel à l'équipe si une évolution du contexte survenait.

## 3. LES RESSOURCES HUMAINES

### 3.1 COMPOSITION DE L'ÉQUIPE

L'Équipe de l'ESSIP est composée de :

	Autorisé (en ETP)	Réalisé (en ETP)
IDEC	1	1
IDE	2	2
Aides-soignants	3	2
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

Les soignants présents en 2022 ont fait preuve d'un engagement très fort et d'un choix résolu pour exercer auprès de publics plus fragiles.

Cependant, à l'ESSIP, comme dans les autres services de soins de la Fondation, le recrutement reste un réel défi.

### 3.2 FORMATIONS

#### 3.2.1 Réalisées en 2022

L'équipe de l'ESSIP nouvellement recrutée a pu bénéficier du plan de soins déjà mis en œuvre pour le SPASAD. Ainsi les formations suivantes ont pu être déployées pour les intervenants de l'ESSIP

Thèmes	Nombre d'heures	Nombre de personnes
Manutention niveau 2	7	1
Les transmissions ciblées	14	2
La déficience visuelle	14	1
Droit du travail pour manager	14	1
Le refus de soins	14	2
PSC 1	7	1
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>8</b>

#### 3.2.2 Plan de formation 2023

En 2023, plusieurs formations ont été planifiées pour les soignants de l'ESSIP.

Les principales thématiques identifiées sont : spécificités de la prise en charge des personnes en situation de grande précarité, les transmissions ciblées, le refus de soins.

## 4. LES PERSPECTIVES 2023 :

Le début de l'année 2023 a permis de consolider les acquis de l'année 2022.

L'ESSIP est désormais bien identifiée auprès d'un certain nombre de partenaires qui font facilement appel au service. Ainsi en mars 2023, le taux d'occupation est de 100%.

De ce fait plusieurs chantiers importants s'annoncent en 2023 :

### 4.1 LA MISE EN PLACE DE LA REGULATION DES EQUIPES MESURE 27

En 2022, cinq équipes ont pu être ouvertes dans le cadre de la réponse à l'appel à projet lancé par l'ARS sur la mesure 27 du Ségur de la santé.

Au début de l'année 2023, Basiliade a été désigné pour coordonner ces équipes.

L'année 2023 devrait donc permettre l'élaboration d'outils communs tant en termes de communication que d'indicateurs ou d'outils de signalement.

### 4.2 LE DEVELOPPEMENT DU SERVICE

L'année 2022 a permis une montée en charge progressive de l'activité et une meilleure compréhension des attentes et des besoins des partenaires du secteur de l'AHI.

En avril 2023, le service arrive à 100% d'activité et devrait probablement être au-delà des 100% dans les mois qui viennent.

Ce qui se traduit également par les premiers refus de demandes faute de place.

Les premiers mois de fonctionnement prouvent la pertinence de l'équipe et de son fonctionnement.

En particulier la très grande souplesse des interventions permet que les soignants adaptent énormément leurs horaires d'intervention en fonction des attentes des personnes d'une part et qu'ils étendent leurs interventions aux besoins identifiés d'autre part.

Dans ce contexte, nous espérons beaucoup pouvoir déployer l'ESSIP sur Paris à plus grande échelle en doublant le nombre de places actuellement accordées.

Cette extension permettrait à l'ESSIP d'intervenir beaucoup plus largement sur les arrondissements du sud de Paris, en particulier sur le 13<sup>ème</sup> et le 14<sup>ème</sup> arrondissement sur lesquels les centres d'hébergement sont nombreux.

La Fondation Maison des Champs est d'ores et déjà prête à cette extension et a déjà un local dans le 14<sup>ème</sup>, au cœur de la cité médico-sociale de Bon Secours.