RAPPORT 2025 D'ACTIVITÉ















24 Rue Georges Gouy, 69007 Lyon
www.intermed-asso.fr

Inter med
RELIER POUR SOIGNER

SOMMAIRE

LE MOT DE LA PRESIDENCE 3

LA VIE ASSOCIATIVE 4-6

- Une année de consolidation 4
- La gouvernance et les équipes 5
- Notre intervention terrain 6

CHIFFRES CLES EN 2025 7-14

- Nos missions 7
- Indicateurs sociologiques 8-9
- Nos actes 10-11
- Nos problématiques 12-13
- Nos résultats 14

LE JOUR OÙ... 15

LES MISSIONS 16-25

- La mission “socle” 16-19
- La mission “asile” 20-23
- La mission “diffus” 24-27

ZOOM SUR ... 16-25

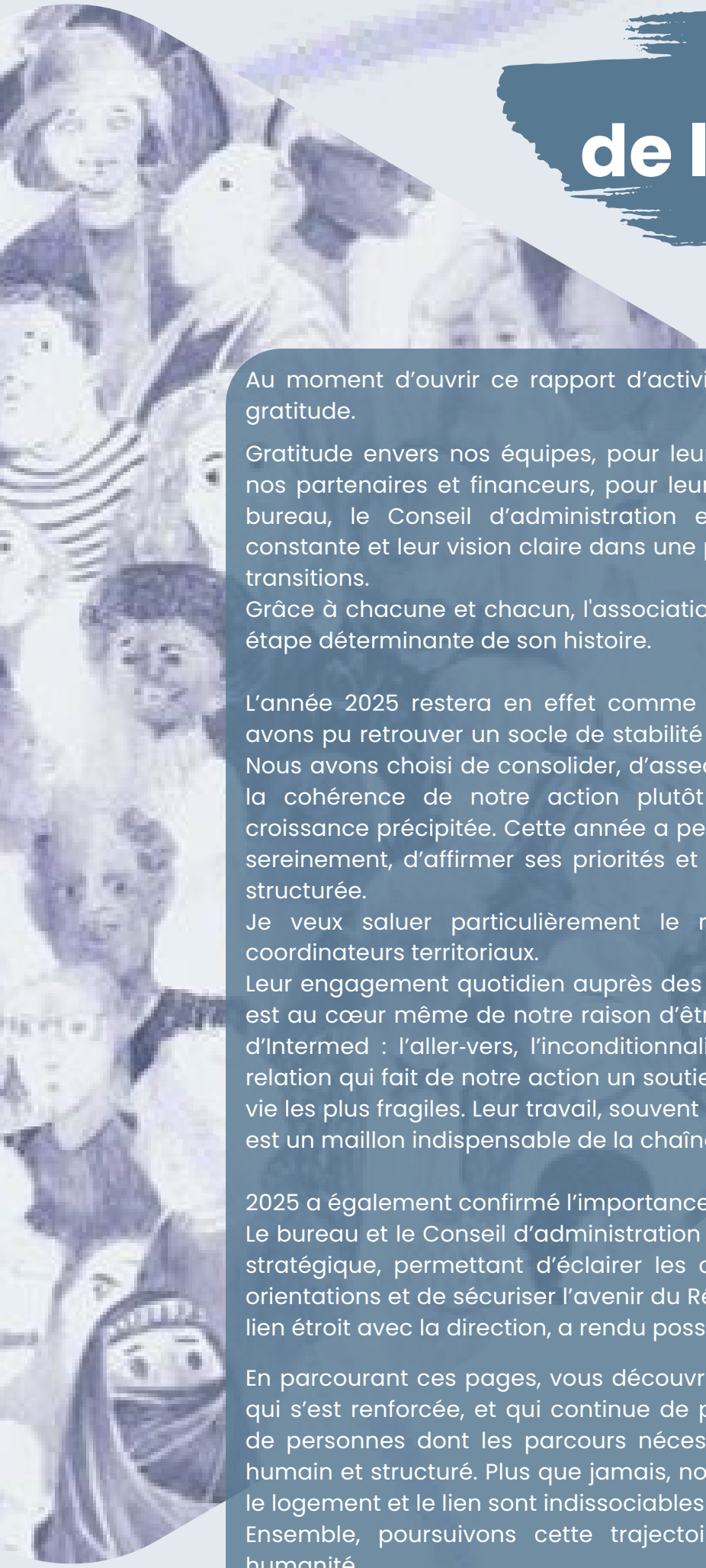
- Nos interventions en hôtels sociaux 28
- Pôle formation -appui conseil 29
- Actions Collectives 2025 30-35

PERSPECTIVES 2026 36-37

ANNEXES (AURA, PACA, IDF ET GRAND-EST) 38-42

VIGNETTES 43-48

PARTENAIRES FINANCIERS 49



Le mot de la présidence

Au moment d'ouvrir ce rapport d'activité, je tiens à exprimer ma profonde gratitude.

Gratitude envers nos équipes, pour leur engagement sans relâche ; envers nos partenaires et financeurs, pour leur confiance renouvelée ; et envers le bureau, le Conseil d'administration et la direction, pour leur présence constante et leur vision claire dans une période marquée par de nombreuses transitions.
Grâce à chacune et chacun, l'association Réseau Intermed a pu franchir une étape déterminante de son histoire.

L'année 2025 restera en effet comme une année charnière, celle où nous avons pu retrouver un socle de stabilité après les fortes turbulences de 2024. Nous avons choisi de consolider, d'asseoir nos fondamentaux et de renforcer la cohérence de notre action plutôt que de nous engager dans une croissance précipitée. Cette année a permis à l'association de se réorganiser sereinement, d'affirmer ses priorités et de préparer l'avenir avec une vision structurée.
Je veux saluer particulièrement le rôle essentiel de nos infirmiers et coordinateurs territoriaux.
Leur engagement quotidien auprès des personnes que nous accompagnons est au cœur même de notre raison d'être. Ils portent sur le terrain les valeurs d'Intermed : l'aller-vers, l'inconditionnalité, et cette attention profonde à la relation qui fait de notre action un soutien déterminant dans les parcours des vie les plus fragiles. Leur travail, souvent mené dans des contextes complexes, est un maillon indispensable de la chaîne de solidarité que nous incarnons.

2025 a également confirmé l'importance d'un pilotage associatif solide.
Le bureau et le Conseil d'administration ont assumé avec constance leur rôle stratégique, permettant d'éclairer les choix, d'assurer la continuité de nos orientations et de sécuriser l'avenir du Réseau Intermed. Leur engagement, en lien étroit avec la direction, a rendu possible cette année de consolidation.

En parcourant ces pages, vous découvrirez une association qui s'est relevée, qui s'est renforcée, et qui continue de porter une mission essentielle auprès de personnes dont les parcours nécessitent un accompagnement attentif, humain et structuré. Plus que jamais, nous sommes convaincus que la santé, le logement et le lien sont indissociables dans la lutte contre la précarité.
Ensemble, poursuivons cette trajectoire avec humilité, détermination et humanité.

Sophie VECK, présidente du Réseau Intermed

Une année de consolidation



L'année 2025 aura marqué un tournant décisif pour l'association Réseau Intermed : celui de la consolidation, après une année 2024 tumultueuse.

Notre période de fragilité a pris fin, nous permettant de poursuivre pleinement notre mission d'utilité indéniable auprès des publics que nous accompagnons. Cette étape a été vécue comme un véritable soulagement, mais surtout comme une reconnaissance de la solidité de notre projet associatif et de l'engagement constant de nos équipes.

Un des accomplissements majeurs de l'année a été la création et la reconnaissance de notre organisme de formation, porté par un travail collectif remarquable. L'obtention de la certification Qualiopi en novembre est venue valider la qualité et l'expertise que nous mettons dans nos actions de formation.

2025 aura également été une année d'expansion et d'innovation.

L'extension des dispositifs diffus illustre notre capacité à penser autrement l'accompagnement, à adapter nos réponses.
Cette année a aussi permis de réaffirmer la place essentielle d'Adoma, partenaire privilégié de l'association avec qui nous collaborons sur l'ensemble des territoires. Leur appui constant, fondé sur la confiance et la complémentarité, nous permet de repenser et d'ajuster nos actions.

2025 aura également été marquée par notre implantation dans une nouvelle région : le Grand Est, avec une présence sur trois départements. Cette extension a donné naissance à de beaux projets, portés par des équipes investies et des dynamiques locales prometteuses.

Cependant, la fragilité de certains financements, malheureusement non reconduits pour 2026, ne nous a pas permis de poursuivre cette implantation.

Enfin, 2025 a consolidé la situation financière d'Intermed. La rigueur de gestion, associée au soutien constant de nos financeurs, a joué un rôle déterminant pour renforcer la stabilité de l'association et assurer la continuité de nos missions auprès des publics les plus vulnérables.

Ce socle solide nous rappelle ce qui demeure au cœur de l'action d'Intermed : la volonté profonde d'accompagner toujours davantage de personnes, dans les meilleures conditions possibles, en garantissant à chacun un accompagnement digne et adapté à ses besoins.

Au-delà des choix structurels et stratégiques, l'année 2025 a surtout confirmé la force de notre action collective sur le terrain.
Tout cela n'a été possible que grâce à l'engagement conjoint de nos infirmiers, médiateurs et coordinateurs, dont l'investissement quotidien auprès des publics demeure exemplaire. Leur présence et leur expertise constituent un maillon essentiel de notre mission. À leurs côtés, les coordonnateurs territoriaux jouent un rôle déterminant : en assurant le lien avec les partenaires, en facilitant les coopérations locales et en contribuant au développement de nos actions sur chaque territoire.
L'ensemble de ce travail est porté et consolidé par les services supports du siège et le Conseil d'administration, dont l'implication permet de définir et d'assumer les décisions stratégiques qui orientent notre association. Sans leur soutien, leur vision et leur constance, rien de tout cela ne pourrait exister. Ce sont ces forces réunies - terrain, coordination, gouvernance - qui ont permis en 2025 d'ancrer un modèle solide.

Rédigé par la Direction du Réseau Intermed

La gouvernance

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

CDC ADOMA	Stéphane JULLIEN Christophe RICCIARELLI Matthieu MOUZET Stéfania PARIGI Sophie MINDAY
CDC Habitat	Sophie VECK
CDC Habitat Social	Anne-Sophie MOUILLÉ
Grand Lyon Habitat	Séverine MOLINA CRUZ
ARHM CH ST JEAN DE DIEU	Fabienne HIRTZ
Maison des Réseaux 73	Grégory GOSSELIN
RESPECTS 73	Eve MENTHONNEX
Habitat et Humanisme	Maria ARANZAZU GUERRA
Personne physique	Marc LEJEUNE

LE BUREAU

- **Présidente** : Sophie VECK
- **Secrétaire - adjointe** : Stéfania PARIGI
- **Vice-présidente** : Anne Sophie MOUILLÉ
- **Secrétaire** : Marc LEJEUNE
- **Trésorier** : Stéphane Jullien
- **Trésorier - Adjoint** : Grégory GOSSELIN

Les équipes

au 31 décembre 2025

PÔLE ADMINISTRATIF

Directrice
1 ETP - Mise à disposition

- Assistante de Direction — 0,6 ETP
- Chargé de développement formation — 0,5 ETP
- Alternante en Economie Sociale et Solidaire — 1 ETP

GRAND EST - 2,6 ETP

- 1 Coordinatrice territoriale (0,6 ETP)
- MOSELLE / MEURTHE & MOSELLE — 1 IDE (1 ETP)
- BAS-RHIN — 1 IDE (1 ETP)

PACA - 3,5 ETP

- 1 Coordinatrice territoriale (0,6 ETP)
- ALPES MARITIMES — 1 IDE (1 ETP)
- VAR — 2 IDE (1,9 ETP)

IDF - 3 ETP

- 1 Coordinatrice territoriale (1 ETP)
- YVELINES — 1 IDE (1 ETP)
- VAL D'OISE — 1 IDE (1 ETP) - en cours de recrutement

AURA - 29 ETP

Auvergne
- 1 Coordinatrice territoriale (0,8 ETP)
- ALLIER — 1 IDE (0,8 ETP)
- LOIRE — 1 IDE (0,8 ETP)
- PUY DE DOME — 1 IDE (0,8 ETP)

Isère
- 1 Coordinatrice territoriale (1 ETP)
- ISERE — 7 IDE (6,6 ETP)

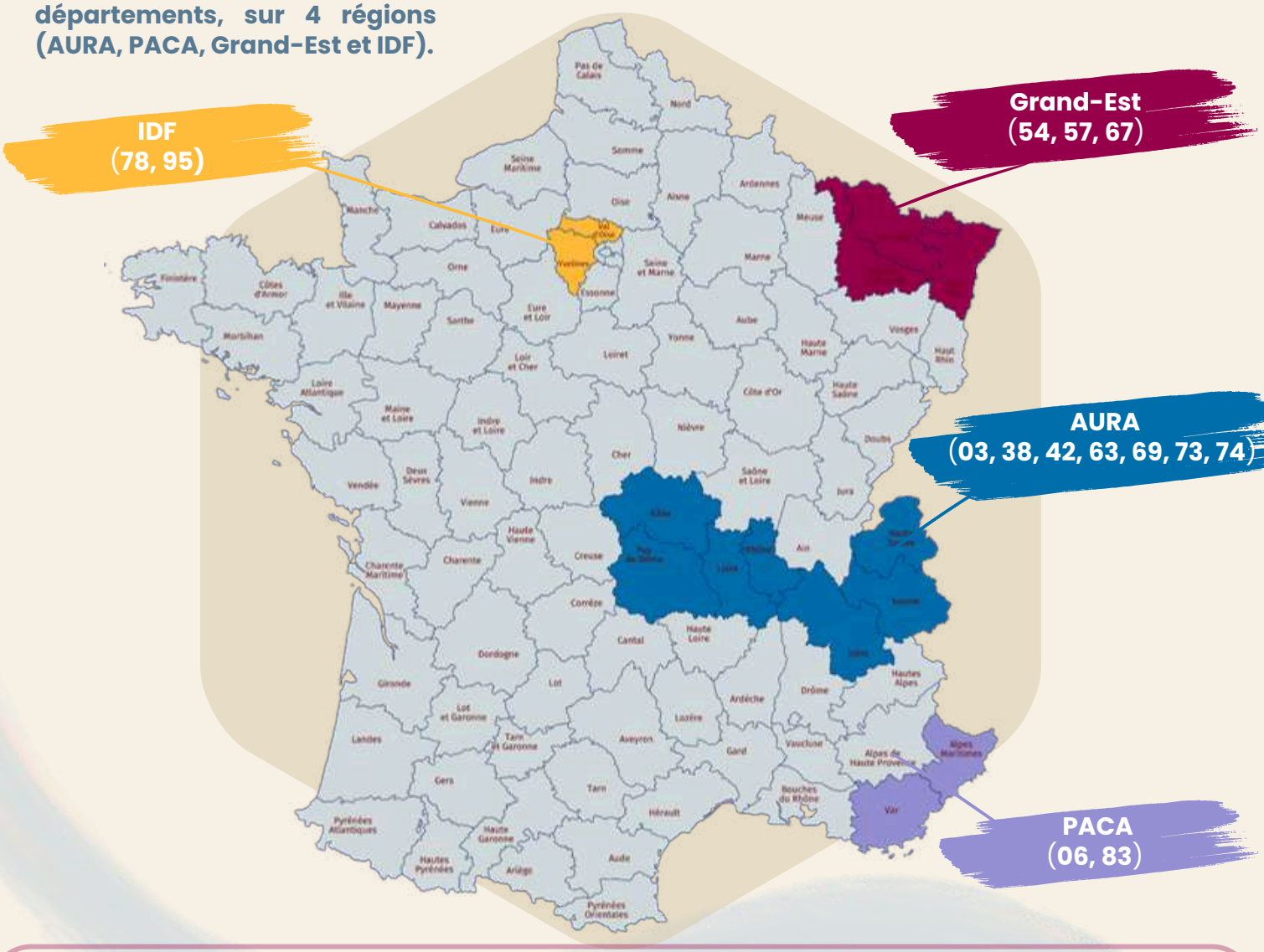
Rhône
- 1 Coordinateur territorial (1 ETP)
- RHÔNE — 14 IDE (12,8 ETP)

Les 2 Savoies
- 1 Coordinatrice territoriale (0,8 ETP)
- SAVOIE — 2 IDE (2 ETP)
- HAUTE-SAVOIE — 2 IDE (1,6 ETP)

Notre intervention terrain

Depuis 2008, nous oeuvrons pour les plus vulnérables.

Au niveau national, notre association intervient dans **14 départements, sur 4 régions (AURA, PACA, Grand-Est et IDF).**



La démarche d'intervention du Réseau Intermed s'inscrit dans une logique "d'aller vers", visant à faciliter l'accès aux soins des personnes vulnérables, tout en tenant compte des situations de non-recours ou de rupture avec les dispositifs classiques.

Elle débute par une phase de repérage et d'interpellation d'une situation préoccupante, réalisée par des professionnels du territoire (bailleurs, travailleurs sociaux, partenaires institutionnels, etc.). Cette alerte donne lieu à la transmission d'une fiche de saisine.

Une évaluation globale est ensuite conduite par les équipes en présence de la personne concernée. Cette évaluation porte à la fois sur la situation sociale et sur la dimension santé, afin d'identifier les besoins, les freins et les leviers d'accompagnement.

L'accompagnement est assuré par les équipes d'infirmiers Intermed, qui interviennent dans une approche proactive et de proximité. Elles vont au-devant des personnes, créent un lien de confiance et proposent un suivi individualisé, adapté aux besoins repérés.

Cet accompagnement s'inscrit dans le respect du rythme de la personne et mobilise un travail partenarial étroit avec les acteurs du territoire.

Enfin, un relais vers les dispositifs de droit commun ou des structures spécialisées est organisé lorsque la situation le permet. L'objectif est d'inscrire durablement la personne dans un parcours de soins et d'accompagnement adapté. Selon les situations, une veille peut être maintenue ou le suivi peut être clôturé.

Cette démarche permet ainsi de répondre à des situations complexes en allant vers les publics les plus éloignés, tout en favorisant leur réinscription progressive dans les dispositifs existants.

Chiffres Clés en 2025

Nos missions

MISSION SOCLE

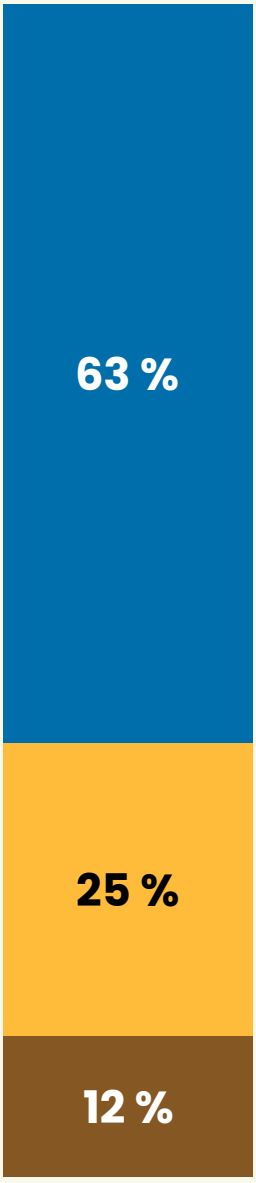
La mission initiale d'Intermed consiste à intervenir dans les résidences sociales et les foyers de travailleurs migrants chez Adoma. Cette intervention s'étend aujourd'hui à d'autres opérateurs de logement accompagné tels qu'Habitat et Humanisme.

MISSION ASILE-REFUGIES

Depuis septembre 2017, Intermed intervient aussi dans des structures d'hébergement Adoma (CADA, HUDA, PRAHDA, DPAR, dispositifs pour les déplacés d'Ukraine, etc.) pour aider les demandeurs d'asile et réfugiés avec des problèmes de santé complexes pendant et après la procédure d'asile.

MISSION DIFFUS

En mission diffus, les bénéficiaires sont des locataires de logements sociaux principalement, présentant des difficultés de santé non prises en charge et parfois menacés d'expulsion.



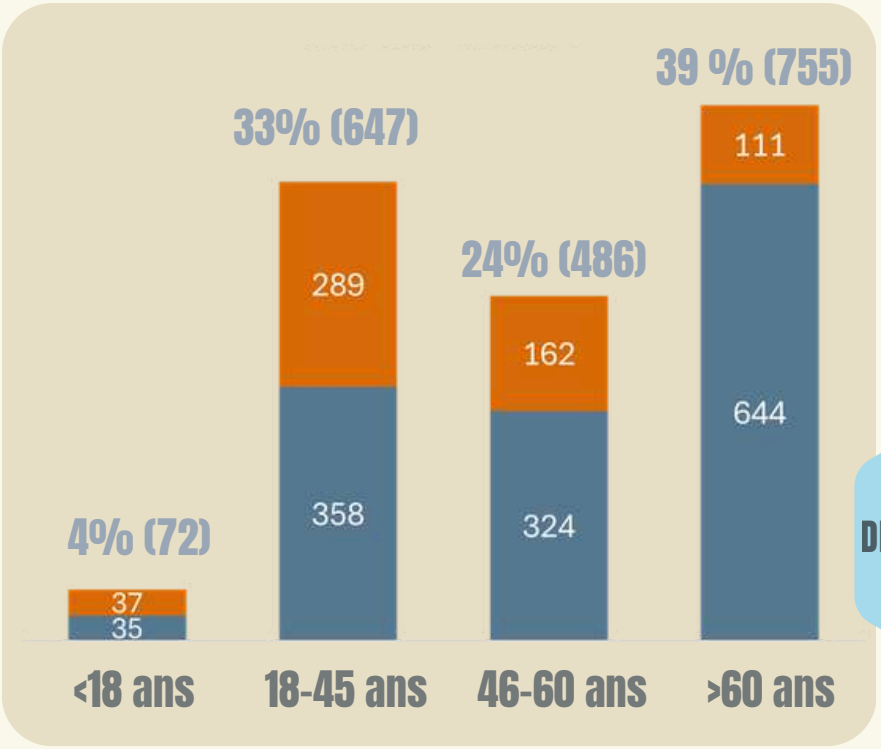
1 960 BÉNÉFICIAIRES

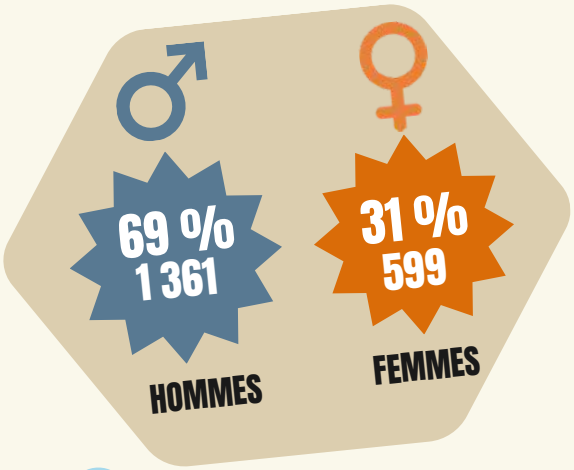
- LA MISSION PRINCIPALE A ÉTÉ LA MISSION « **SOCLE** » QUI REPRÉSENTE 63 % DES BÉNÉFICIAIRES, SOIT 1 240 PERSONNES (*VS 60%* EN 2024).
- LA MISSION « **ASILE-RÉFUGIÉS** » CONCENTRE 25 % DES BÉNÉFICIAIRES SOIT 482 PERSONNES (*VS* 29% EN 2024).
- LA MISSION « **DIFFUS** » REPRÉSENTE 12 % DES BÉNÉFICIAIRES SOIT 228 PERSONNES (*VS* 11% EN 2024).

Chiffres Clés en 2025

Qui sont nos bénéficiaires ?

Répartition des âges et genres des bénéficiaires

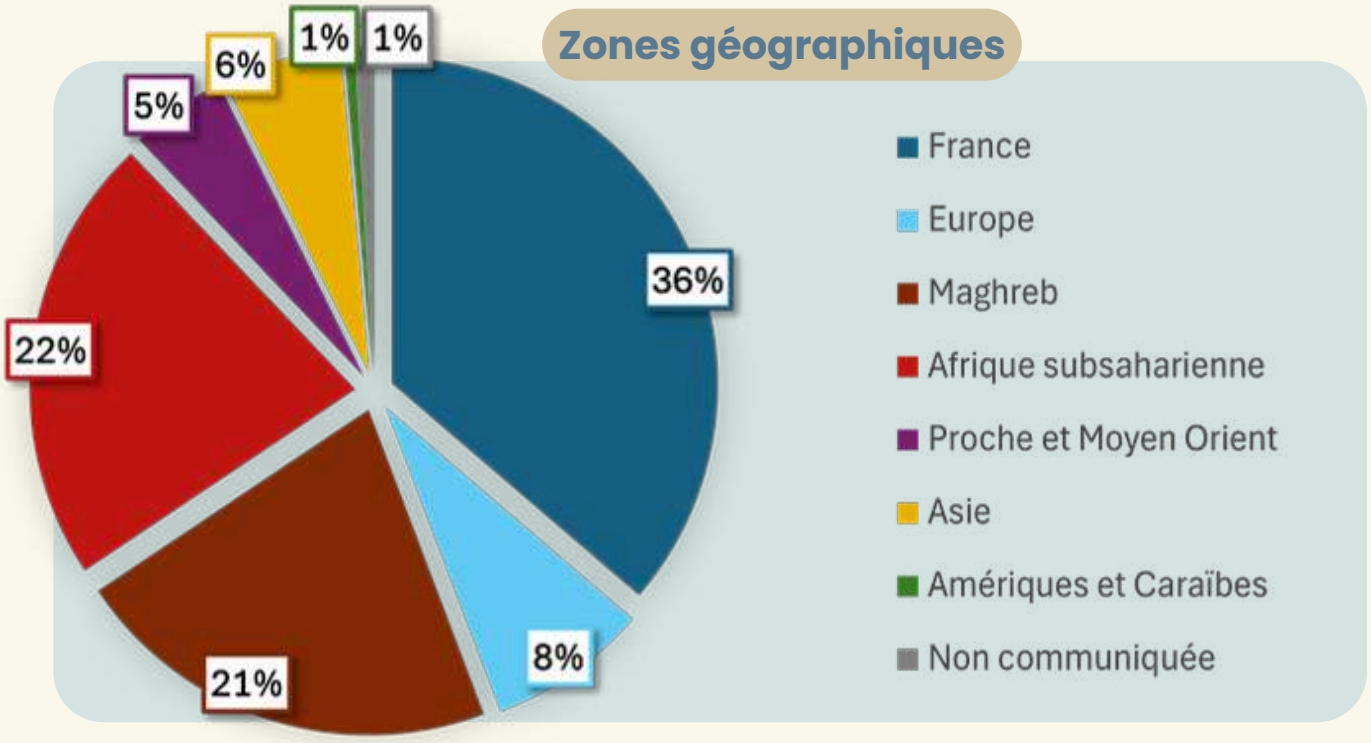




10 %
DES BÉNÉFICIAIRES
> 80 ANS

88% PERSONNES SEULES

Zones géographiques



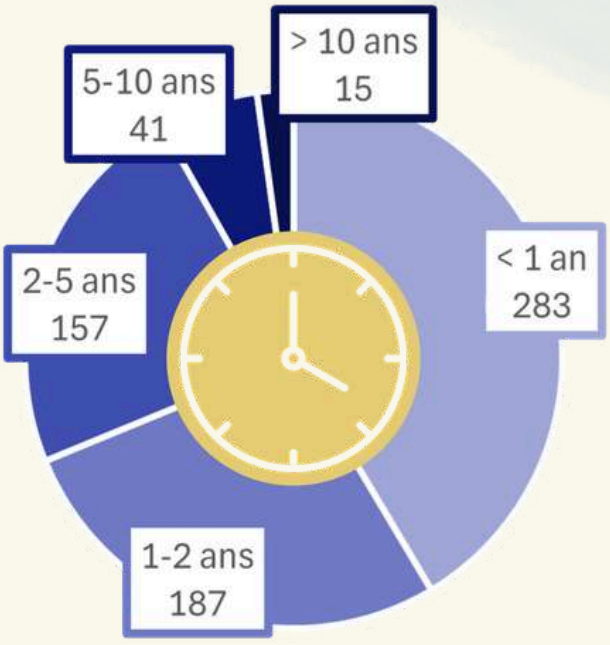
Chiffres Clés en 2025

Dossiers et durées d'accompagnement

1 960
BÉNÉFICIAIRES

	Socle	Asile	Diffus	Total
Nouveaux	271	165	77	513
Actifs au 31/12/25	623	264	144	1 031
En veille	174	63	9	246
Clôturés	443	165	75	683

Durées d'accompagnement (jusqu'à clôture du dossier)



Durée **maximale de suivi** : 14 ans et 9 mois

Durée **moyenne de suivi** des dossiers clôturés : 2 ans

Chiffres Clés en 2025

Quels sont nos actes réalisés ?

Les actes de coordination sont menés par nos infirmiers afin de fédérer les acteurs (santé, social, logement) autour d'un bénéficiaire durant son accompagnement vers le soin.

50 346 actes totaux

28 437 actes de coordination

Environnement : 3 182 actes — 14%
- Bailleurs (gestion locative) : 40 % (1 268)
- Aidants (proches, voisins) : 34 % (1 072)
- Rencontres partenariales : 10 % (313)

Social : 8 422 actes — 36%
- Travailleurs sociaux bailleurs : 44 % (3 717)
- Travailleurs sociaux de secteur : 19 % (1 590)
- Mandataires judiciaires : 13 % (1 102)

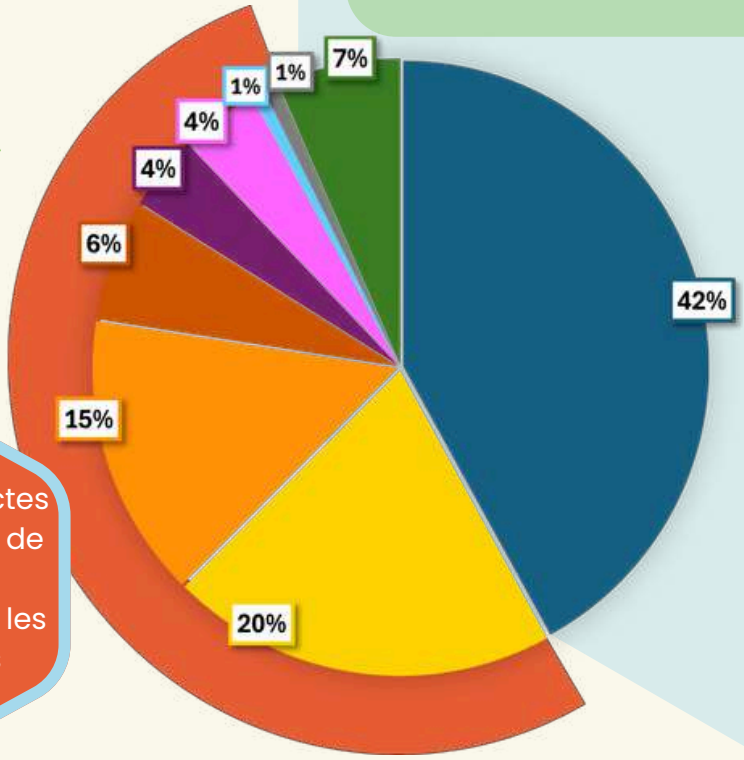
Sanitaire : 11 813 actes — 50%
- Services hospitaliers : 25 % (2 956)
- Médecin généraliste : 16 % (1 931)
- Infirmiers Libéraux : 15 % (1 808)
- Spécialistes : 8 % (901)

\+ **5 020 actes de transmissions, concertation Intermed ***

*uniquement pour les situations les plus complexes

Les actes de médiation sont des temps de "lien social" avec les bénéficiaires. Ils servent à rétablir le dialogue, désamorcer les tensions et favoriser une prise en charge effective.

21 909 actes de médiation



- Démarches et appels
- Entretiens
- Visites à domicile
- Accompagnements Physiques
- Actions Collectives
- Rencontres Informelles
- Tentatives
- Interprétariat
- Autres
  - Actes de la vie quotidienne
  - Evaluation mandatée par un tiers
  - Education thérapeutique

La moitié des actes sont des temps de rencontres physiques avec les bénéficiaires

Chiffres Clés en 2025

Quels sont nos actes réalisés ?

L'appui-conseil : une expertise au service des partenaires

Notre association est régulièrement sollicitée pour dispenser des actes d'appui-conseil, une intervention ponctuelle mais essentielle pour éclairer, orienter ou faciliter l'action de nos partenaires sociaux, sanitaires et environnementaux.
Ces actes s'appuient sur une connaissance approfondie des publics et des territoires, ainsi que sur une capacité à mobiliser des réponses adaptées aux besoins émergents.

Pour aller plus loin en 2026, Intermed expérimente une nouvelle forme d'appui-conseil dans le cadre de son pôle formation. Des ateliers d'échange et d'analyse seront proposés aux professionnels du secteur social et médico-social confrontés à des situations complexes.

301 actes de coordination

49% social (148)

- Travailleurs sociaux de secteur (86)
- Travailleurs sociaux, bailleurs et hospitaliers (51)

26% sanitaire (79)

- Services hospitaliers (13)
- Médecins généralistes (11)

25% environnement (74)

- Bailleurs (gestion locative) (53)
- Rencontres partenariales (13)

110 actes de médiation

- Entretiens (45)
- Visites à domicile (22)
- Démarches et appels (21)

... "Le lien se construit dans la répétition, sur du long terme, sans objectif immédiat."

Chiffres Clés en 2025

Les problématiques des bénéficiaires

Notre association travaille sur les problématiques en les répertoriant à trois degrés distincts :

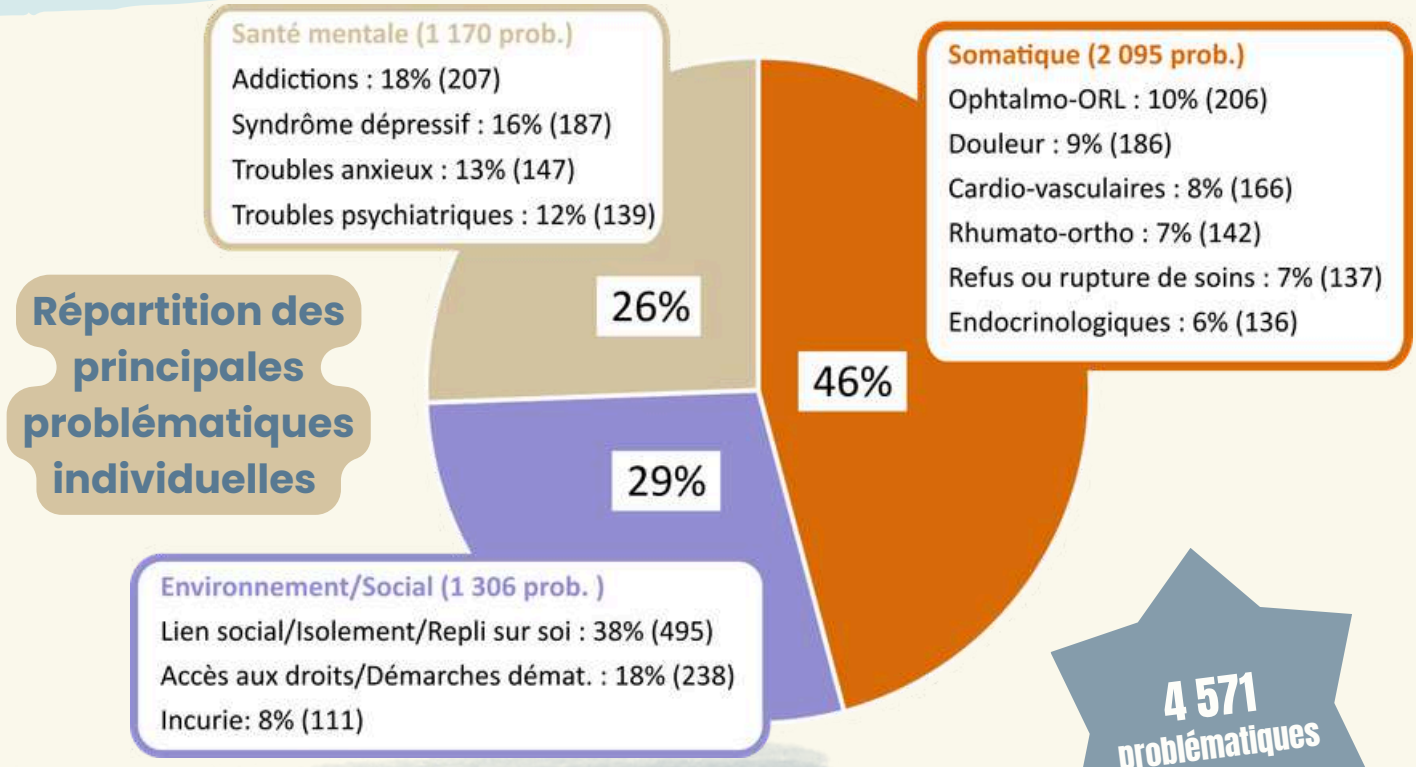
- **Saisine** : problématique pour laquelle l'association a été interpellée la première fois. Elle est saisie une fois au début de l'accompagnement.
- **Identifiée** : problématique repérée par le médiateur ou par un professionnel de santé au cours de l'accompagnement de la personne.
- **Prise en charge** : problématique en cours de suivi par des médiations ou/et coordinations.

945 saisines

2 348 identifiées

1 278 prises en charges

Répartition des principales problématiques individuelles



4 571 problématiques

Les problématiques sont réparties en trois catégories : somatique, environnement et social et santé mentale.

Bien que les problématiques **somatiques** soient les plus représentées (46%) on peut noter que la problématique la plus fréquente est celle de **manque de lien social, d'isolement et de repli sur soi** (10% du total).

Les problématiques des bénéficiaires

DE LA RENCONTRE AU CONSENTEMENT AUX SOINS SITUATION DE MONSIEUR « STOPTABAC » (NOM D'EMPRUNT)

Les voisins de M. STOPTABAC m'alertent sur sa situation, indiquant qu'il est très affaibli, qu'il ne mange plus et qu'il refuse toute consultation médicale. Ils sollicitent mon intervention. Je me rends dans sa chambre afin de me présenter. La pièce est envahie par la fumée de tabac.
M. est très maigre, visiblement affaibli. Je lui explique mes fonctions et le motif de ma visite. Il me répond qu'il n'a pas besoin de soins et qu'il va bien. Je l'interroge sur son alimentation et son état de santé : il minimise la situation et nie toute difficulté.
Au cours des jours suivants, je me rends à son domicile à plusieurs reprises (environ 5 visites).

À chaque passage, M. refuse toute prise en charge médicale ou hospitalière, tout en minimisant son état. Face à ce refus et dans un contexte de première relation, j'adopte une posture progressive, respectueuse de son rythme, afin d'instaurer un lien de confiance et de maintenir une présence régulière.
Lors des visites, M. apparaît toujours très affaibli, tousse fréquemment et se fatigue rapidement. J'aborde de façon répétée, mais non intrusive, les questions de l'alimentation et du tabac. Il reporte systématiquement toute consultation à « demain ».
Un voisin m'indique qu'il n'a pas mangé depuis plusieurs jours. Lors de la dernière visite, je constate une dégradation importante de son état. Je l'installe dans la cuisine commune et l'encourage à s'alimenter.

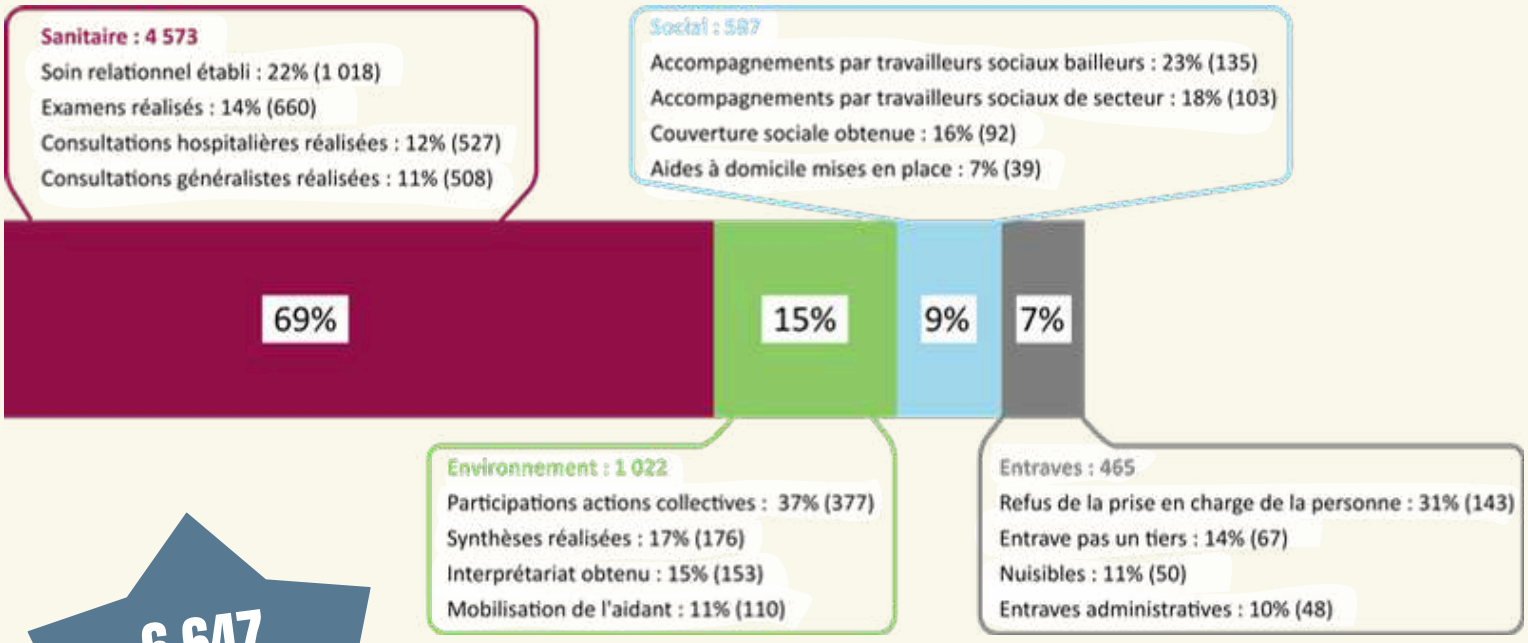
Après plusieurs refus, il accepte finalement de manger quelques quartiers de mandarine et de boire un café. Son état reste préoccupant : il tousse beaucoup, semble extrêmement faible et manque de tomber de sa chaise. Je l'alerte sur la gravité de la situation et lui propose à nouveau d'appeler le 15. Il refuse. Je décide de solliciter un infirmier libéral de la résidence afin d'obtenir une évaluation objective. Celui-ci accepte de venir rapidement avec son matériel : les constantes relevées sont alarmantes. Devant mes explications, il accepte que j'appelle le 15 en me disant : « Puisque c'est toi qui t'en charges, alors je suis d'accord. » Je l'accompagne jusqu'à l'ambulance pour le rassurer.

Après cinq jours d'hospitalisation, M. revient à la résidence. Il a été diagnostiqué bronchopneumopathie chronique obstructive et soigné pour une pneumopathie.
Il bénéficie désormais d'un suivi en pneumologie et d'un traitement par inhalateurs. Il se montre satisfait de la prise en charge et envisage une démarche d'arrêt du tabac. M. me remercie spontanément et exprime l'importance qu'ont eue les visites régulières dans son acceptation des soins.
Je maintiens un suivi et une présence, à sa demande.

Malika Baouya
Infirmière de médiation et de coordination santé
Résidence Nicèa, Nice (06)

Chiffres Clés en 2025

Les résultats



6 647 résultats totaux

L'analyse des résultats montre que l'activité de l'association est axée principalement autour des prises en charge sanitaire prépondérantes (somatique ou psychique) mais fortement liées aux difficultés dans l'environnement de la personne et dans ses démarches sociales.

Le nombre d'entraves est également à souligner et témoigne de l'isolement du public et de l'importance de la démarche « d'aller-vers» mise en œuvre par l'association afin d'entrer en contact avec un public souvent en refus et/ou déni de soin.

Ces freins à l'accompagnement sont également inhérents aux entraves par un tiers (proches notamment), freins administratifs, manque de solution d'orientation adaptées aux spécificités du public accompagné. Autant de freins que l'action d'Intermed tâche de lever, mais qui demandent du temps et de la persévérance.

Le jour où... en arrivant chez un bénéficiaire très isolé que je suivais depuis seulement quelques semaines m'a accueilli en disant "Voilà ma porte-parole !"

LE JOUR OÙ ...

... j'ai réalisé un entretien en signes et support imagé avec un couple de macédoniens sourds et muets

... sur le palier, j'ai dû improviser des claquettes, pour faire tomber les cafards qui grimpaient le long de mes chaussures

... j'ai fait un entretien dans un bar

... pour créer du lien, j'ai rejoint un bénéficiaire à la «soupe populaire» et déjeuné avec lui et ses amis

... j'ai pris le poste d'infirmier.e et je ne savais pas à quoi m'attendre

... où un résident est venu au bureau avec des gâteaux pour me remercier de lui avoir consacrer un temps d'écoute

... en arrivant chez un bénéficiaire très isolé que je suivais depuis seulement quelques semaines m'a accueilli en disant "Voilà ma porte-parole !"

... lors de la marche santé Inter-Pensions de famille, la pluie nous surprend : abrités sous une avancée de toit autour d'une tisane, les participants disent être heureux d'être là car ne seraient pas sortis seuls.

... tu obtiens un soin de suite et réadaptation post-opératoire pour un résident après nombreuses discussions et négociations avec les soignants et assistantes sociales et finalement, il te dit qu'il préfère rentrer chez lui !

... j'ai confondu une casserole de riz avec des asticots

... j'ai réussi à rentrer et me faufiler chez un bénéficiaire « Diogène » en grande difficulté, réussi à l'atteindre après avoir glissé sur une multitude de détritus humains et alimentaires, fait le nécessaire pour sa sécurité puis attendu auprès de lui l'arrivée des secours pendant 1H30.

...Mme N. enceinte de 5 mois en recherche de lien pour être rassurée m'appelle pour me dire qu'elle avait fui l'hospitalisation pour une cure de sevrage car de toute façon, on lui prendra sa fille.

... je suis allée chercher Mme K devant la boulangerie où elle fait la manche, pour l'accompagner à son 1er RDV chez son futur médecin traitant

... j'ai dansé avec des résidents

Vignette situation Monsieur S.

Un matin de novembre, je suis interpellée par le Responsable de Résidence Adoma sur la situation de M. S.
Ce monsieur réside chez ADOMA depuis plusieurs années maintenant. Agé de 49 ans, il rencontre de nombreux problèmes de santé.
Notamment, il est atteint d'un cancer métastasé qui a été opéré quelques mois avant notre rencontre. Le suivi de sa maladie est complexe.
En effet, il a de nombreux rendez-vous et rencontre des difficultés pour s'y rendre n'ayant pas de carte de transport et ne percevant aucune ressource qui lui permettrait de payer ses trajets. De plus, il ne trouve pas de taxi pour l'emmener à ses rendez-vous jugés trop éloignés de son domicile par les sociétés de transport.

Après de nombreuses tentatives infructueuses auprès de sociétés de taxi, je réussis enfin à trouver un chauffeur qui accepte de prendre en charge les transports de M. S pour ses rendez-vous médicaux. Toutes les deux semaines, je lui adresse un SMS avec les détails des rendez-vous pour faire en sorte qu'il maintienne la prise en charge de M. S.

En parallèle de la coordination de son parcours de santé, j'aide M. S. à organiser son dossier médical et à trier ses documents.
Lors de nos échanges, M. S. me parle régulièrement de ses problèmes financiers qui l'inquiètent. Il dit avoir une dette importante auprès du bailleur en raison de son absence d'activité professionnelle. Je me mets alors en lien avec la responsable d'insertion sociale pour qu'elle l'accompagne dans ses démarches.

Après quelques mois d'accompagnement, M. S. m'informe avoir une baisse de l'acuité visuelle. Il a déjà eu un premier rendez-vous à l'hôpital pour un bilan visuel. L'ophtalmologue l'a alors informé qu'il doit se faire opérer de la cataracte. Nous décidons dans un premier temps de poursuivre la prise en charge oncologique puis lorsque M. S. aura moins de rendez-vous pour le traitement de son cancer, nous programmerons l'intervention pour son œil.

Alors que je me rends à son domicile pour faire le point sur les prochains rendez-vous de chimiothérapie, je constate que M. S. a la joue très gonflée. Il me dit avoir mal aux dents et rencontrer des difficultés à se nourrir. Ce jour malgré mon insistance M. S. refuse d'aller aux urgences ou de prendre rendez-vous avec un dentiste. Il me dit être trop fatigué et avoir déjà 3 rendez-vous médicaux cette semaine. Quelques jours plus tard, je réussis enfin à convaincre M. S. de se rendre chez un dentiste dans la journée. Il a une infection dentaire et doit se faire arracher plusieurs dents. Je lui prends rendez-vous chez un stomatologue puis chez le dentiste pour la réalisation d'un appareil dentaire. Sa prise en charge est en cours et l'accompagnement continue.

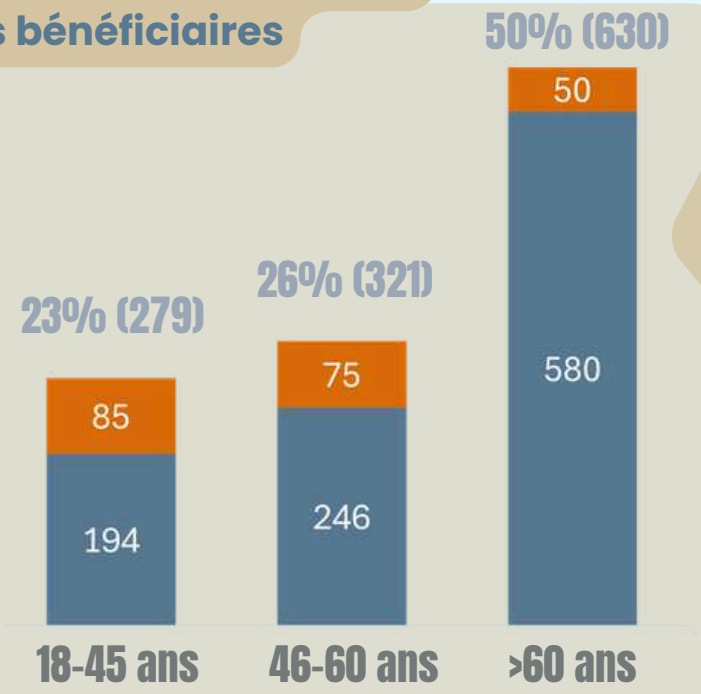
Maêline ECALARD
Infirmière de coordination et médiation
Yvelines (78)

La mission SOCLE

1 240
BÉNÉFICIAIRES
1 295 EN 2024

730 AURA
171 GRAND-EST
96 PACA
43 IDF

Répartition des âges et genres des bénéficiaires



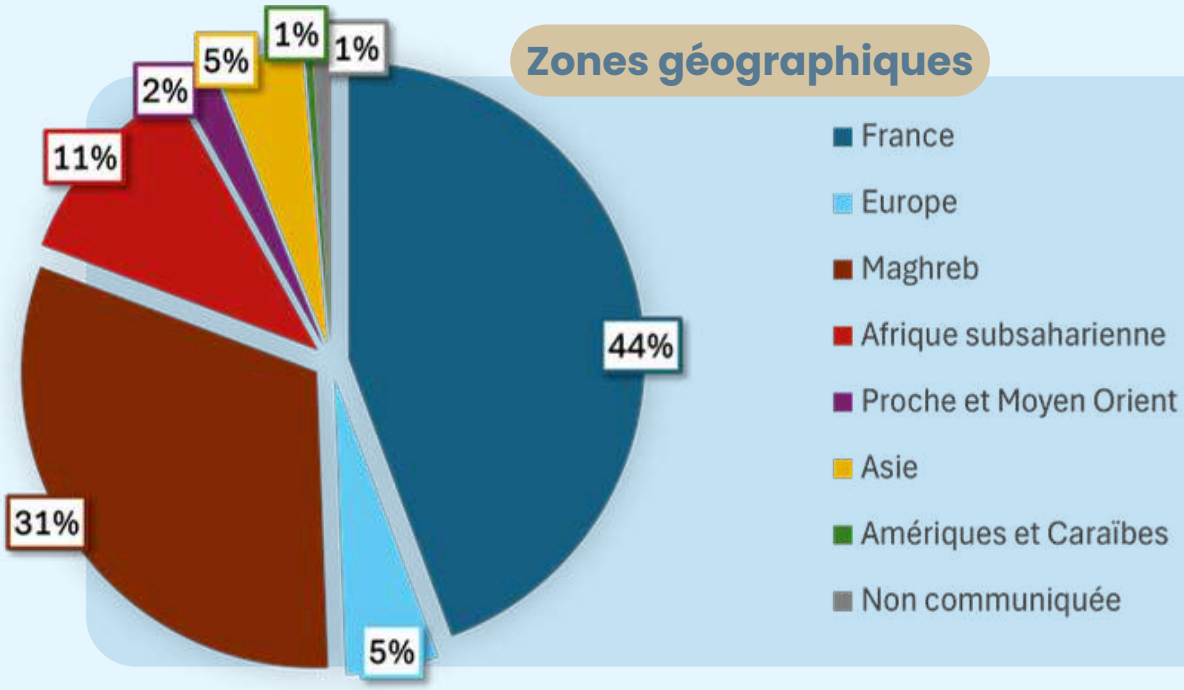
10 BÉNÉFICIAIRES < 18 ANS

83% 1 026 HOMMES
17% 214 FEMMES

94% PERSONNES SEULES

Les personnes suivies dans cette mission sont principalement âgées de plus 60 ans et de nationalité française ou d'un pays du Maghreb.

Zones géographiques



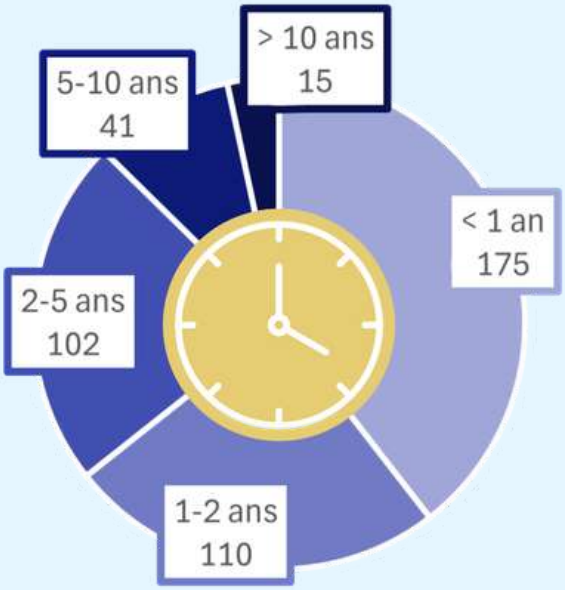
La mission « socle » répond aujourd'hui à un double enjeu d'accompagnement.

D'une part, d'un public vieillissant, présent de longue date au sein des foyers et résidences, et rencontrant des problématiques d'isolement et de perte d'autonomie.

D'autre part, une prise en charge parallèle d'un nouveau public dont la part augmente au sein des établissements : ils sont plus jeunes, plus variés (genre, situation familiale), mais rencontrent des problématiques de santé, de précarité et d'isolement toutes aussi importantes.

Durées d'accompagnement (jusqu'à clôture du dossier)

443 dossiers cloturés

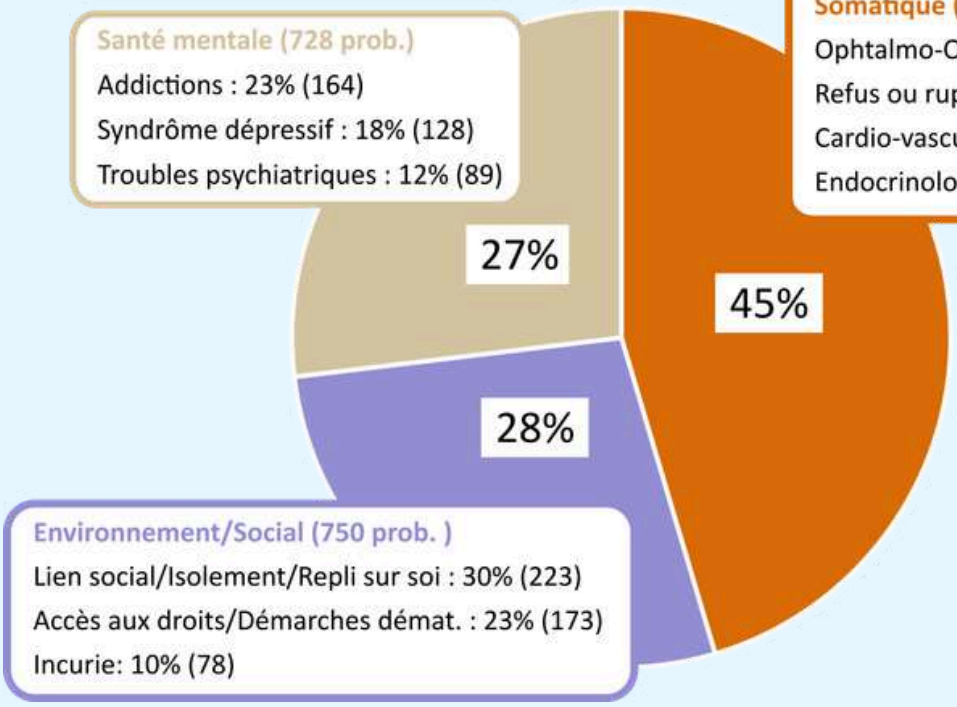


Durée **maximale de suivi** : 14 ans et 9 mois

Durée **moyenne de suivi** des dossiers clôturés : 2 ans et 5 mois

Répartition des principales problématiques individuelles

2 707 problématiques



Les principales problématiques somatiques sont réparties de façon plutôt homogène.

Dans le champ de l'environnement, la part des suivis liés à l'isolement et au lien social demeure importante.

Nos actes

25 132 actes totaux

Environnement : 2 318 actes
Bailleurs (gestion locative) : 50% (1 165)
Aidants (proches, voisins) : 25% (571)
Rencontres partenariales : 12% (282)
Aidants (assos) : 4% (103)

18%

29%

Social : 3 704 actes
Travailleurs sociaux bailleurs : 31% (1 132)
Travailleurs sociaux de secteur : 19% (713)
Mandataires judiciaires : 16% (607)
Aide à domicile-Portage de repas : 11% (402)

52%

Sanitaire : 6 633 actes
Services hospitaliers : 21% (1 424)
Infirmiers Libéraux : 21% (1 405)
Médecins généralistes : 18% (1 168)
Spécialistes : 7% (474)

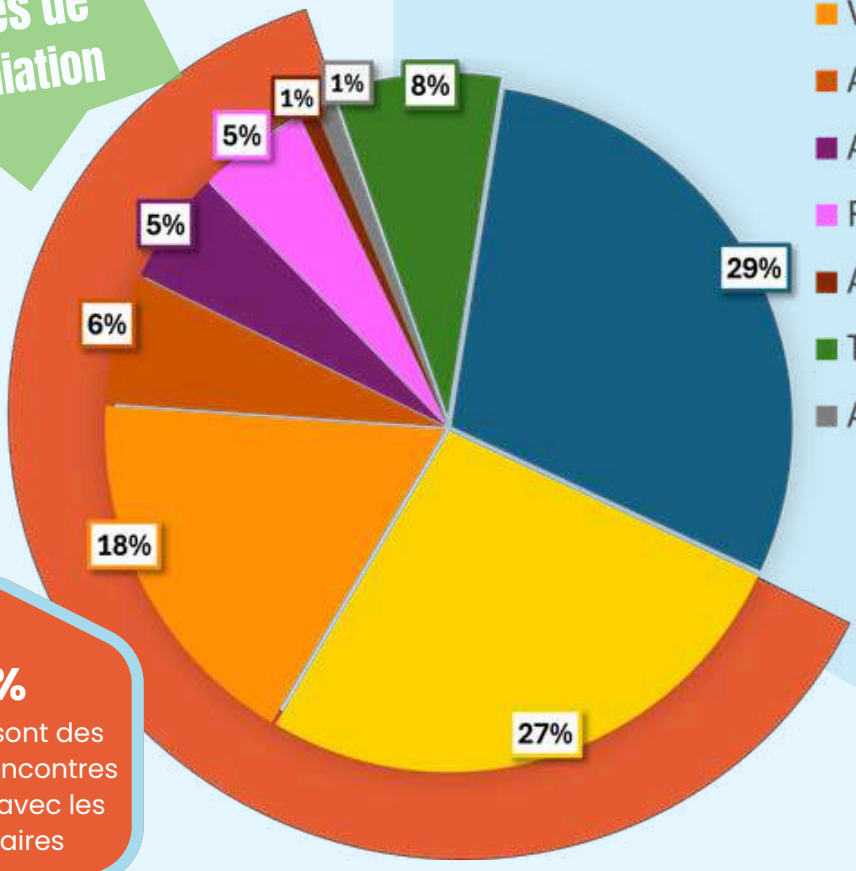
13 571 actes de coordination

+

916 actes de transmissions, concertation Intermed *

*uniquement pour les situations les plus complexes

11 561 actes de médiation



- Démarches et appels
- Entretiens
- Visites à domicile
- Accompagnements physiques
- Actions collectives
- Rencontres informelles
- Actes de la vie quotidienne
- Tentatives
- Autres
  - Evaluation mandatée par un tiers
  - Education thérapeutique
  - Interprétariat

63 %
des actes sont des temps de rencontres physiques avec les bénéficiaires

En juin 2025, la responsable du site Asile m'alerte après un signalement de l'école : une enfant hébergée a verbalisé avoir subi des attouchements sexuels au sein de la structure. Quelques jours plus tard, 4 enfants âgés de 4 à 7 ans ont relaté des faits similaires qui se seraient produits au sein de la résidence par une enfant âgée d'une dizaine d'années.
En collaboration avec la direction du site, mes missions de médiation et de coordination santé ont été d'accompagner les enfants victimes ainsi que leurs parents mais également l'enfant auteure et sa mère qui sont tous hébergés dans la même structure. Notre objectif était d'apporter un cadre sécurisant, de soutenir la parole et de faire le lien entre les familles et les institutions.

Les parents, en demande d'asile, exprimaient de fortes craintes vis-à-vis des forces de l'ordre, liées à leur parcours migratoire. Afin de les rassurer et faciliter le lien avec la gendarmerie et le service médico-légal de l'hôpital, j'ai donc contacté la coordinatrice sociale de la gendarmerie de secteur afin qu'elle puisse venir rencontrer les familles en notre présence. Ce temps a permis d'expliquer le cadre légal français, leurs droits et les procédures. Cet échange a été riche et rassurant car les parents avaient une crainte que de part cette affaire, les enfants soient retirés de leur famille pour négligence de surveillance. J'ai également accompagné physiquement une famille à la gendarmerie pour l'audition d'une enfant victime dans une salle spécialisée du nom « Mélanie »[1].

Cette situation a révélé une souffrance psychique importante : les mamans ont pu verbaliser avoir quitté leur pays pour protéger leurs enfants et sont sidérées d'apprendre que de tels actes sont commis en France et par d'autres enfants de sexe féminin. D'autant plus, que certaines ont été victimes de violences sexuelles et cet épisode a ravivé des traumatismes. Face à ce constat, nous avons orienté les parents vers des professionnels de droits communs. Nous souhaitions proposer un suivi psychologique aux enfants (victimes et auteure) et avons contacté de nombreuses associations et structures pour proposer un accompagnement. Malheureusement, aucune de ses démarches n'a abouti soulignant un manque de solutions adaptées pour les mineurs.

Les familles ont apprécié nos actions : notre réactivité, notre écoute et notre accompagnement concret dans cette situation. Elles ont pu faire le comparatif de la prise en compte de la parole et d'actes entre leur pays et la France.

Cette intervention illustre la plus-value de notre présence sur le terrain : une présence de proximité qui sécurise les parcours, favorise l'accès aux droits et permet de repérer et accompagner la souffrance psychique.

Cette situation a conforté notre idée qu'un accompagnement psychologique pour les enfants était indispensable et est à l'origine de notre projet « Accompagner la souffrance psychique des enfants demandeurs d'asile ».

[1] En France, les commissariats, gendarmeries et hôpitaux sont dotés de salle dite Mélanie. Elle porte le nom de la première enfant entendue et filmée dans les années 90. Cet espace permet de garantir la règle de confidentialité et de ne pas entendre les bruits environnants.

Mélanie PELLET-DOYEN
Infirmière de médiation et de coordination santé
Mission Nord-Isère (38)

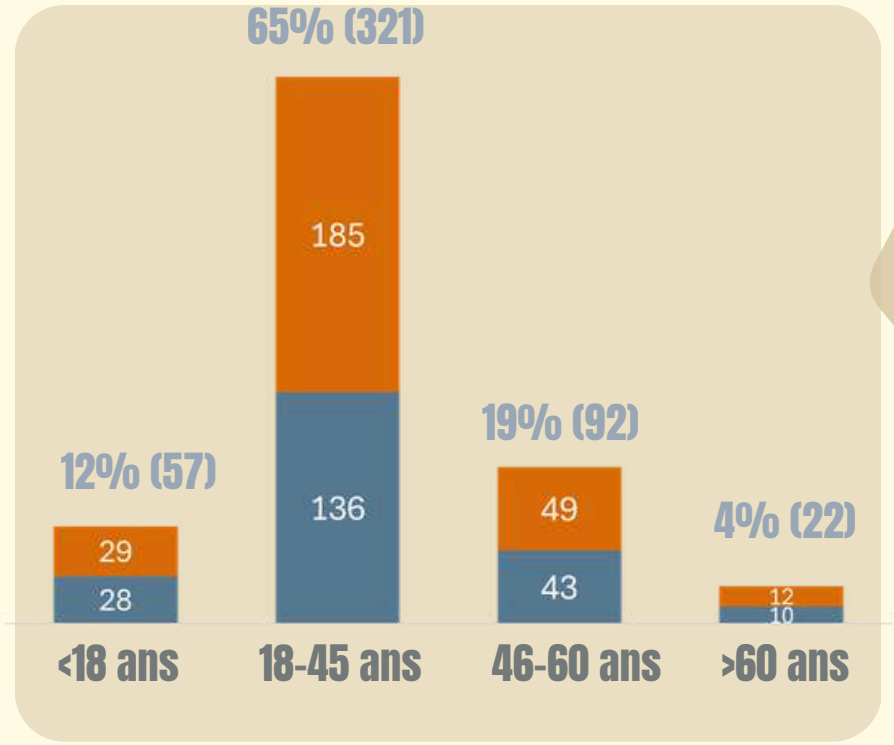
La mission ASILE

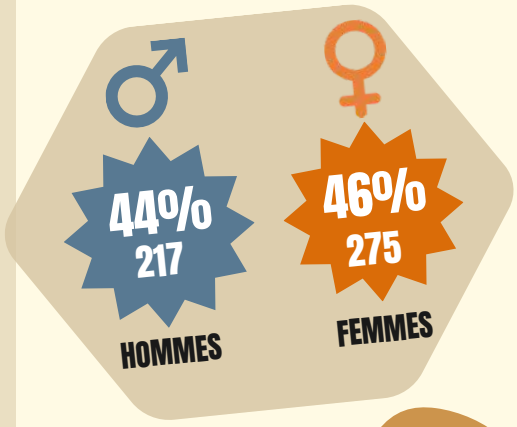
492

BÉNÉFICIAIRES EN AURA

781 EN 2024

Répartition des âges et genres des bénéficiaires







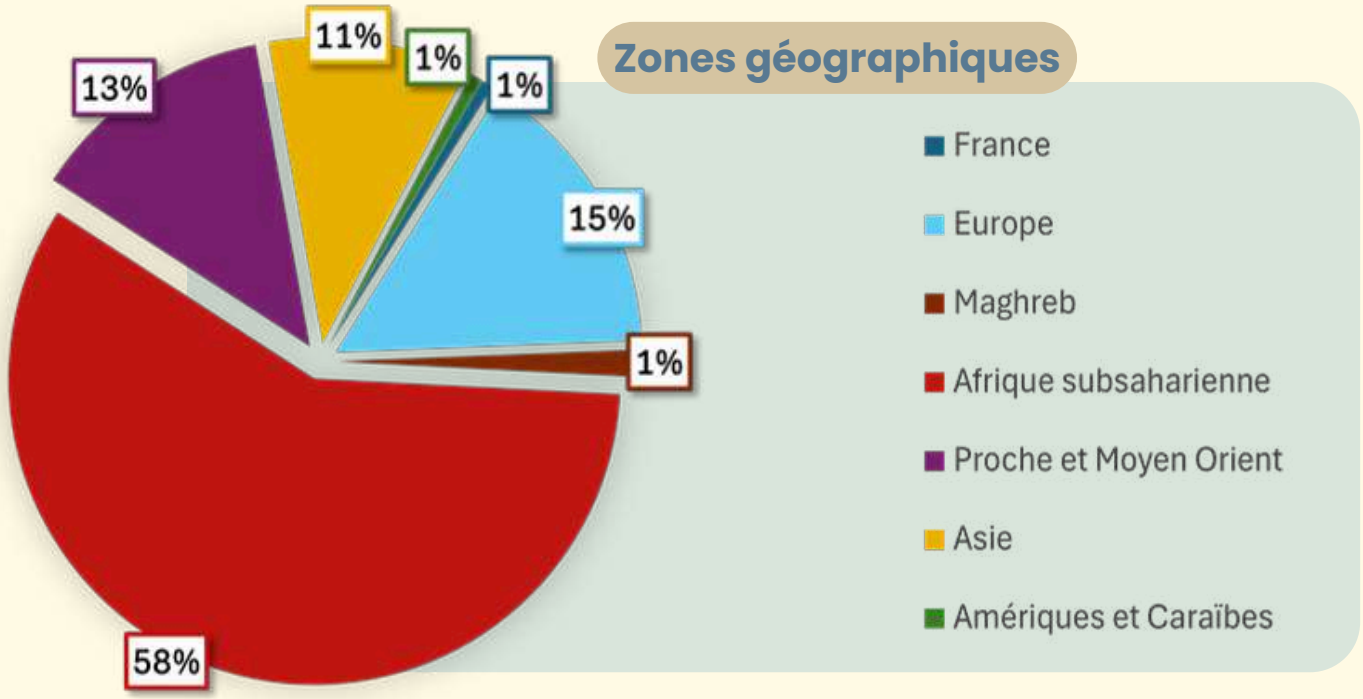
68% PERSONNES SEULES



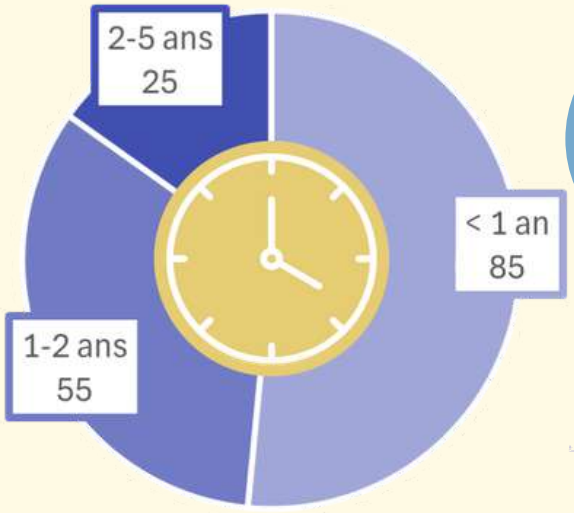
24% MARIÉS

Les personnes suivies dans cette mission sont principalement âgées entre 18 et 45 ans et de nationalités d'Afrique subsaharienne.

Zones géographiques



Durées d'accompagnement (jusqu'à clôture du dossier)



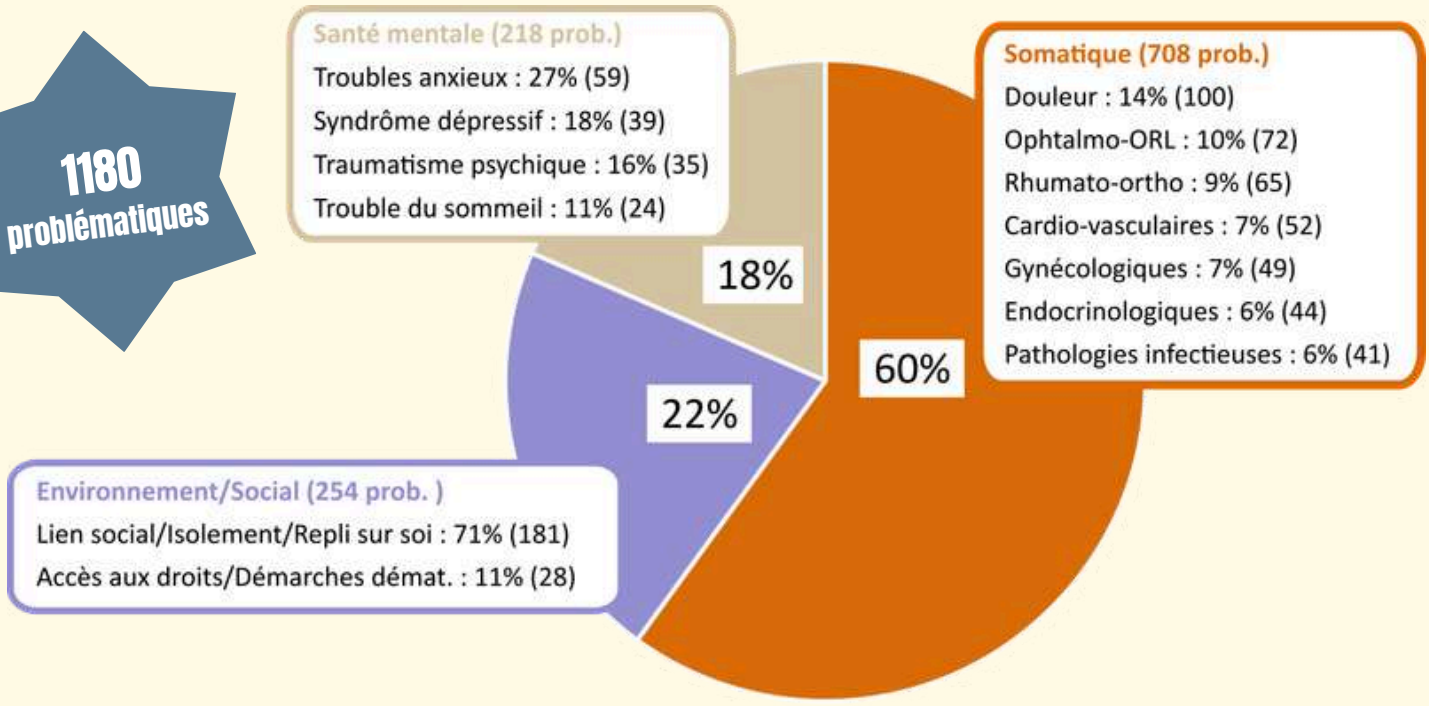
165 dossiers clôturés

Durée **maximale de suivi** : 4 ans et 1 mois

Durée **moyenne de suivi** des dossiers clôturés : 1 an et 3 mois

Répartition des principales problématiques individuelles

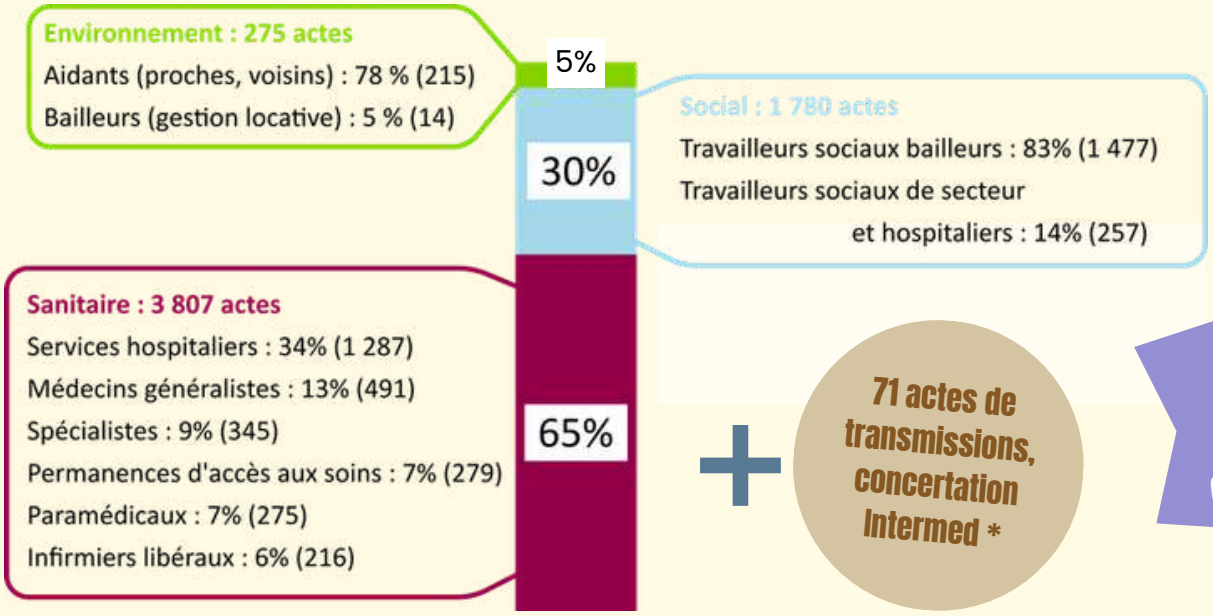
1180 problématiques



Les bénéficiaires de cette mission rencontrent surtout des problèmes de santé physique et mentale, avec des demandes initiales axées sur le **somatique**, tandis que les difficultés psychiques apparaissent souvent après la procédure d'asile.

Le parcours migratoire, difficile et prolongé, impacte fortement leur santé : troubles du sommeil, anxiété, dépression, et, pour les femmes, des problèmes gynécologiques fréquents.

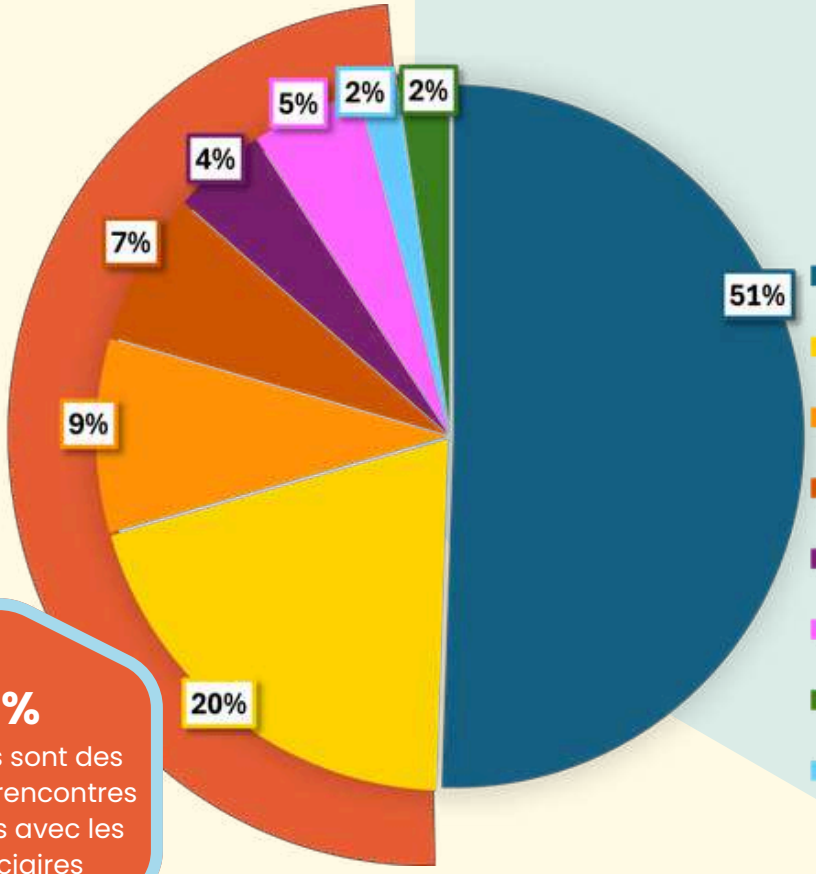
Pour répondre à ces besoins, les infirmiers adoptent une approche d'**"aller-vers**" variée : rendez-vous formels, visites à domicile, échanges dématérialisés (notamment pour les non-francophones, fonctionnant principalement par des échanges écrits et traduits en direct) et accompagnements physiques. Ces méthodes permettent de lever les freins liés à la langue, à la méconnaissance du système de santé ou aux craintes des patients.



71 actes de transmissions, concertation Intermed *

5 933 actes de coordination

*uniquement pour les situations les plus complexes



5 595 actes de médiation

47% des actes sont des temps de rencontres physiques avec les bénéficiaires

11 528 actes totaux

La mission Asile vise à identifier précocement et à renforcer la prise en charge des vulnérabilités d'un public exposé à des **risques élevés de troubles psychiatriques,** tout en présentant des pathologies somatiques parfois graves, chez les adultes comme chez les enfants.

Les acteurs de terrain soulignent les défis rencontrés : difficulté à repérer les troubles psychosomatiques, à distinguer souffrance psychique, psycho-traumatismes et pathologies psychiatriques, ainsi qu'à maintenir un parcours de soin cohérent, compte tenu de l'accélération des procédures, des réorientations sur le territoire et des délais de sortie des structures.

Dans ce contexte, l'intervention d'Intermed est essentielle.

L'INTERVENTION « DIFFUS » : UNE PRÉSENCE AVANT TOUTE DEMANDE

Les situations rencontrées en diffus sont toutes singulières. Pourtant, elles se rejoignent autour d'un même noyau : l'isolement.

Les personnes que nous accompagnons ont, à un moment de leur parcours, décroché d'un monde en perpétuelle accélération.
L'ère du tout numérique, l'injonction à construire une famille stable et soutenante, la promesse d'un avenir économique sécurisant, l'exigence d'une vie saine et performante… les raisons de se mettre en retrait sont multiples, souvent silencieuses, toujours lourdes à porter.
Alors, peu à peu, elles se sont camouflées. Repliées dans un périmètre devenu supportable, elles se sont enfermées dans ce qui leur restait accessible, à l'abri de ce qui ne l'était plus. Le monde des obligations, des attentes et des inquiétudes a été laissé à distance, confié à ceux qui pouvaient encore les porter. Jour après jour, les liens avec l'extérieur se sont effilochés, jusqu'à faire de ce monde un territoire étranger. Elles ne subsistent alors qu'avec leur essentiel, ce qui permet simplement de tenir.
Cet équilibre fragile perdure jusqu'au moment où l'univers qu'elles ont façonné déborde. Il dérange, imprègne, refoule, et finit par s'imposer au regard d'une société qui, jusque-là, les avait laissées en marge.

C'est à cet instant que nous intervenons. D'abord, nous écoutons. Puis nous leur laissons le temps de nous investir, à leur rythme, de la manière qu'elles choisissent. Comme un objet ramassé au hasard dans la rue, sans projet précis, sans savoir à quoi il servira, simplement parce qu'il semble doux, rassurant, drôle, disponible.

Progressivement, cet objet devient un outil. Un outil malléable, utilisable pour agir sur ce qui, pour elles, mérite encore d'évoluer. Plus il est saisi, plus le lien se renforce. Et dans ce lien, soutenu par la confiance qui s'installe, certains gestes, certains actes, que l'on croyait impossibles, redeviennent envisageables.

Avec le temps, ce lien peut s'ouvrir vers d'autres outils, d'autres professionnels, introduits ou réintroduits avec précaution. Peu à peu, un entourage se tisse autour de la personne isolée, lui offrant plusieurs points d'appui, plusieurs prises pour retrouver un équilibre, et peut-être, à nouveau, une place dans le monde.

Yohan NOUYRIGAT
Infirmier de médiation et de coordination santé
Mission de l'Agglomération Grenobloise (38)

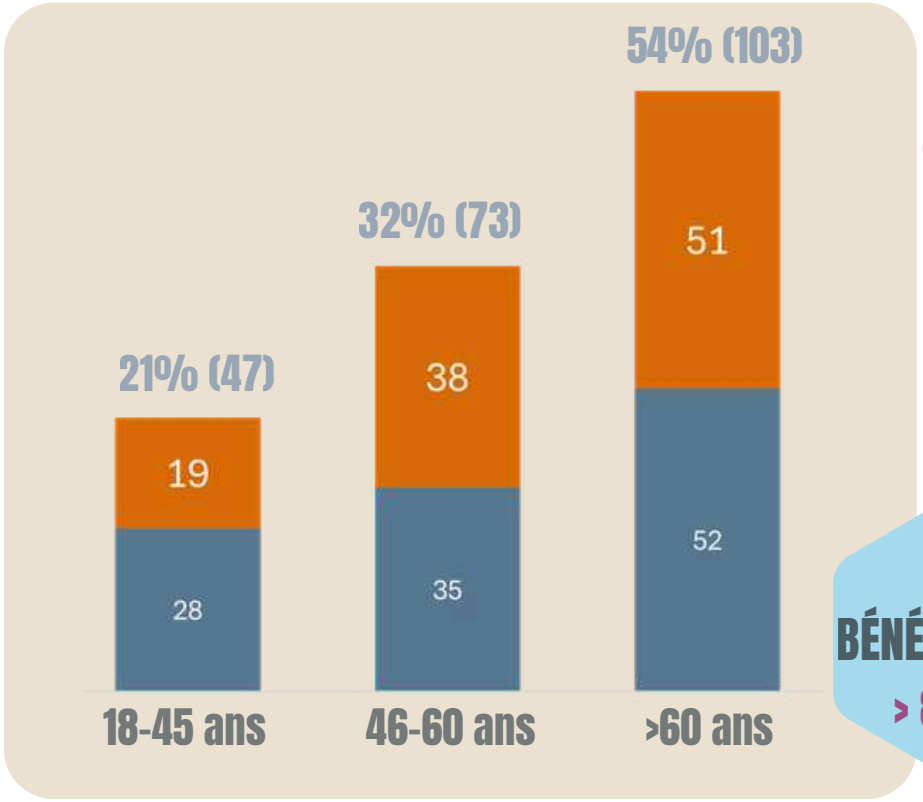
La mission DIFFUS

228

BÉNÉFICIAIRES EN AURA

242 EN 2024

Répartition des âges et genres des bénéficiaires



51% 116 HOMMES

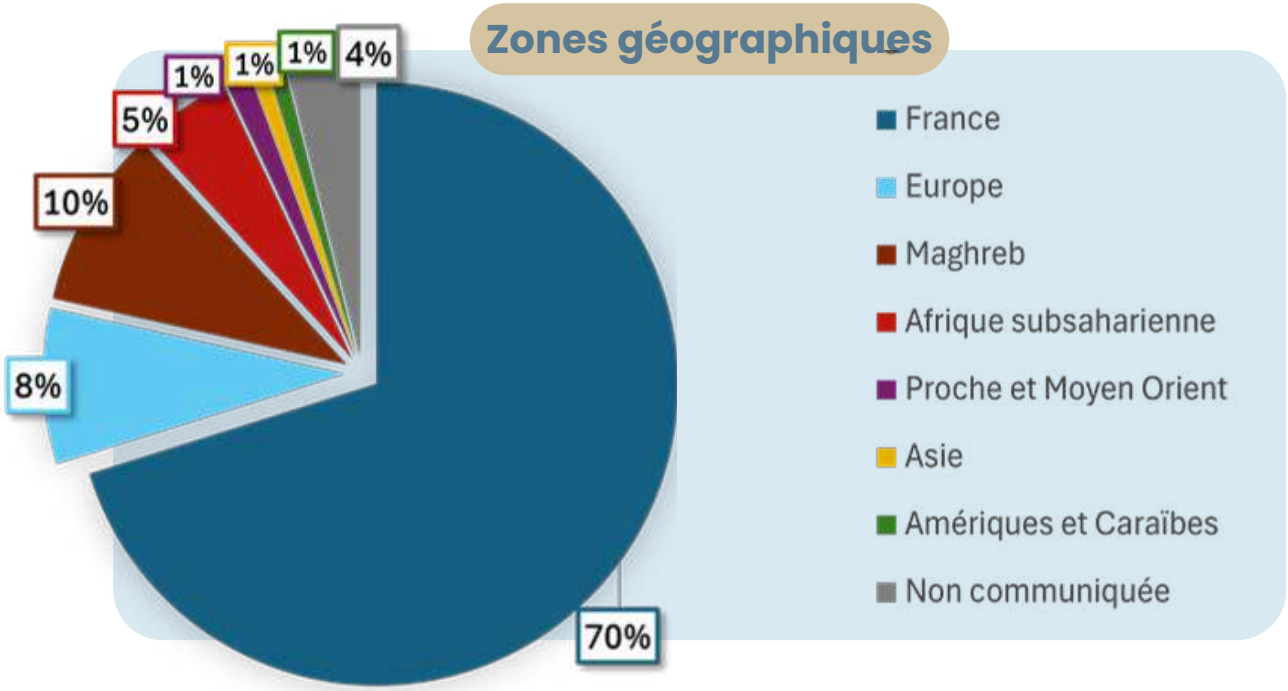
49% 112 FEMMES

15 BÉNÉFICIAIRES > 80 ANS

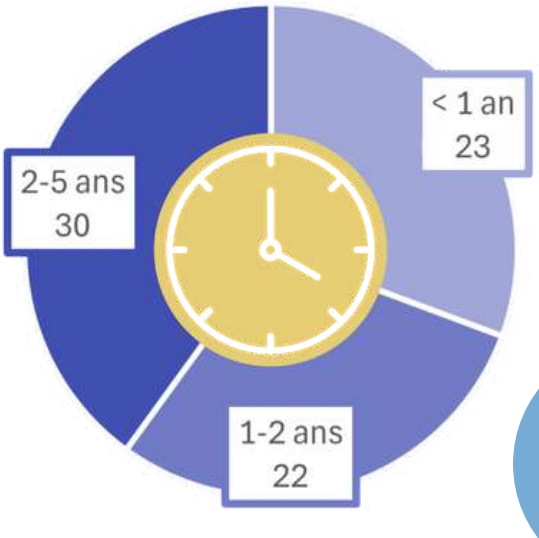
95% PERSONNES SEULES

Parmi les bénéficiaires, on dénombre 5 mineurs accompagnés dans le contexte de leur domicile familial ; Intermed n'intervient pas dans le cadre de mineurs isolés.

Zones géographiques



Durées d'accompagnement (jusqu'à clôture du dossier)



Durée **maximale de suivi** : 5 ans et 5 mois

Durée **moyenne de suivi** des dossiers clôturés : 1 an et 9 mois

75 dossiers clôturés

… j'ai retrouvé par hasard, à plusieurs reprises, en allant chercher mon repas de midi, un résident du Diffus qui refusait tout contact depuis des semaines, et où cela a permis de créer un lien et d'intervenir à son domicile.

Les bailleurs sociaux et acteurs locaux (CCAS, départements, hôpitaux) font face à une hausse des ménages en difficulté psycho-sociale (addictions, troubles psychiatriques, handicap, dépendance), parfois menacés d'expulsion.

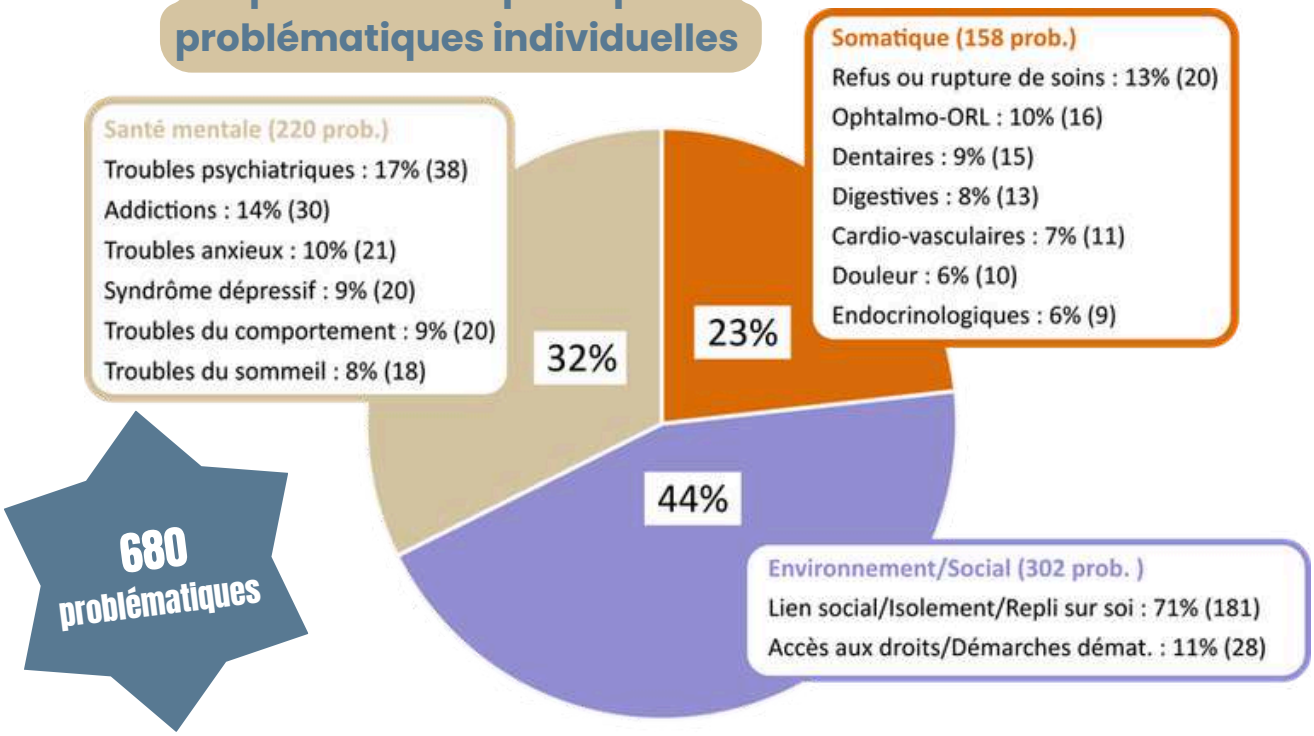
Les professionnels peinent à atteindre ces publics, souvent en situation d'auto-exclusion. Les demandes d'accompagnement augmentent, liées à l'isolement, la précarité et l'accès difficile aux soins, surtout en santé mentale.

Pour limiter les impayés, éviter les expulsions et améliorer la santé,
Intermed intervient en :

- Médiation auprès des ménages
- Coordination des partenaires
- Soutien aux professionnels

La mission « Diffus », déjà déployée en Isère, Savoie, Rhône, Loire et Puy-de-Dôme, s'étendra progressivement dans les années à venir (déploiement début 2026 dans les Alpes-Maritimes)

Répartition des principales problématiques individuelles



680 problématiques

16 386 actes totaux

Environnement : 589 actes
Aidants (proches, voisins) : 49% (286)
Bailleurs (gestion locative) : 15% (89)

12%

60%

Social : 2 938 actes
Travailleurs sociaux bailleurs : 38% (1 108)
Travailleurs sociaux de secteur : 23% (667)
Mandataires judiciaires : 17% (495)
Services sociaux : 11% (327)

8 933 actes de coordination

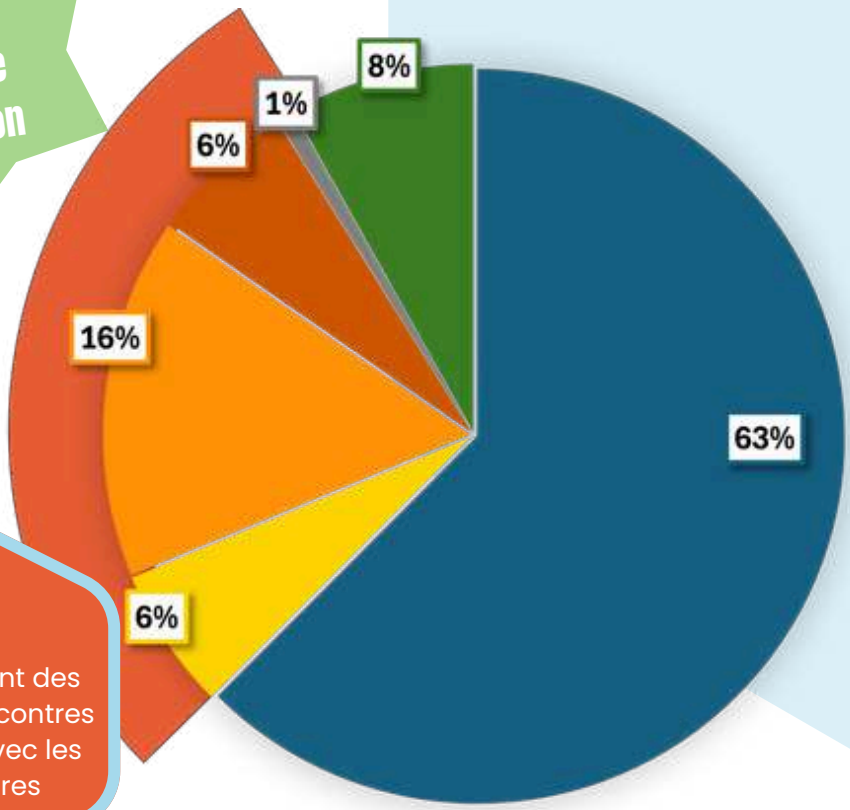
Sanitaire : 1 373 actes
Médecins généralistes : 20% (272)
Services hospitaliers : 18% (245)
Infirmiers libéraux : 14% (187)
Centres de soins psycho. : 10% (132)

28%

+ **4 033 actes de transmissions, concertation Intermed ***

*uniquement pour les situations les plus complexes

7 453 actes de médiation



29% des actes sont des temps de rencontres physiques avec les bénéficiaires

Zoom sur ...

"Avec le temps, ce lien peut s'ouvrir vers d'autres outils, d'autres professionnels, introduits ou réintroduits avec précaution

RHÔNE

Nos interventions en Hôtels Sociaux- mission "Asile"

Le service cellule hôtel de l'association Le Mas existe depuis une dizaine d'années.
C'est un hébergement d'urgence financé par la préfecture, dont la gestion est portée par cette association.

Les personnes hébergées sont orientées par la commission urgence de la MVS (Maison de la Veille Sociale), sur la base de critères :

Situation de vulnérabilité : Les personnes accueillies cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité, notamment:

- Des problèmes administratifs (sans-papiers, difficultés de régularisation)
- Des problématiques de santé (pathologies infectieuses, troubles psychiques, stress post-traumatique, handicap)
- Des difficultés alimentaires

Présence d'enfants : La présence d'enfants, et particulièrement d'enfants en bas âge, est un critère de priorisation majeur pour l'entrée dans le dispositif. Les familles avec enfants représentent entre 40 et 50% des personnes accueillies.

44 personnes

13 hôtels sociaux

689 actes réalisés

DE 0 À 71 ANS

235 actes de coordination

- Sanitaire 69%
- Social 29%
- Environnement 2%

454 actes de médiation

- Démarches et Appels 57%
- Accompagnements physiques 20%
- Visites à domicile 17%
- Entretiens 3%
- Autres 3%

La nécessité d'un étayage en santé apparait donc évident, et s'articule autour d'un partenariat, avec une forte demande.

**Les problématiques sont diverses et touchent tout le spectre de la santé, à tous les âges.
Les difficultés résident dans la barrière de la langue, les représentations culturelles en santé, l'absence de statut administratif régularisé. Ce sont des facteurs limitant l'accès aux soins des personnes. L'accompagnement de proximité est donc renforcé afin de maximiser l'adhésion et le maintien du parcours de soin.**

Toutefois, l'absence de perspective d'évolution limite la sortie du dispositif et allonge de ce fait les durées d'accompagnement. Cela engendre également des difficultés chez les personnes accueillies : découragement, souffrance morale et psychique, dégradation de l'état de santé global.

Zoom sur ...

Le pôle formation

Le Réseau Intermed poursuit le développement de ses actions de formations animées par ses professionnels de terrain pour des professionnels de terrain (du social, du médico-social et du médical) s'appuyant sur des données scientifiques actualisées et un savoir expérientiel acquis auprès d'un public en grande précarité sociale, physique et psychique.

Modules de formation

- **Santé mentale : déconstruire les préjugés pour mieux accompagner**
- **Refus et non-demande : quel accompagnement ?**
- **Aggressivité et violence : quel accompagnement ?**
- **Syndrôme de Diogène et incurie : quel accompagnement ?**
- **Troubles addictifs : quel accompagnement ?**

UN GRAND TRAVAIL DE STRUCTURATION 2025



AOÛT — Intermed devient organisme de formation

SEPTEMBRE — Formation de **15 infirmiers de médiation et de coordination** des différents territoires à l'animation de formations

Animation de deux journées de formation sur la santé mentale :
- pour les professionnels de CDC habitat
- pour les chargés de recouvrement amiable de Grand Lyon Habitat

NOVEMBRE — Obtention de la certification **Qualiopi**

Poursuite de nos activités de formations :
- **20 dates** de formations en **Inter** proposées
- Perspectives d'animer au moins une **dixaine** de formations en **intra**.

2026 DE NOMBREUSES PERSPECTIVES

MARS — Obtention de l'accréditation formateur pour animer les formations **PSSM standard**

AVRIL — Construction d'un atelier Santé Mentale destinées plus particulièrement aux managers d'Adoma

SEPTEMBRE — Obtention de l'accréditation formateur pour animer les formations **PSSM jeunes**

Expérimentations de séances d'appui conseil sur le Rhône

Ces ateliers, d'une durée de 2 heures organisés toutes les 4 à 6 semaines, s'adressent aux professionnels du secteur social et médico-social confrontés à des situations d'accompagnement complexes.

Leur objectif est de leur offrir un espace d'échange bienveillant, animé par un intervenant d'Intermed, où la parole est libre. Ces temps permettent :
- D'analyser en profondeur des situations précises
- D'explorer ensemble des pistes concrètes (réseaux partenariaux, ressources, stratégies de médiation, etc.)
- De prendre du recul et d'adapter leur posture professionnelle pour mieux répondre aux besoins des personnes accompagnées.

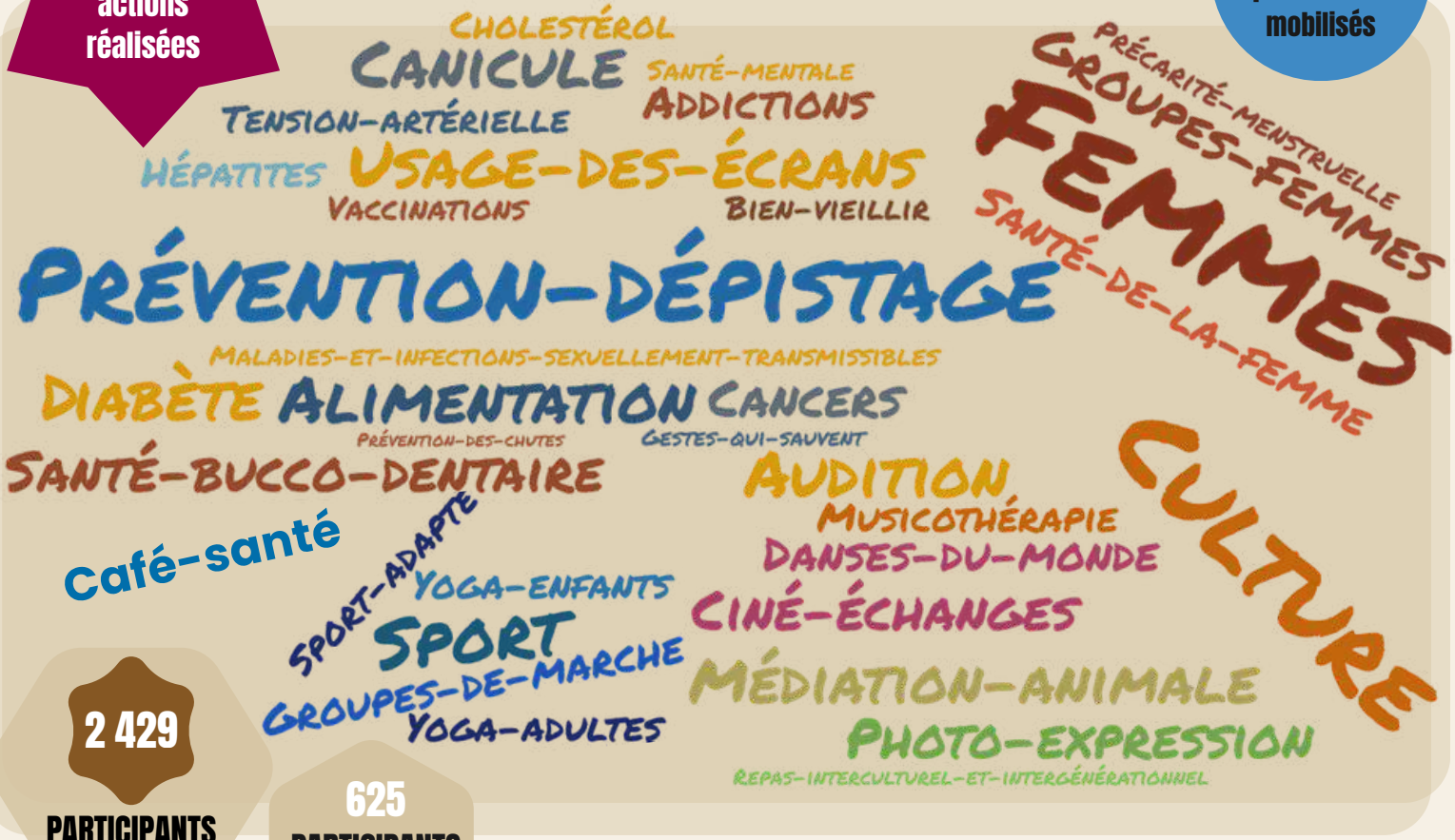
Zoom sur ...

Les actions collectives

243 actions réalisées

> 200 partenaires mobilisés

Thématiques des actions collectives *



2 429 PARTICIPANTS

625 PARTICIPANTS **> 60 ANS**

*une personne peut participer à plusieurs actions collectives

GRAND-EST

Le 28 octobre 2025, à Strasbourg s'est tenue une grande journée de dépistage sur la résidence sociale Ziegelwasser. Grâce à la mobilisation de nos partenaires privilégiés sur le territoire alsacien, nous avons pu faire bénéficier un grand nombre de résidents d'un dépistage audio, visuel, auditif et dentaire et des bilans de santé ont également pu être réalisés par une équipe mobile.

55 personnes ont pu bénéficier d'un ou plusieurs dépistages et ce fut vraiment une réussite et une démonstration géniale de l'aller-vers. Aller au plus près des personnes éloignées du soin, leur proposer des actes de dépistage en bas de chez eux, c'est vraiment une chance.

M. N, jeune résident de la résidence, à pu bénéficier d'un dépistage dentaire, d'une prise de RDV immédiate chez un de nos centres dentaires partenaires ainsi que d'un bilan et d'un rattrapage vaccinal. Depuis il est devenu le résident relais de la résidence, il traduit, accompagne et motive les voisins de la résidence à participer aux cafés santé et autres activités d'intermed.





Les actions collectives

AUVERGNE

Action collective de prévention santé - Atelier relaxation et bien-être – Mission Asile

« Pourrons-nous revenir ? »



Dans le cadre de nos missions de médiation et de coordination santé, une action collective de prévention santé a été organisée le 18 décembre 2025 sur le territoire de l'**Allier (03).**

Cette journée, dédiée à la relaxation et au bien-être, s'est déroulée au centre BAO PU LING, situé au Hameau du Grand Cossange à Arronnes (03250).
Elle a réuni cinq participants : trois résidents du CADA et deux résidents de l'HUDA, accompagnés par l'infirmière de médiation et de coordination santé, 2 travailleurs sociaux ADOMA et 1 étudiante TISF.

L'intervention a été animée par Joëlle, professionnelle spécialisée dans les pratiques de relaxation et de bien-être, autour de trois ateliers complémentaires visant l'apaisement physique et mental :

- Atelier de reconnexion sensorielle avec la nature :
- Atelier en extérieur comprenant des étirements doux, suivi
- d'exercices en binôme d'observation et d'écoute de l'environnement naturel, les yeux bandés.

Cette approche a permis de favoriser une prise de conscience du calme, du silence et des repères sensoriels, contribuant à un apaisement global.



« C'était la 1ère fois que je faisais ce type d'activité, ça m'a fait beaucoup de bien »

« Je me suis senti calme, je n'avais jamais vu un aussi bel endroit »



Atelier de Qi Gong :
Séance en intérieur basée sur des mouvements lents et fluides associés à des techniques de respiration, ayant pour objectif le relâchement des tensions corporelles et la détente.

Atelier relaxation / sophrologie :
Temps de relaxation guidée en position allongée sur tapis, accompagné par la voix de l'intervenante. Les participants ont exprimé un état de détente profonde à l'issue de cette séance.

À l'issue des ateliers, un repas partagé a permis de prolonger ce temps collectif dans une ambiance conviviale et bienveillante, favorisant les échanges et le lien social.

Les retours des participants ont été très positifs. Tous se sont déclarés satisfaits de cette journée, certains exprimant leur joie d'avoir découvert un environnement naturel et d'avoir pu vivre un moment de calme et de ressourcement.

Cette action a pleinement répondu aux objectifs fixés : prévention santé, réduction du stress, amélioration du bien-être psychique et corporel, et renforcement du lien social. Elle s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la santé auprès de publics particulièrement exposés aux facteurs de stress et de vulnérabilité et espérons qu'elle pourra se pérenniser !

Nathalie Pissotte
Infirmière de médiation et de coordination (Allier)

Plus-value de l'action :

- **Action accessible malgré la barrière de la langue**
- **Approche de la santé non médicamenteuse**
- **Cadre sécurisant**
- **Complémentarité avec l'accompagnement médico-social**

SAVOIE

Les actions collectives

Comment favoriser la santé et le bien-être de tou·te·s ? Comment toucher les personnes passées sous les radars, intervenir en amont de problèmes de santé complexes ? Il nous fallait un nouvel angle, comme un nouveau souffle, plus engageant que d'agiter la menace de la maladie. C'est par une approche positive et vivante que l'on embarque.

Vive la semaine Culture et Santé !

Pendant une semaine, à l'occasion de 18 rendez-vous, **135** résident·e·s des résidences sociales et pensions de famille Adoma de **Haute-Savoie** ont laissé libre cours à leur créativité et leur sensibilité : land art, clown, danse, théâtre d'impro, percussions et chant, peinture sur vitre, céramique









Zoom sur le succès de l'atelier land art

L'intervenante aguerrie a su faire s'asseoir ensemble tout le monde, faire groupe à partir de personnes d'horizons variés. L'accroche était facile grâce à la liberté qu'offrait la pratique : choix libre du matériel à travailler, création à la fois individuelle et partagée autour de la grande table.
Cette configuration a permis de chacun·e se sente à l'aise, à sa place et a rendu possible des échanges simples et de qualité..







Cette semaine a permis de vivre des moments de bien-être et de légèreté, de recréer des liens, raviver l'estime de soi et l'envie.
Les graines du mieux-être sont semées.
Tout n'est pas résolu mais elles germent à leur rythme.
Et nous reviendront l'année prochaine avec de nouveaux ateliers pour continuer de rompre l'isolement et développer l'intérêt de chacun·e pour sa santé

Les actions collectives

RHÔNE

ATELIER CUISINE : LA TABLE DES CHARDONS AU-DELÀ DU REPAS : LA SANTÉ AU RYTHME DU CALENDRIER

Les jeudis matin, la cuisine de la Pension de famille "Les Chardons" s'anime. En tant qu'infirmière d'INTERMED, j'ai rejoint cette action existante pour y apporter une dimension de santé globale, en étroite collaboration avec les intervenantes sociales. Alors que les résidents s'approprient les lieux pour préparer un gratin dauphinois et des poulets rôtis, une démarche de soin attentive et humaine se tisse naturellement au coeur de l'atelier.





Pour l'infirmière que je suis, mon regard ne quitte jamais le collectif. Cet atelier est une fenêtre ouverte sur la santé globale.
Tout en surveillant la cuisson, j'observe la motricité, la fatigue, l'état psychique ou la concentration. Chaque étape de la préparation, du partage convivial au nettoyage final de la salle par les participants est une occasion de repérer les besoins de santé non exprimés pour mieux coordonner le parcours de soin vers les ressources adaptées.
C'est ici, entre deux cuissons, deux bouchées, que les résidents apprennent à oser demander de l'aide. Ce moment informel est un vrai levier de ma mission.

« L'entrée dans le temps du Ramadan et du Carême a suscité des échanges intenses lors de notre dernier atelier. Face au dilemme entre foi et santé pour les résidents sous traitement, mon rôle a été d'apporter des conseils ciblés sur la physiologie et la sécurité thérapeutique. Dans un cadre confidentiel, nous avons échangé sur les dispenses médicales, veillant à ce que la pratique spirituelle s'accorde avec la préservation de la santé. »





Quand un anniversaire devient un acte de reconnaissance

Parce que la santé prend racine dans la considération de l'autre, nous avons tenu à honorer les anniversaires du mois. Grâce à la générosité de l'équipe de la pension, l'émotion s'est invitée à table. Ce moment de célébration est une pierre angulaire de notre démarche : il redonne une place à l'individu. Un geste, simple mais puissant, qui agit comme un moteur de résilience : il répare l'image de soi et réaffirme l'identité de chacun, au-delà des épreuves du quotidien.

L'atelier ne s'achève qu'une fois la salle nettoyée collectivement.
En participant à chaque étape, les 10 résidents valident leur capacité à agir. Ils ne repartent pas seulement avec une recette reproductible en autonomie ; ils repartent avec la certitude d'avoir été écoutés, conseillés et surtout, respectés dans leur globalité.

À travers cette action, nous constatons encore une fois que la santé est une boussole qui doit tenir compte de l'histoire, de la culture et de la dignité de chacun.

Rivière TEGERA
Infirmière de Médiation et de Coordination- Rhône (69)

Les actions collectives

PACA

Témoignage d'une résidente sur les actions collectives « Octobre rose »



« Je suis sur la résidence depuis plus de deux ans et chaque action proposé par le Réseau Intermed m'apporte énormément !

J'étais négligente sur ma santé et en règle générale, mais depuis que je participe aux actions collectives sur « Octobre rose », je me suis prise en main ! J'écoute les conseils, je fais mon autopalpation régulièrement, de la bonne manière face au miroir, en faisant les bons gestes et je vais passer une mammographie.



Ces actions m'apportent également beaucoup dans le lien avec les autres résidents. J'ai rencontré des femmes avec qui j'ai sympathisé que je ne connaissais même pas !

J'aimerais vraiment qu'il y ait plus d'actions de ce genre… ! »
- Mme A.D Résidence les Cyprès (Var)

Propos recueillis et rédigés par Ingrid TISSEUR (Var)

Forum santé Résidence sociale ADOMA de la Loubière à Toulon -286 logements



La Résidence Sociale de la Loubière est une résidence qui accueille 286 résidents, uniquement des hommes, en grande partie chibani. Ce site accueille également 60 demandeurs d'asile en HUDA.
Un projet de réhabilitation est en réflexion. Aujourd'hui les résidents vivent en unité de vie avec des parties communes tel que les cuisines et les sanitaires.

- Partenaires mobilisés : CPTS Toulon littoral
- Durée de l'action : 2H
- Total de personnes venues se faire dépister : 44 résidents.



L'objectif étant de permettre aux résidents d'avoir un contrôle des constantes et de la glycémie. Beaucoup sont âgés et se rendent peu fréquemment chez le médecin pour des contrôles et effectuer un suivi longitudinal.
Ces temps permettent à Intermed de **repérer des situations fragiles, de renoncement aux soins et de faire du lien** avec ces résidents invisibles souvent en retrait grâce à l'entraide communautaire présente sur ce site.
L'action se passe dans le hall de la résidence. Un stand d'accueil et d'orientation est mis en place pour le Réseau INTERMED. Puis plusieurs stands pour le dépistage diabète, Hypertension des Infirmiers de la CPTS.



Cette action collective a permis :

- De découvrir une personne en hyperglycémie grave. Le Réseau INTERMED a pu faire le lien avec le SAMU et faire Hospitaliser en urgence ce Mr et éviter un coma diabétique. Cette personne étant demandeur d'asile, et n'a pas pu bénéficier de l'accompagnement du Réseau INTERMED à sa sortie hospitalisation mais un relais sous forme d'appui conseil a pu se faire auprès des IS.
- La découverte de deux autres personnes en hyperglycémie non traitée et d'une personne en hyperglycémie traitée.

Ces personnes en résidence sociale ont pu bénéficier d'un accompagnement par INTERMED pour faire le relais auprès des médecins généraliste. Ainsi, cette action sera pérennisée une fois par an.

Zoom sur ...

Les actions collectives

ISÈRE

De l'idée à l'action : comment un atelier alimentation a fédéré les résidents et inspiré un projet duplicable »



En 2025, une résidente d'une pension de famille a partagé son envie de mieux manger pour se sentir plus à l'aise dans son corps.
Cette demande a inspiré la création d'une action collective sur l'alimentation santé, pensée pour être concrète, accessible et adaptée au quotidien des participants.

L'action s'est déroulée en quatre ateliers, chacun conçu pour favoriser l'échange et l'apprentissage pratique.

Lors du premier atelier, les participants ont pu discuter librement de leurs habitudes alimentaires, dans un cadre bienveillant et sans jugement, ce qui a permis de créer une dynamique de groupe.

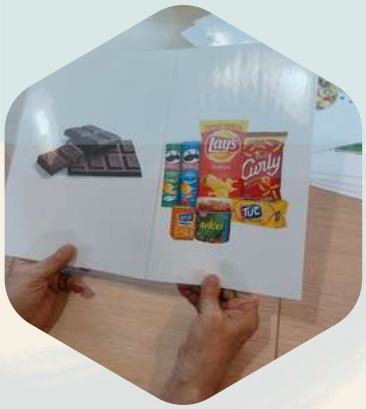
Le deuxième atelier a mis l'accent sur les nutriments essentiels et les sucres cachés, à travers des activités interactives comme des quizz et des jeux, rendant les informations plus faciles à retenir et à appliquer.

Le troisième atelier a été consacré au décryptage des étiquettes alimentaires : les participants ont appris à comprendre le Nutri-Score, les listes d'ingrédients et les dates de péremption, tout en découvrant comment mieux organiser leur frigo, son entretien et son rangement. Ensemble, ils ont également préparé le menu d'un repas qu'ils cuisineraient lors de la dernière séance.

Enfin, le quatrième atelier a été un moment convivial où les participants ont cuisiné et partagé un repas, tout en échangeant des astuces, des recettes simples et des conseils pour une alimentation équilibrée au quotidien.

Cette initiative a permis à 6 résidents de gagner en confiance et en autonomie dans leurs choix alimentaires, tout en renforçant les liens entre eux.

Face à l'enthousiasme et aux retours positifs, l'équipe Intermed a décidé d'étendre cette action à d'autres pensions de famille et à une résidence sociale. De nouvelles sessions sont déjà programmées pour 2026, prouvant que cette approche d'aller-vers, centrée sur les besoins des participants, porte ses fruits et s'inscrit dans la durée.



Véronique BACOUELLE
Infirmière de médiation et de coordination santé
Mission de l'Agglomération Grenobloise (38)

Perspectives 2026

Les perspectives présentées ci-dessous témoignent du dynamisme de l'ensemble des territoires d'intervention dans lesquels Intermed est présent quotidiennement. L'absence de la région Grand-Est illustre également la difficile stabilisation des financements, l'association ayant dû cesser son intervention au 1er trimestre 2026 suite à l'intérruption des financements dédiés.

PACA

Réussites 2025:

- Intervention sur la Pension de Famille l'azuréenne depuis septembre 2025 pour de l'appui conseil et des actions collectives de prévention en santé.
- Renouvellement de la convention pour l'activité sur la PF en 2026.
- Démarrage mission diffus à Nice depuis janvier 2026 sur la commune de Saint-André-de-la-Roche à la résidence du Château avec CDC habitat.
- Redéploiement sur la commune de Hyères sur la mission socle.

20 ACTIONS CO **184** PARTICIPANTS

Perspectives 2026 :

- Pérenniser l'équipe PACA
- Développer notre partenariat ADOMA en développant notre accompagnement sur la Pension de famille.
- Développer la mission Diffus dans les Alpes Maritimes.
- Développer les contacts pour commencer la mission Diffus dans le VAR.

IDF

Réussites 2025:

L'année 2025 marque la consolidation de notre implantation sur 2 départements, auprès du public de la mission « socle » et et l'inscription dans la dynamique partenariale territoriale

Perspectives 2026 :

Yvelines (78)

- Pérenniser l'implantation de la mission « socle » auprès des résidents Adoma de Saint-Germain-en-Laye, Sartrouville et Conflans Sainte Honorine
- Développer les actions collectives, élargir notre intervention aux pensions de famille Adoma et auprès des autres acteurs du logement accompagné et du logement ordinaire
- Développer le partenariat.

Val d'Oise (95)

- Pérenniser l'implantation de la mission socle à Argenteuil, Ermont et Sannois
- Déployer la dynamique partenariale
- Développer les actions collectives, élargir notre intervention aux pensions de famille Adoma et auprès des autres acteurs du logement accompagné et du logement ordinaire

2 SAVOIES

Réussites 2025:

Savoie (73)

- Recrutement d'une 2ème infirmière de médiation
- Redéploiement sur le territoire d'Aix-les-Bains
- Augmentation des financements pour l'activité "Diffus"

Haute-Savoie (74)

- Progamme soutenu et varié d'actions collectives, notamment un programme phare et nouveau "Culture et Santé"

Perspectives 2026 :

Savoie (73)

- Recrutement d'une troisième infirmière de médiation
- Déployer les activités collectives de prévention
- Pérenniser les financements et les postes salariés
- Renforcer notre présence au sein d'Adoma

Haute-Savoie (74)

- Renforcer le partenariat avec le bailleur social Alfa3A
- Etudier la faisabilité de déployer la mission « diffus »

RHÔNE

Réussites 2025:

- Continuité des suivis et des prises en charge : Malgré les remaniements liés à la restructuration, nous avons maintenu des accompagnements cohérents et adaptés pour les personnes suivies.
- Renforcement des liens avec les bailleurs : Les relations de confiance avec les partenaires bailleurs ont été consolidées, assurant une collaboration fluide et efficace.
- Partenariat renforcé avec la Métropole : Notre participation active aux Commissions de Maintien dans le Logement (CML) a permis de structurer et d'approfondir notre collaboration avec les institutions locales.

Perspectives 2026 :

- Déploiement de notre intervention sur le territoire de Rillieux la Pape (après des difficultés de recrutement ayant retardé la mise en oeuvre)
- Etoffer notre équipe pour être de nouveau présent sur certains secteurs que nous avons dû délaisser lors de la restructuration (principalement auprès d'Adoma)

AUVERGNE

Réussites 2025:

- Réengagement de notre action suite à des vacances de poste avec une équipe nouvelle (deux tiers de l'équipe)
- Diversification de la mission avec de nouveaux accompagnements en RS (dans l'Allier)
- Reconduction des financements de la CFPPA dans le Puy-de-Dôme et la Loire

L'année 2025 a été riche en partenariats avec un total de 25 acteurs des secteurs sanitaire et du médico-social permettant de faciliter et de renforcer l'accès et le maintien dans le soin pour les résidents notamment pour les situations complexes.

Perspectives 2026 :

- Poursuivre la dynamique d'activité globale et des actions collectives de prévention santé.
- Etudier la possibilité d'un développement de l'activité sur de nouvelles missions et auprés de partenaires differents.

ISERE

Réussites 2025:

- Déploiement de la mission Diffus Interbailleurs en QPV sur le territoire de Grenoble Alpes Métropole
- Conduite de l'expérimentation concluante du projet Diffus à destination des personnes âgées de plus de 60 ans
- Accompagnement et soutien des résidents dans le cadre de la réhabilitation du site de Pont-de-Chéruy, incluant leur emménagement dans la nouvelle résidence en juin 2025, ainsi que lors de la fermeture définitive du site Pierre Gaspard à Grenoble en décembre 2025.
- Intervention de proximité au sein des nouvelles résidences Adoma de Lesdiguières et Chamrousse, ouvertes en 2025
- Poursuite et renforcement des actions collectives de prévention en santé : avec notamment cette année la mise en œuvre d'un projet santé mentale pour les enfants et adolescents demandeurs d'asile sur les sites asile de la Verpillière
- Maintien et développement des dynamiques partenariales, notamment à travers des temps d'interconnaissance (Maison des Femmes, Plateforme ViP, SLS Sénior, association Bong Sang, service social ESMPI…)
- Participation active aux instances et groupes de travail territoriaux (Réseau Santé Social Précarité 38, CLSM, PTSM, Contrat de santé métropolitain, groupe de travail sur l'interprétariat…)

Perspectives 2026 :

- Garantir l'existant & maintenir la dynamique d'activité globale engagée en 2025
- Assurer la continuité des deux projets « Diffus » déployés en 2025
- Accompagner et soutenir les résidents dans le cadre des MOUS (RS Seyssinet, RS Péage de Roussillon…)
- Déployer de l'intervention en Diffus hors QPV et sur l'ensemble du Département
- Etudier la faisabilité de déployer la mission Intermed dans le secteur de Vienne
- Etendre le projet Diffus plus de 60 ans
- Dynamiser l'offre de formation Intermed en Isère
- Poursuivre les actions de prévention et notre implication partenariale
- Consolider les dynamiques partenariales à travers des temps d'interconnaissance (Local Femmes SDF, CPAM38, SODHEV, équipes CHUGA…)
- Maintenir une implication active dans les groupes de travail territoriaux

ANNEXES

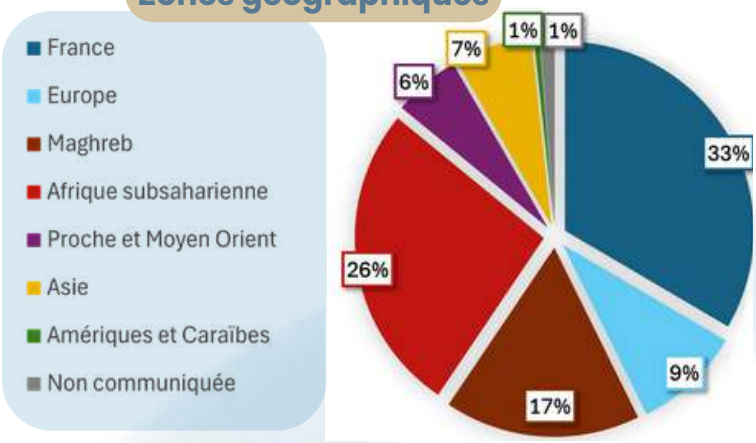
Intermed

RELIER POUR SOIGNER

ANNEXE – AURA

16 %	34 %	50 %

Zones géographiques



DIFFUS *228*

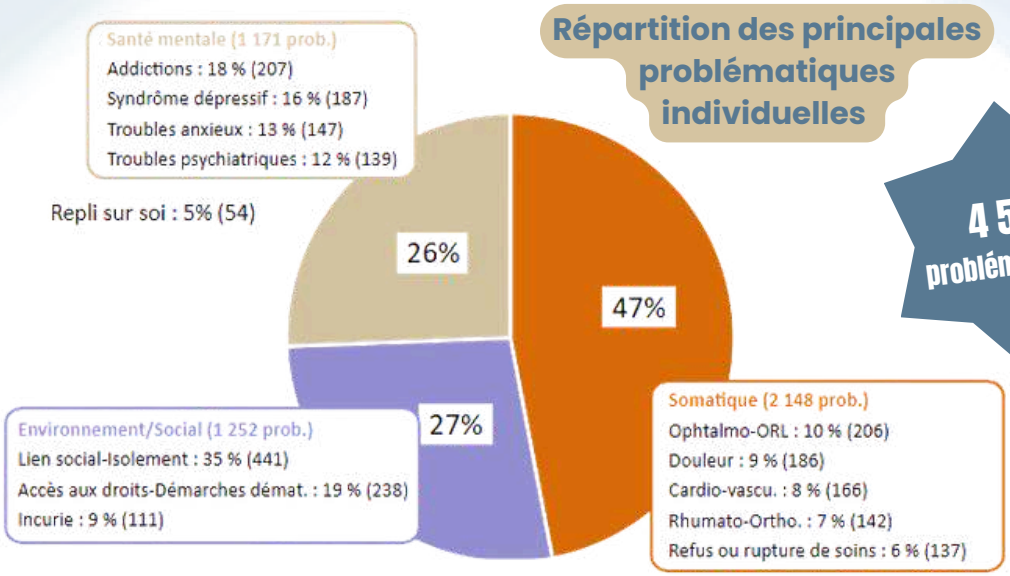
ASILE *492*

SOCLE *730*

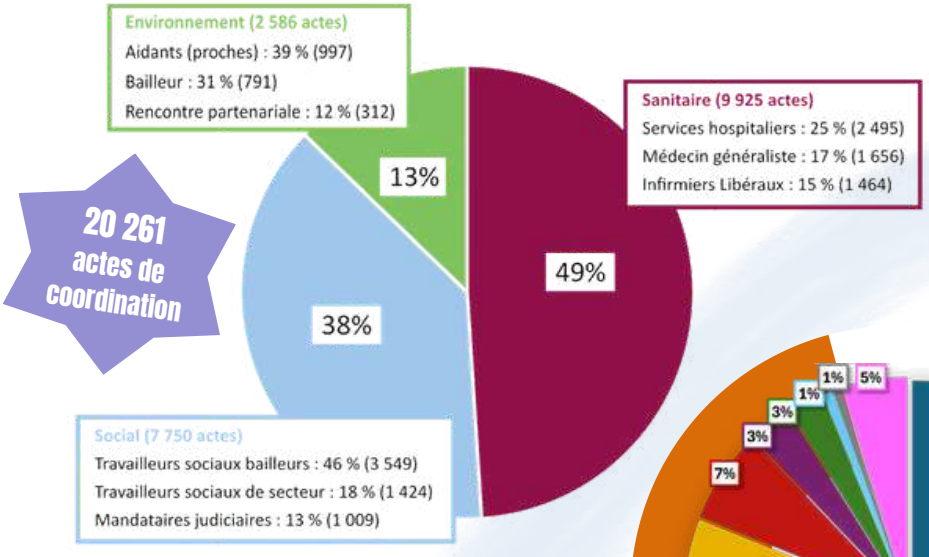
1 450 BÉNÉFICIAIRES TOTAUX

7 départements (03, 38, 42, 63, 69, 73, 74)

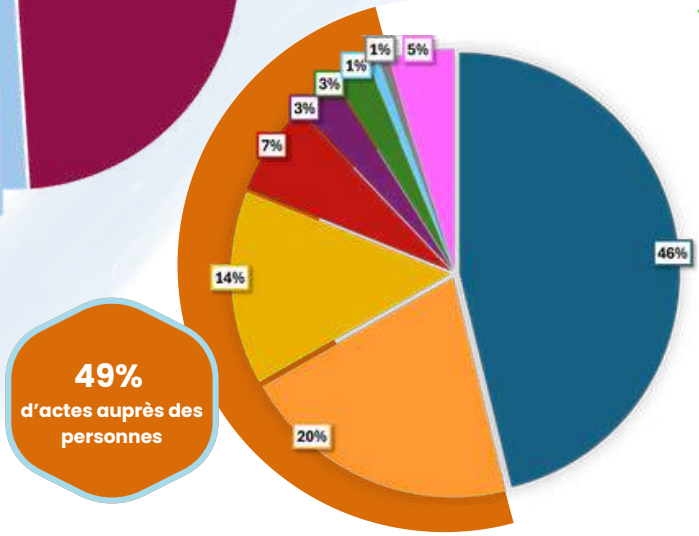
Répartition des principales problématiques individuelles



4 571 problématiques



20 261 actes de coordination



18 123 actes de médiation

49% d'actes auprès des personnes

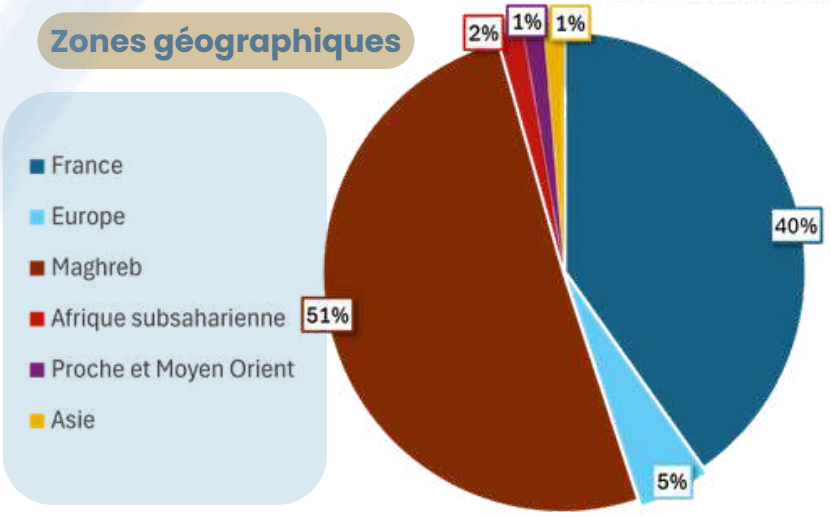
ANNEXE -PACA

SOCLE

296

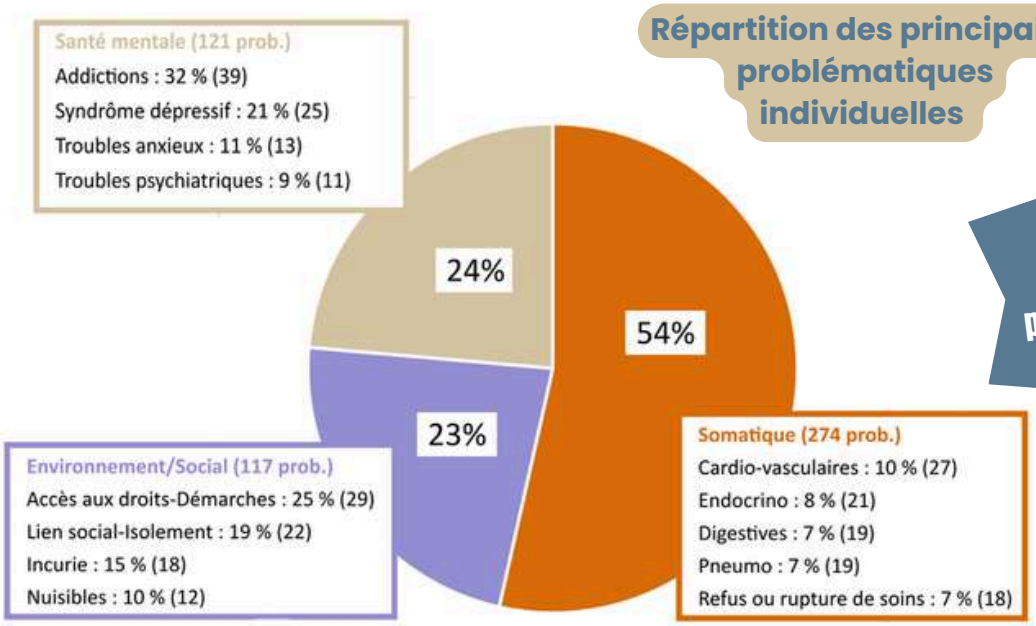
bénéficaires

Zones géographiques

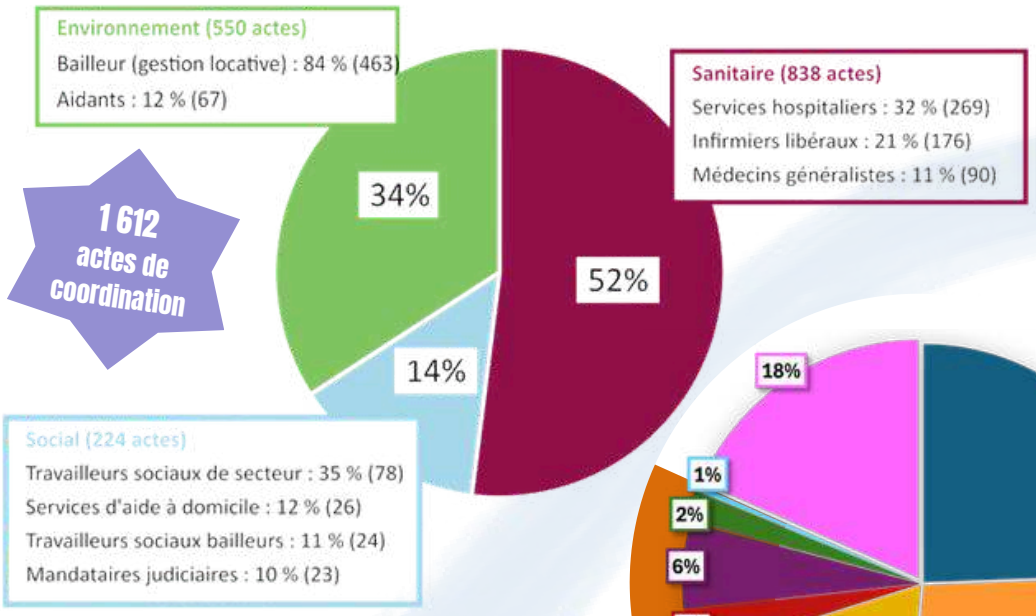


Répartition des principales problématiques individuelles

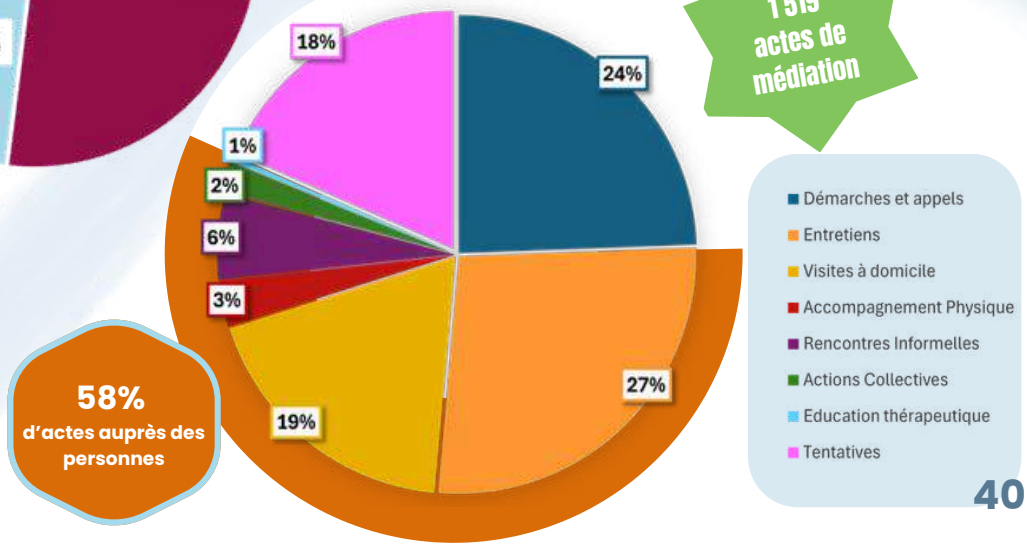
512 problématiques



1 612 actes de coordination



1 519 actes de médiation



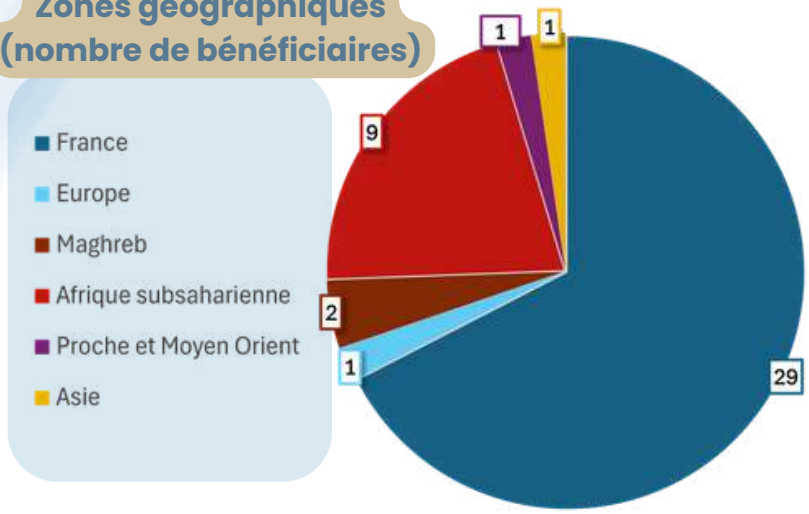
58%
d'actes auprès des personnes

ANNEXE - IDF

SOCLE

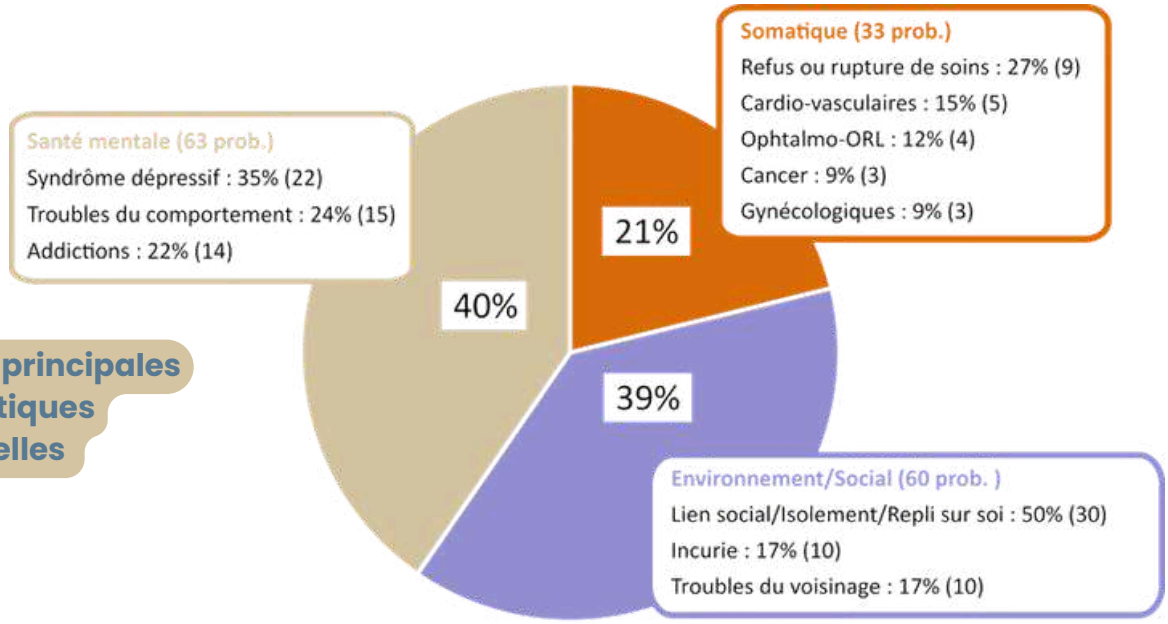
43 bénéficaires

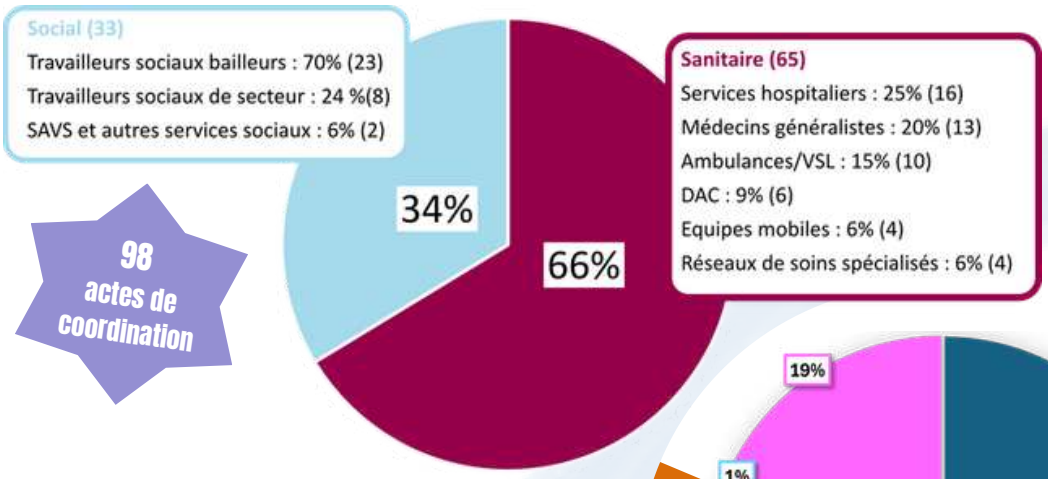
Zones géographiques (nombre de bénéficiaires)



156 problématiques

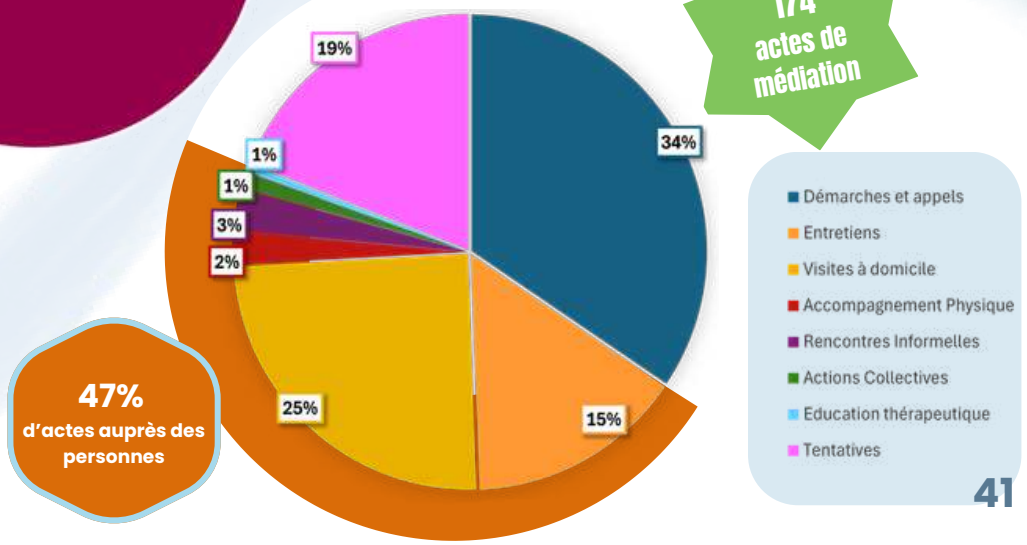
Répartition des principales problématiques individuelles





98 actes de coordination

174 actes de médiation



47% d'actes auprès des personnes

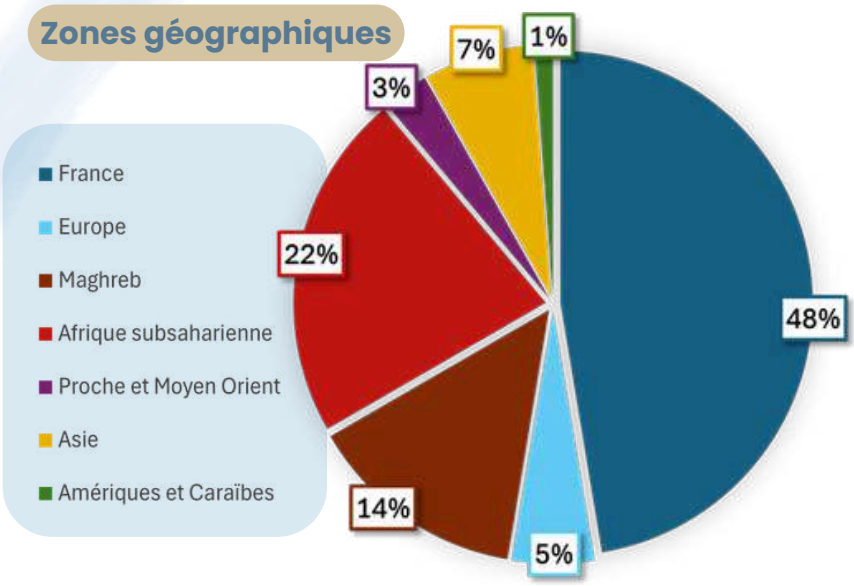
ANNEXE GRAND-EST

SOCLE

171

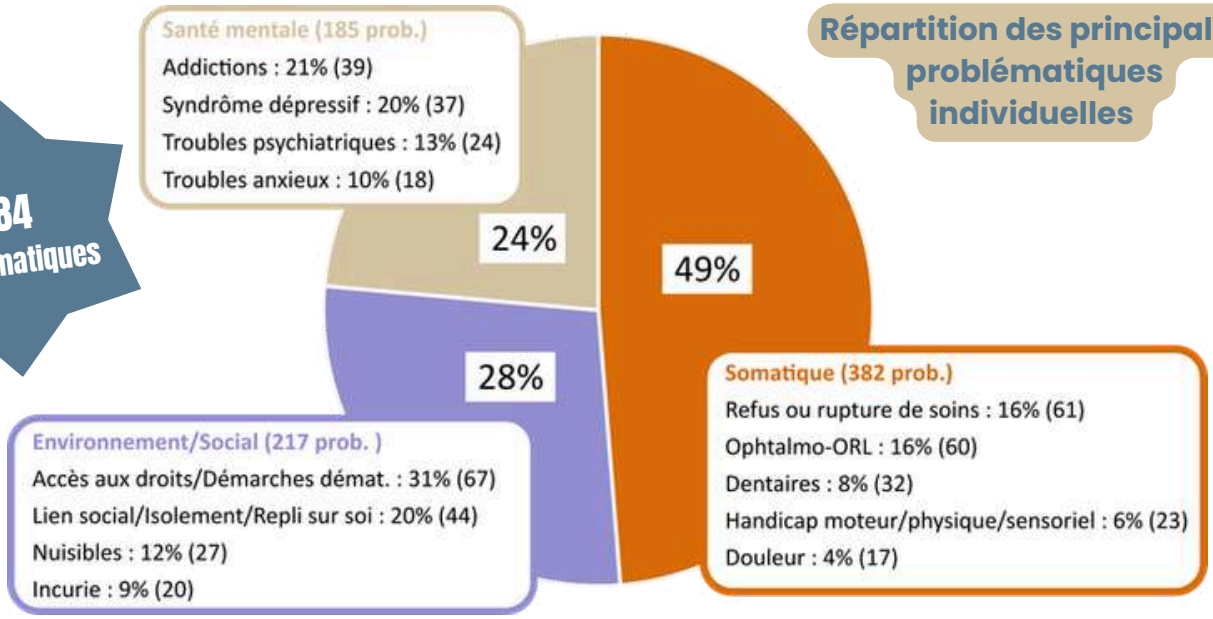
bénéficaires

Zones géographiques



Répartition des principales problématiques individuelles

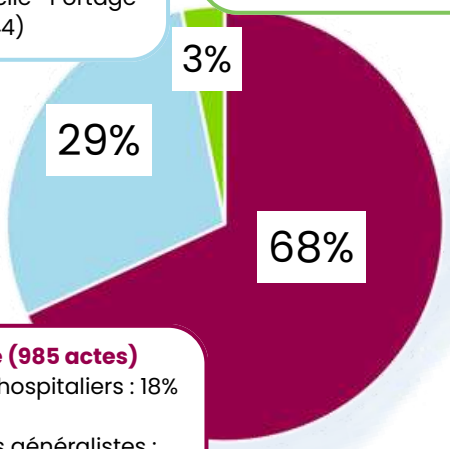
784 problématiques



Social (415 actes)
Travailleurs sociaux bailleurs : 29% (121)
Travailleurs sociaux de secteur : 19% (80)
Mandataires judiciaires : 17% (70)
Aide à domicile- Portage repas : 11% (44)

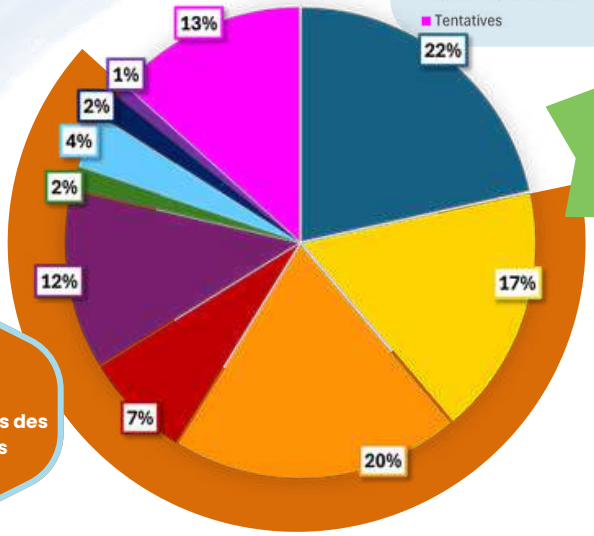
Environnement (46 actes)
Aidants (assos) : 39% (18)
Bailleurs (gestion locative) : 30% (14)

1 446 actes de coordination



Sanitaire (985 actes)
Services hospitaliers : 18% (176)
Médecins généralistes : 17% (172)
Infirmiers libéraux : 17% (168)
Paramédicaux : 9% (90)
Spécialistes : 8% (82)





1 990 actes de médiation

65% d'actes auprès des personnes



La confiance comme fondement : accompagner Mme N. vers la reconstruction

Mme N, 36 ans, de nationalité congolaise est orientée pour différents suivis médicaux auprès de l'infirmière Intermed.

Après deux entretiens physiques, Mme N. se présente à un entretien dans un climat de réserve et de fatigue visible. Son regard trahit une histoire lourde, qu'elle hésite d'abord à partager et progressivement, grâce à une posture d'écoute bienveillante, la parole s'ouvre.
Elle évoque alors un psycho-traumatisme vécu dans son pays d'origine, qu'elle n'a jamais évoqué auparavant. Les mots sont parfois difficiles à poser, chargés d'émotions retenues.
Je prends le temps nécessaire pour accueillir son récit sans jugement et ce temps suspendu permet à Mme N. de se sentir en sécurité.
Une sorte de confiance commence à s'installer au fil de l'échange et chaque détail confié témoigne d'une souffrance encore vive puisque les larmes lui montent rapidement aux yeux durant l'entretien. Ce dernier devient un espace où elle peut enfin déposer son vécu.

L'accompagnement proposé s'inscrit dans le respect de son rythme. Je reformule, je la rassure et la valorise dans sa démarche courageuse et je lui propose une aide pour pouvoir avancer et une alliance thérapeutique se construit progressivement.

C'est pour cette raison que la relation de confiance est essentielle pour envisager la suite car la nécessité d'un suivi psychologique apparaît clairement et Me N. se montre réceptive à cette proposition. Elle comprend qu'un soutien spécialisé pourrait l'aider à se reconstruire et une orientation vers l'EMPP (Equipe Mobile de Précarité et Psychiatrie) est alors envisagée. La démarche lui est expliquée avec transparence et elle se sent impliquée dans les décisions concernant son parcours.

Le consentement est obtenu dans un climat de respect mutuel. La consultation avec l'EMPP est organisée et cette étape représente un tournant dans sa prise en charge.
Mme N. verbalise un sentiment de soulagement et elle se sent accompagnée et comprise.

Le suivi amorcé ouvre une perspective de stabilisation pour Mme N. et l'intervention coordonnée illustre l'importance du travail en réseau.

L'accompagnement global favorise sa reconstruction psychique et cette prise en charge réussie témoigne de la force d'un lien thérapeutique de qualité.

Caroline PERROT
Infirmière de médiation et coordination
Loire (42)



LORSQUE LES BARRIÈRES TOMBENT ENFIN !

Mme Rose, 56 ans est brune aux cheveux longs, à l'allure sportive. Elle a une voix rauque, une posture quelque peu fermée et une attitude qui évoque le « non merci ! »

Lors des premiers échanges, elle maintient une certaine distance, elle est autonome, se débrouille seule, gère son quotidien sans demander d'aide, et ne formule aucune demande de soins !

Plusieurs tentatives d'approches d'Intermed, menées les années précédentes, n'avaient pas abouties.

Je tente à plusieurs reprises, de manière informelle dans le jardin, d'aborder la question de sa santé. Mais elle met une barrière entre nous, elle n'est pas prête !

Le lien se construit dans la répétition, sur du long terme, sans objectif immédiat.

C'est à l'occasion d'Octobre rose qu'un tournant s'opère. Elle participe activement aux ateliers que je mets en place sur la résidence, elle se prend au jeu, décore la résidence avec les autres femmes, il s'avère qu'elle est douée en dessin. Ce moment semble marquer une première brèche dans ses défenses.

Puis vient l'action collective coconstruite avec la PASS, animée par une sage-femme. Elle s'ouvre davantage, écoute, pose des questions, baisse progressivement la garde, puis me confie qu'elle viendra me voir « il faut là… »

Puis quelque temps après, une rencontre est programmée, pour ré ouvrir ses droits à la CSS. Je perçois cette demande comme un test, une façon de mesurer ma fiabilité et la solidité du lien. Je saisi l'opportunité pour faire un point global sur sa santé. Plusieurs pans émergent, laissés de côté depuis longtemps, et qui nécessiteraient une reprise de suivi. Elle choisit de commencer par le versant gynécologique. Je lui prends rendez-vous avec la sage-femme.

Elle n'avait plus de suivi depuis quelques années, et n'avait même pas récupéré le résultat de son dernier examen. Celui-ci révélait la présence d'HPV… Confirmé par le nouvel examen. Tout s'enchaine très vite, une prise en charge chirurgicale lourde se met en place, le type d'HPV n'étant pas favorable.

A ce moment-là, le rôle de soignant prend une dimension particulière, celle d'accompagner, parfois avec le sentiment d'être l'oiseau de mauvais augure. Mais aussi avec la conviction que cette alerte est un mal pour un bien, et que l'accès aux soins, rendu possible par la relation de confiance construite, a permis une prise en charge essentielle.

Le chemin à parcourir reste conséquent, mais les soins pourront désormais s'inscrire dans le temps, et à son rythme.

Célia RODRIGUEZ
Infirmière de médiation et coordination
VAR (83)



FRANÇOIS D....

Tout a commencé lors de votre fracture de la malléole en décembre 2021.
Depuis, nous ne nous sommes plus quittés, tissant une relation simple, respectueuse, de confiance.

Durant votre séjour en rééducation nous nous sommes appelés régulièrement. J'appelais également le centre afin de connaître vos progrès et surtout « rabâcher » que vous viviez seul, dans un logement sans ascenseur, comptant 36 marches situé au bout d'un long couloir pour y accéder. Jusqu'au jour où vous êtes revenu à votre domicile, le kiné convaincu que vous saviez suffisamment « béquiller ».

Solitaire, alcoolique, tabagique actif, vous abusez des anxiolytiques et antalgiques. Ces facteurs engendrent des problématiques sociales et santé à répétition.
Luna, votre fille est votre seul rayon de soleil. Elle a beaucoup vécu chez vous et maintenant, même si vous entretenez une belle relation, elle vit très régulièrement hors de France. Elle sait m'interpeler à distance.

Je coordonne votre parcours de soin en lien étroit avec des partenaires efficaces : pour vous soigner, sécuriser votre environnement, changer de résidence en 2024, (ré)activer vos droits sociaux et vous maintenir à domicile ; ce que vous souhaitez avant tout...
Vous cumulez les chutes, secours, hospitalisations, interventions chirurgicales et retour à domicile peu préparés. Chaque fois, je remets en place tous les partenaires, suivis médicaux et sociaux. Votre santé, plus que précaire, se maintient.

Nous avons dû avoir une explication pour recadrer mon accompagnement. Vous vous êtes complètement reposé sur moi, ce qui a pu vous porter préjudice. J'ai souhaité que vous redeveniez plus acteur de votre vie, responsable de votre devenir.
Dans mon accompagnement, j'ai admis que vous ne quitteriez pas votre fauteuil roulant, qui vous sécurise pour vos déplacements quotidiens d'achats de tabac et alcool. Qu'il n'y aurait pas d'arrêt de vos consommations. De votre côté, vous avez accepté le suivi médical et je comprends surtout.... que vous ne voulez pas mourir.... pour votre fille.
D'autres chirurgies vont se programmer sur 2026, on va continuer ensemble !

Catherine COGNARD
Infirmière de médiation et coordination
Bassin Annécien (74)



LE LANGAGE DU FLOU : QUAND L'ÉCOUTE PATIENTE RÉVÈLE LES BESOINS RÉELS

La saisine concernant Mr Toure a été envoyée par l'équipe d'intervenants sociaux du CADA et à la suite des inquiétudes partagées avec le psychologue qui l'accompagne également.
Les inquiétudes sont multiples et floues : des troubles cognitifs, psychiatriques, du sommeil, mêlés à un comportement particulier.
J'ai pu rencontrer Mr Toure avant même cette saisine, il avait participé à un groupe de marche avec d'autres résidents.
En effet, son comportement m'avait alerté : un lien trop direct, une présentation nonchalante, une proximité qu'il imposait aux femmes, d'une manière naturellement surprenante !

La prise de contact avec Mr Toure est après facile, il accepte qu'on se rencontre pour faire le point ensemble sur sa santé, on évoque vite sa santé mentale. Après plusieurs loupés, je me rends compte qu'il est nécessaire de lui rappeler chaque rencontre, chaque RDV, le veille et le jour même : il oublie…

Les entretiens par la suite, demanderont beaucoup d'énergie.
Son discours va dans tous les sens, avec un nombre incroyable de sujets évoqués et des demandes multiples pour sa fille et lui. Le discours est toujours emprunts de magie et reste superficiel et très flou, il aborde beaucoup de sujets. Sa seule demande explicite est de trouver le sommeil.

Conjointement avec le psychologue et avec l'accord de Mr Toure, on contacte l'équipe mobile de psychiatrie qu'il va rencontrer assez rapidement avec la mise en place d'un premier traitement pour apaiser l'anxiété et aider au sommeil.
Il aura fallu plus de deux semaines pour qu'il le prenne correctement.
On arrive à organiser la deuxième rencontre avec l'équipe mobile, Mr et moi.
Je réalise à ce moment, que tout ce temps passé avec Monsieur, que je vivais comme des échanges superficiels a permis en réalité une véritable relation de confiance. Il avait ce jour-là un discours magiquement flou et éparpillé. J'ai pu me permettre de décoder son discours en des termes compréhensibles par l'équipe Mobile de soin et complètement acceptable par Monsieur.
A ce moment, il a pu partager une part de ses pensées et ressentis en préservant son intimité, sa vie privée comme il dit !
Un nouveau traitement est prescrit ce jour-là.

A suivre…

ACCOMPAGNER LA COLÈRE, RESTAURER LA DIGNITÉ : LE PARCOURS DE MONSIEUR H.

Monsieur H. a 60 ans, vit seul dans une maison insalubre, encombrée du sol au plafond par un syndrome de Diogène hérité d'un parcours de vie compliqué.
Il n'a plus de carte vitale, de carte d'identité, ni de ressources financières ; il coupe du bois en forêt pour se chauffer, fait les poubelles la nuit pour manger.

Lors de nos premiers entretiens, il est très en colère. Contre tout, contre tout le monde, tout le temps.
Je l'écoute déverser cette rage, ses sentiments d'injustice. Malgré le lien qui s'installe et sa demande constante d'aide, il annule les rendez-vous médicaux.

Face à l'impasse, les efforts communs du centre social, de l'UDAF et d'Intermed, sont dirigés vers le relogement. Une pension de famille ADOMA vient d'ouvrir et des places sont encore disponibles. C'est de prime abord inenvisageable pour quelqu'un qui se dit « loup solitaire » ne supportant rien ni personne.
Au fil des semaines, nous percevons que derrière la colère et les refus, monsieur H. a surtout peur. Peur que ce projet échoue et d'être déçu, peur du changement, peur d'être éloigné d'un cercle social très présent dans son quartier…
Vient alors le temps de la réassurance, tant du bailleur social réticent, que de lui. Après de nombreux rebondissements et une collaboration étroite entre les différents acteurs impliqués, M. H. intègre la pension de famille.

Ma collègue infirmière Intermed y a des permanences, et prend le relai auprès de monsieur H.
Elle y découvre une personne bien loin de ce qui avait été décrit. Oui il râle, oui il a peur, mais il parle, il se livre, il accepte, il ose, il fait confiance. À condition d'être accompagné, il honore chaque rendez-vous médical. Il se résigne à remplir des formulaires.
Le travail conjoint du médical et du social permet, autant aux professionnels qu'à M. H., de reconnaître la souffrance morale qui lui pèse tant. Alors peut être envisagée une mise sous protection juridique, le temps que les blessures s'estompent et qu'il redevienne acteur de sa propre vie.

L'histoire de M. H. nous rappelle la définition même du verbe accompagner : « se joindre à quelqu'un pour aller où il va en même temps que lui ». Pour qu'il permette qu'on se joigne à lui, il a fallu s'adapter à son rythme, et accepter ce qui était sa priorité : recouvrer sa dignité humaine, en commençant par un logement digne d'un humain.

Leslie VIOUGEA et Natacha BENAOUDIA
Infirmières de médiation et coordination (73)

D'UNE ALERTE LOCATIVE À L'ACCOMPAGNEMENT COORDONNÉ ET À UNE PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

Monsieur B. est locataire depuis de nombreuses années. Ses comportements singuliers et ses difficultés de compréhension interpellent les professionnels chargés de la gestion de son logement. La communication avec lui se révèle délicate, freinée par la barrière de la langue, l'écart générationnel et une surdité qui s'installe progressivement. Malgré cela, M. B. manifeste une réelle bonne volonté, formule peu de demandes et s'acquitte régulièrement de son loyer grâce à l'intervention d'un mandataire judiciaire, ce qui contribue à maintenir la situation dans le temps.

Depuis quelques mois, plusieurs signalements d'oublis d'extinction du gaz font émerger une inquiétude grandissante quant à sa sécurité. Une visite à domicile, organisée en présence de sa tutrice, permet de mesurer l'ampleur de la situation : l'appartement est dégradé, le réfrigérateur hors d'usage, contenant des aliments en décomposition. Ce constat suscite une vive préoccupation et conduit à la mise en place de mesures concrètes visant à sécuriser et améliorer son quotidien, notamment le remplacement de la plaque à gaz par une plaque électrique et le changement du réfrigérateur.
Cependant, au-delà des conditions matérielles, le comportement et les propos de M. B. continuent d'alerter. Il se dit persécuté par des voisins pourtant inexistants, tandis que des cris nocturnes sont rapportés par l'entourage. Un isolement progressif se dessine, renforçant le sentiment d'une grande vulnérabilité. Face à ces éléments préoccupants et conscient de ses limites dans le champ de la santé, le bailleur fait appel au Réseau Intermed.

La rencontre avec Monsieur B. se déroule dans un climat d'empathie, son caractère chaleureux facilitant le lien. Toutefois, la réalité observée est saisissante : les troubles semblent profonds, le logement gravement endommagé, et les risques pour sa santé immédiats. Une grande partie de l'appartement est inondée, certaines cloisons menacent de s'effondrer, la cuisine est inutilisable, les sanitaires défaillants, et des nuisibles parcourent les parties sèches. Le discours de M. B., décousu, est marqué par des idées de persécution.

Des visites régulières à domicile sont rapidement instaurées. Elles permettent de créer une relation de confiance, construite autour du sot et de la serpillère, et d'être présent lors des interventions techniques nécessaires à la sécurisation du logement. Ces temps partagés facilitent les démarches sociales et donnent le sentiment d'avancer, pas à pas, malgré la complexité de la situation.
Au fil des échanges, Monsieur B. évoque son suivi au sein d'un centre de santé et accepte la transmission d'informations. Une collaboration étroite se met alors en place entre le bailleur, l'assistante sociale de secteur, la protection juridique et les professionnels de santé. Les visites conjointes, la coordination par courriel et les accompagnements aux rendez-vous médicaux permettent un suivi plus cohérent. Chacun, face à l'urgence et à la fragilité de Monsieur B., est amené à dépasser ponctuellement le cadre strict de ses missions.

Aujourd'hui, un véritable réseau s'est constitué autour de M. B. Les professionnels se connaissent, partagent leurs inquiétudes et agissent de manière concertée. L'objectif commun est de lui permettre de rester à son domicile dans des conditions dignes et sécurisées, tout en restant attentifs à l'évolution de sa situation. Un dossier de relogement est prêt, si nécessaire, afin d'envisager la suite avec humanité et responsabilité, malgré les incertitudes qu'elle comporte.

Yohan NOUYRIGAT
Infirmier de médiation et de coordination
Mission de l'Agglomération Grenobloise (38)

Ils nous ont soutenus en 2025





















































































24 Rue Georges Gouy, 69007 Lyon
www.intermed-asso.fr