

# DOSSIER DE PRESSE

## 30 ANS DE LA MAISON DE KATE

1994 - 2024

---

Centre de soins résidentiel,  
d'accompagnement et de prévention  
en addictologie (CSAPA)  
et  
centre de Soins médicaux de  
réadaptation spécialisé en  
addictologie (SMRA)

*La maison de Kate  
2 rue du général Dutour de Noirfosse  
02880 Bucy-le-Long*

## **La maison de Kate, 30 ans d'accompagnement dans l'abstinence**

**C'est en avril 1994 que Kate Barry a créé à Bucy-le-Long (Aisne) le centre de soins APTE (Aide et prévention des toxico-dépendances par l'entraide), dont elle confiera la gestion à l'association Aurore en 2009.**

**En hommage à Kate Barry, décédée en décembre 2013, Aurore a rebaptisé le centre de soins « La maison de Kate ».**

C'est parce qu'elle s'était elle-même rétablie de la dépendance dans un centre de traitement **Modèle Minnesota** en Angleterre que Kate Barry a souhaité proposer cette possibilité thérapeutique aux personnes souffrant d'addictions en France.

Pionnier, le centre était alors le seul en France à s'appuyer sur le Modèle Minnesota (cf encadré), proposant ainsi une diversification des modes de prise en charge résidentielle de la toxicomanie.

Aujourd'hui encore, il reste l'un des seuls centres mettant en avant cette méthode, avec la particularité supplémentaire de proposer des séjours courts (12 semaines) qui permettent une réinsertion rapide.

### **Sur quoi repose le projet médical et de soin ?**

Le projet thérapeutique prend appui sur les notions de « soins » (soigner) et de « prendre soin » (accompagnement), ses deux piliers fondateurs.

Il engage la participation forte de la personne à son projet de soin et la volonté de travailler collectivement.

Le savoir expérientiel est également au cœur de la prise en charge des personnes : il s'agit de l'implication de travailleurs pairs, qui sont d'anciens dépendants devenus membres de l'équipe socio-éducative.

### **La méthode Minnesota approche la dépendance en tant que maladie chronique, dont les symptômes sont la perte de contrôle et l'addiction physique.**

Qu'il s'agisse d'alcool, de stupéfiants, de drogues de synthèse ou de médicaments psychotropes détournés de leur usage, l'addiction au produit présente des caractéristiques cliniques semblables.

Respectueuse du modèle Minnesota à l'origine de sa création, La maison de Kate propose une démarche thérapeutique centrée sur les rapports aux produits et l'expérience de l'abstinence durant tout le séjour, soutenue par le collectif, l'entraide et la solidarité.

La relation patient-soignant s'inscrit dans un rapport de collaboration et de co-construction : la personne est sujet et actrice de son projet de soin, dont l'objectif est le changement de comportement en vue de son rétablissement, qu'il soit médical, psychologique ou social.

## **Comment se déroule la prise en charge des personnes dépendantes à La maison de Kate ?**

L'approche thérapeutique est centrée sur les besoins de chaque personne, définis en objectifs de changement, dans le cadre d'un projet de soins individualisés (PSI).

L'objectif est d'aider la personne à se libérer de son addiction afin qu'elle retrouve autonomie et libre-arbitre, et de mettre en place les conditions favorables à son projet de vie et de sortie.

Dans la prise en charge proposée, ce ne sont pas ses manques et ses difficultés qui sont mis en avant, mais ses compétences, ses capacités, ses potentialités. Elles vont guider l'équipe dans la mise en œuvre du PSI et sa réalisation.

### **La prise en charge est individuelle et globale**

Il s'agit d'une prise en charge individualisée, qui prend en compte tous les aspects de la personne : physique, psychologique, social et éducatif.

Elle vise à lui permettre de mieux se connaître, condition pour pouvoir ensuite modifier certains de ses comportements liés à la dépendance et arriver au maintien d'une abstinence durable.

### **L'entraide, le collectif, la parole et l'écrit sont les outils essentiels du rétablissement.**

Tout au long du séjour, les groupes thérapeutiques alternent avec les thérapies individuelles. Ces groupes de parole quotidiens, menés par un conseiller en addictologie ou par les patients entre eux, permettent de mettre des mots sur le parcours de chacun, de construire le « récit de vie », d'identifier les expériences vécues à celles des autres, de s'affranchir du sentiment de honte, de se soutenir et s'encourager mutuellement.

D'autres groupes thérapeutiques sont animés par l'équipe infirmière sur la compréhension et l'acceptation de la maladie. Les psychologues proposent des groupes de psychoéducation, basés sur les mécanismes de l'addiction et sur la prévention de la rechute.

Des entretiens individuels motivationnels sont régulièrement organisés par les professionnels.

Un suivi psychologique individuel hebdomadaire complète la prise en charge.

Un suivi social est mis en place dès l'admission du patient pour résoudre ses problématiques liées au maintien de ses droits et autres sujets. A partir de la 6<sup>e</sup> semaine du séjour, cet accompagnement se concentre sur son projet de vie et de sortie.

Des séances de sophrologie en groupe ou individuelles, des activités physiques adaptées, des groupes à visée éducative et thérapeutique sont également proposés durant le séjour.

### **L'approche globale développée par l'équipe prend en compte la personne dans toutes ses dimensions.**

Les personnes souffrant d'addiction présentent la plupart du temps des problématiques liées aux conséquences négatives des consommations : perte de la maîtrise de soi, de la notion de choix et de la capacité à prendre des décisions, mauvaise estime de soi.

La dépendance implique également des parcours de vie difficiles (précarité, problèmes familiaux, construction psychologique fragile, altérée ou ébranlée), des comorbidités psychiatriques (troubles anxieux, troubles de la personnalité borderline, ...) et somatiques chroniques (IST, pancréatites, diabète,

VIH, hépatites, ...), des problématiques sociales (isolement, problèmes financiers ou d'hébergement, accès ou maintien des droits sociaux, ...).

L'équipe pluridisciplinaire va donc travailler sur l'ensemble de ces symptômes et sur leurs conséquences dans le parcours de vie du patient.

L'équipe pluridisciplinaire est composée d'un médecin généraliste, d'un médecin psychiatre, d'une cadre de santé, d'infirmiers, d'une assistante sociale, de psychologues, d'un sophrologue, d'une éducatrice spécialisée, d'une accompagnante éducative et sociale (AES), d'un enseignant d'adaptation physique adaptée (APA), de conseillers en addictologie qui sont des travailleurs pairs.

### **Les trois phases du séjour**

La durée du séjour à La maison de Kate est de 12 semaines.

- La phase 1 débute le jour de l'admission de la personne et dure 8 à 11 jours.  
Le patient est suivi par les médecins et l'équipe soignante, pour soutenir la fin du sevrage. C'est un temps d'adaptation et d'intégration, accompagné par l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire.  
Les objectifs de prise en charge pour le reste du séjour sont co-construits avec le patient et chaque professionnel dans son secteur d'activité, pour aboutir à la signature du Projet de soins individualisé, qui met fin à cette phase.
- La phase 2 dure jusqu'à la 8e semaine.  
C'est un temps de travail intensif sur la dépendance et ses conséquences, centré sur la connaissance et la compréhension de la problématique addictive.  
En complément du suivi individuel par chaque professionnel, les patients participent à des groupes de psychoéducation, des groupes de parole et d'autres de prévention à la santé.  
Ils mettent en œuvre les actions nécessaires pour atteindre les objectifs définis dans le PSI, qui sont réévalués en 4<sup>e</sup> semaine. La préparation du projet de vie/sortie débute en 6<sup>e</sup> semaine.
- La phase 3 commence la 8<sup>e</sup> semaine. La prise en charge s'oriente vers la consolidation du travail thérapeutique en vue de la préparation de la sortie.  
A ce stade, la personne a approfondi le travail sur ses problématiques personnelles, sur sa motivation au changement et sur son choix d'après-séjour (suivi ambulatoire ou intégration d'une structure).  
Le Projet de soins individualisé est réévalué une dernière fois en 9<sup>e</sup> semaine pour finaliser les objectifs de fin de séjour.  
Le travail est ciblé sur la prévention de la rechute, les stratégies pour faire face aux envies de consommation et le lien avec les associations d'entraide.

La sortie :

La coopération avec les communautés et appartements thérapeutiques, les hébergements médico-sociaux ou sociaux vise, pour la personne qui en a besoin et le souhaite, à lui permettre de poursuivre un parcours de soins sécurisé et d'éviter les ruptures dans ce parcours.

L'équipe de La maison de Kate accompagne également celles qui désirent rentrer chez elles vers la mise en place d'un suivi ambulatoire en médecine de ville et/ou en CSAPA ambulatoire.

Un suivi psychothérapeutique et la participation aux groupes d'entraide (Alcooliques anonymes, Narcotiques anonymes, Vie Libre, Entraid'Addicts, ...) sont également conseillés aux patients après leur sortie. Ils peuvent les soutenir dans leur démarche d'abstinence et de rétablissement.

### **Les appartements thérapeutiques de Soissons**

Ce dispositif est une extension du CSAPA résidentiel, dont l'autorisation a été obtenue en 2014 pour 12 places.

Il propose un parcours de soins aux personnes souffrant d'addictions et leur permet l'accès à un logement meublé et à une vie autonome, en étant accompagnées par une équipe pluridisciplinaire.

Il incarne un lieu de transition entre une structure collective ou un logement autonome.

Les besoins auxquels répond ce dispositif, *via* une prise en charge pluridisciplinaire :

- Offrir un lieu de vie et un cadre sécurisant et bienveillant, où consolider le rétablissement,
- assurer un suivi social,
- lutter contre l'isolement et la précarisation, accompagner la restauration des liens familiaux et sociaux,
- soutenir la démarche de soins par des outils de socialisation et de réinsertion (soins, éducatif, social, psychologique),
- accompagner vers la réinsertion sociale et /ou professionnelle, favoriser l'inscription dans des activités sociales,
- faire le lien entre le résident et les associations d'auto-support.
- accompagner à l'autonomisation, travailler le projet d'avenir et préparer la sortie du dispositif.

La durée de séjour y est de 6 mois, renouvelables 3 fois si nécessaire, soit une durée maximale de 2 ans.

L'équipe est composée d'une coordinatrice, d'un aide-soignant, de deux psychologues, d'une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) et d'un travailleur pair.

### Qu'est-ce que le Modèle Minnesota ?

C'est un modèle thérapeutique développé aux Etats-Unis au début des années 1950, qui prend en charge les personnes dépendantes dans leur globalité.

Il n'implique aucun traitement de substitution.

Il repose sur l'idée que la dépendance est une maladie chronique et progressive, "physique, mentale et spirituelle". Pour remédier à tous ces aspects de la maladie, il met l'accent sur un programme de traitement multidisciplinaire basé sur la parole (en configuration collective ou individuelle), l'écrit, le partage, l'entraide, la confiance, la bienveillance.

Le Modèle Minnesota se concentre sur le "rétablissement" de la personne. Ce processus s'appuie sur les systèmes de soutien naturels : équipe thérapeutique, entraide de pairs plus ou moins avancés dans leur rétablissement.

Plusieurs stratégies comportementales et cognitives sont mises en œuvre et les changements dans les habitudes de vie sont placés au centre du programme.

Professionnels et patients travaillent ensemble. Considérant la dépendance comme une maladie chronique, le Modèle Minnesota œuvre sur une problématique ne disparaissant pas. L'accent est mis sur la gestion de la qualité de vie de la personne.

Le but est de remettre en action les personnes dépendantes afin qu'elles retrouvent leur énergie personnelle, et apprennent à vivre avec leur maladie, dans leur problématique personnelle, de manière constructive.

#### **Les trois principes clés :**

- Traiter les personnes dépendantes comme des personnes malades, qui méritent un traitement digne et un accompagnement dans leur rétablissement.
- Traiter les personnes dépendantes avec respect. Considérer que leur état est le résultat d'une maladie, leur seule volonté n'a pas prise sur leur maladie.
- Traiter les personnes dépendantes dans leur globalité, "corps, âme et esprit". La dimension "spirituelle" se traduit notamment dans le fait que toutes les pathologies confrontent l'être humain à ses limites et à sa mortalité. Les personnes en traitement apprennent la nécessité de reconnaître leurs limites personnelles et leurs vulnérabilités, et d'accepter l'aide que d'autres personnes peuvent offrir.

## Quelques paroles de patients

Une claqué monumentale !  
Quelle équipe de choc, tjs dispo, bienveillante  
parfois chiant (mais je sais maintenant pourquoi 😊)  
Merci pour cette expérience incroyable, hors du  
commun, J'me casse léger et j'me souhaite une  
abstinence heureuse et à vous tous une vie  
simple et remplie

DAVID

La Maison de Kate c'est une école pour  
apprendre à mieux vivre. C'est ce que je  
ressens. Ici, j'ai commencé à apprendre à  
m'aimer, m'accepter, me regarder,  
grâce au groupe. Grâce aux gens ☀️  
Je pars heureux, fier de moi.  
J'ai une immense gratitude pour vous, nous, eux,  
moi.  
Juste pour aujourd'hui je prends le risque d'oser  
vivre, d'oser aimer la vie, les gens.  
Je prends le risque d'accepter les émotions.

Merci, je vous aime.



Mathieu

LA CONFIANCE EN SOI  
ET

L'ESTIME DE SOI

C'EST LE BON CHEMIN POUR  
AFFRONTER LA VIE

MERCI BUCY DE M'AVOIR REDONNE  
CES DEUX CHOSES ESSENTIELLES

MERCI DONC DE M'AVOIR REDONNE  
LA VIE

UN GRAND MERCI A TOUS LES PROFESSIONNELS  
VOUS FAITES UN METIER FORMIDABLE

UNE GRANDE GRATITUDE  
A CHACUNE ET CHACUN D'ENTRE  
VOUS

KARINE

De loin, l'un des plus beaux lieux de rétablissement que je  
connaisse. Tout donner, ne rien garder pour soi et avancer !

Merci pour tout, merci à l'équipe toute entière, vous avez été aux  
« petits oignons ».

Hélène

Un grand merci à toute l'équipe pour cette aventure humaine  
fabuleuse, j'ai trouvé une des clefs qui me permettra d'avancer  
avec mes émotions ! Des pros et des rencontres en or  
dans un cadre idyllique !  
Salutations

Julien

Bucy-le-Long

Me voici en partance pour les A.T. de Soissons, après  
15 semaines de parcours dans cet établissement hors du commun,  
Gratitude envers l'ensemble des professionnels qui oeuvrent pour le  
Rétablissement de tous les patients.

Fabrice

3 mois précieux !

Merci Agnès J'ai rarement vu  
Nadine une équipe avec  
Mélanie un tel savoir mélangé  
JC à de la bienveillance.  
Philippe Merci à mon groupe  
Jeanne soudé et lié par  
Geoffrey l'abstinence. Je garderai  
Michel de Bucy un magnifique  
Laurence souvenir rempli d'émotions.  
Sandrine J'ai de la gratitude pour  
Sarah vous tous, j'en ressors  
Edith grandie et prête à  
Mme Casterman affronter la vie.  
Equipe infirmière Merci pour tout  
ce que vous m'avez  
apporté !



dépendante abstinente  
depuis 90 jours



Prune, 19 ans

## La maison de Kate, quelques chiffres

Depuis 1994...

- **4 316** patients ont été accueillis et accompagnés à La maison de Kate.
- Il s'agit majoritairement d'hommes (**70 %**)
- Les personnes sont âgées de **18 à 70 ans**.

La maison De Kate est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) qui réunit :

- un centre de Soins médicaux de réadaptation spécialisé en Addictologie (SMRA) de **14 lits**,
- un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de **12 places**, ainsi qu'une extension de **12 places** en appartements thérapeutiques situés à Soissons.

Partenaires :

La maison de Kate compte **une cinquantaine** d'institutions partenaires pour répondre aux besoins des patients en termes de parcours de soins et d'orientation. Elles sont majoritairement situées dans les Hauts-de-France, en Ile-de-France et dans le Grand-Est :

- des structures sanitaires : centres hospitaliers, cliniques, SSR (clinique des Platanes à Epinay, MGEN de La Verrière au Mesnil-Saint-Denis,
- des structures médicosociales : CSAPA, CAARUD (CAST de Reims, SATO de Picardie, le Trait d'union à Boulogne-Billancourt, EDVO à Montmorency, Le mail à Amiens, ...),
- des structures sociales telles que des pensions de famille,
- des associations d'entraide (Alcooliques Anonymes, Aides, Entraid'Addict, Vie Libre, Narcotiques Anonymes, ...)

Financier : **100 %** ARS Hauts-de-France

La maison de Kate s'inscrit dans **5 des 7** orientations stratégiques définies dans le Projet régional de santé pour répondre aux besoins de la population des Hauts-de-France :

- mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans le parcours de santé,
- garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique,
- garantir l'efficacité et la qualité du système de santé,
- renforcer les synergies territoriales,
- reconnaître le patient-usager comme acteur du système de santé.

Le centre de soins La maison de Kate a été certifié par la Haute autorité de santé (HAS) en 2021.

Le rapport de certification complet est disponible sur le site internet [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

**Directrice : Sabine Casterman**

**Chef de service : Agnès de Ré**



## La palette des prises en charge de l'addiction au sein de l'association Aurore

**L'accompagnement des personnes en situation d'addiction s'inscrit dans l'histoire de l'association comme un pilier autant de son historique que de ses pratiques professionnelles actuelles.**

De ses premières actions auprès de personnes sortant de détention à l'accompagnement des consommateurs de crack du nord-est parisien – en passant par la réduction des risques, les approches centrées sur le rétablissement et l'expérience de l'abstinence – les questions autour des consommations, de leurs conséquences et la mise en place d'un accompagnement spécifique à chacun ont construit la démarche humaniste et engagée de l'association.

Progressivement, face aux difficultés auxquelles les personnes faisaient face dans leurs rapports aux produits, leur attente d'un soutien, d'un accompagnement ou d'un soin, Aurore a mis en place des approches et des stratégies d'accompagnement adaptées.

L'objet n'est pas tant de se concentrer sur ce qui est consommé, mais bien de privilégier la rencontre avec la personne, pour construire avec elle un accompagnement spécifique, pertinent car adapté à sa demande et à ses besoins, en partant d'elle, de sa situation sociale, médicale, psychologique, de son histoire personnelle et de ses demandes.

Forcer au soin ne fonctionne pas. En revanche, l'accompagnement, lui, a fait ses preuves !

### De l'accompagnement des consommations...

Mettre en place les conditions de la création d'un lien de confiance entre les professionnels et les consommateurs vise à proposer un accompagnement sans contrepartie d'engagement dans une démarche de soin ou d'arrêt des consommations.

Dans les structures de première intention que sont les **CAARUD\***, la réduction des risques est le pilier central. Dans ces lieux de repos et de socialisation, du matériel de RdR est mis à disposition ; des professionnels (travailleurs sociaux, travailleurs pairs, infirmiers, ...) sont présents pour échanger sur le quotidien, apporter l'aide nécessaire aux démarches administratives ou orienter vers des dispositifs de soin quand la demande est formulée.

**L'Espace de repos de la Porte de La Chapelle** a été ouvert comme réponse à la crise du crack dans le nord-est parisien. Face aux enjeux sanitaires et humanitaires liés aux sites de consommation, Aurore propose ce lieu où les personnes peuvent se reposer, boire un café, manger, se laver, rencontrer des travailleurs sociaux, et faire une pause dans leur consommation.

La crise du covid-19 a occasionné le déploiement du dispositif **Assore**, qui compte aujourd'hui 610 places d'hôtel permettant à des consommateurs actifs sans domicile de sortir de la rue. Une étude de l'ARS relève que 87 % des consommateurs ont réduit leur consommation de crack depuis leur entrée dans le dispositif, et 19 % l'ont totalement arrêtée.

C'est avec cette approche qu'ont été ouverts les **dispositifs Grands Marginaux**. L'addiction ne représente pas la porte d'entrée dans ces sites d'hébergement de personnes très précaires, à la rue depuis des années. Mais l'hébergement inconditionnel permet d'y réaliser un premier bilan des consommations et, pour ceux qui le veulent, l'engagement dans une démarche de soin.

Enfin, des dispositifs de soins très spécialisés tels que les **CSAPA\*\*** permettent de faire le point avec un professionnel sur les difficultés rencontrées et proposent un accompagnement vers l'arrêt, la consommation modérée de drogues ou vers un traitement de substitution (pour les personnes dépendantes aux opiacés).

La pluridisciplinarité de leurs équipes permet une prise en charge globale, psychologique, sociale, éducative et médicale. Avec les professionnels, la personne peut mettre en place l'accompagnement qui lui convient le mieux : sevrage ambulatoire ou hospitalier, puis suivi pour consolider l'arrêt des consommations.

### ... à l'expérimentation de l'abstinence...

Ouverte par Aurore en 2012, la **communauté thérapeutique d'Aubervilliers** est la première structure de ce type en milieu urbain, à Aubervilliers en Seine-Saint-Denis – lieu *a priori* plus connu pour le trafic de produits stupéfiants que pour le soin.

Basée sur l'expérimentation de l'abstinence et la pair-aidance, l'approche y est liée à la clinique du rétablissement que **La maison de Kate** développe depuis 30 ans : le counseling, où d'anciens consommateurs aujourd'hui abstinents et formés à cette approche spécifique de l'accompagnement, travaillent avec les usagers autour des conséquences de leurs consommations passées pour créer des nouvelles façons de vivre, libérés des produits.

D'autres dispositifs de l'association se sont construits autour du collectif et de l'entraide. C'est le cas du **CSAPA Revivre, l'amitié sans alcool** à Troyes ou de la **communauté thérapeutique La maison d'André Le Gorrec**, à Brantôme, dans le Périgord.

### ... et à une démarche transversale d'aller-vers

La démarche de co-construction et de réponses spécifiques aux besoins des personnes est également le cœur des approches que l'association déploie, au-delà des seuls dispositifs « addicto », dans ses établissements sociaux et médico-sociaux.

La question des addictions a en effet ceci de particulier qu'elle concerne tout le monde, bien au-delà des personnes accompagnées dans des centres de soin. Dès lors, l'ensemble des dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) peuvent être amenés à accompagner des personnes en difficultés avec leurs consommations.

Des **équipes mobiles** se déplacent dans les lieux de vie, d'hébergement ou au domicile des personnes, et parfois même en prison, dans un double but. Aller à la rencontre de ces personnes pour faire le point avec elles et les orienter vers le soin si la demande est formulée. Former, accompagner et autonomiser les équipes de l'AHI dans l'accompagnement de ces problématiques, pour lequel ces professionnels de l'hébergement ou de l'insertion ne sont souvent pas outillés.

Cette dynamique, au sein de l'association Aurore, de proposer des actions concrètes qui répondent aux besoins des personnes les plus fragiles continue de se développer. En continu, les professionnels remettent en question leurs pratiques et leurs dispositifs pour toujours gagner en pertinence et en spécificité.

C'est ainsi par exemple que l'association s'est engagée dans le programme **Premières heures en chantier**, qui permet aux usagers de drogues en situation de grande précarité de se relancer dans une activité rémunérée et ainsi de se réinsérer plus vite. Un accompagnement social, médical, psychologique, éducatif leur est également proposé, pour leur permettre d'avancer et de trouver des solutions à leurs difficultés.

Tous ces dispositifs se nourrissent les uns des autres. Les professionnels se rencontrent tout au long de l'année et échangent sur leurs pratiques, leurs difficultés et leurs enjeux de terrains.

L'approche de l'association se comprend dans un continuum dont le sens est de pouvoir s'adapter au mieux aux besoins des personnes concernées. Les cadres proposés, les outils d'accompagnement, les stratégies de soin se construisent toujours avec les personnes accompagnées, pour les personnes accompagnées.

## L'association Aurore

Créée en 1871, l'association Aurore accueille et accompagne vers l'autonomie des personnes en situation de précarité ou d'exclusion *via* l'hébergement, le soin et l'insertion.

Reconnue d'utilité publique depuis 1875, Aurore s'appuie sur son expérience pour proposer et expérimenter des formes innovantes de prises en charge, qui s'adaptent à l'évolution des phénomènes de précarité et d'exclusion.

L'association travaille en partenariat avec l'Etat, les collectivités locales, les régions, les départements et les communes. Le dialogue avec les autorités qui financent les actions est permanent, en cohérence avec les besoins recensés sur ses territoires d'intervention. Aurore intervient principalement en Île-de-France et dans 8 autres régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre – Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Pays-de-la-Loire).

Organisées autour de trois missions, Héberger, Soigner et Insérer, ses activités sont multiples : maraudes, accueil et l'hébergement de personnes en situation d'addiction, activités de réinsertion sociale et professionnelle à destination de personnes en rupture d'emploi ou handicapées, hébergement et accompagnement de femmes victimes de violences, soins de personnes en situation de précarité, hébergement et accompagnement de personnes en souffrance psychique, etc.

L'association Aurore promeut un **accueil inconditionnel** et un accompagnement non seulement individuel, mais global : l'accompagnement doit être adapté à chaque individu, mais dans une approche globale de la prise en charge.

Si l'hébergement est le préalable de toute démarche d'insertion, l'**approche pluridisciplinaire des équipes** mobilise les compétences de l'association dans les domaines sanitaire, social, de la formation ou de l'insertion. Cela conduit à promouvoir des approches transversales au sein de l'association, pour mobiliser les différentes expertises des services.

Le **professionnalisme des équipes** permet une recherche permanente d'**innovation**, pour mieux répondre aux nombreuses formes de l'exclusion. Cette recherche se conduit avec les personnes accueillies elles-mêmes, leurs familles, les équipes de terrain, les citoyens associés aux projets et les partenaires. Elle amène l'association à proposer régulièrement de nouveaux dispositifs et à revisiter ses différents projets d'établissements.

Aurore conçoit ses interventions de façon pragmatique, à l'abri des préjugés, forte de ses principes **humanistes, laïques et solidaires**.

[Contact presse](#)

Perrine Dequecker – 07 50 15 97 13 – [p.dequecker@aurore.asso.fr](mailto:p.dequecker@aurore.asso.fr)