



RAPPORT D'ACTIVITE

2023

ACT SAVOIE

SOMMAIRE

1. Introduction	5
2. Les Résidents hébergés et accompagnés en 2023 par les ACT Savoie et Tremplin	7
2.1 Quelques chiffres : ACT Savoie.....	8
2.2 Profils des Résidents.....	10
2.3 Quelques chiffres : ACT Tremplin.....	13
2.4 Profils des patients.....	15
3. Les demandes d'admission	17
3.1 Origine des demandes d'admission.....	19
3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission	20
3.3 Origine des demandes d'admission des ACT Tremplin.....	21
3.4 Caractéristiques principales des dossiers d'admission des ACT Tremplin	22
4. L'accompagnement effectué auprès des Résidents des ACT.....	23
4.1 L'accompagnement social.....	24
4.2 L'accompagnement médical	28
4.3 L'accompagnement assuré par la psychologue Mission.....	33
5. L'accompagnement effectué auprès des Patients des ACT TREMPLIN	36
Typologies – 3 publics différents pour un seul dispositif	38
5.1 Les personnes vivant à la rue	38
5.2 Les personnes hébergées en CADA ou en Centre d'Hébergement d'Urgence	38
5.3 Les personnes hébergées en résidence sociale ou en logement	39
6. Points Particuliers.....	41
6.1 Prestations extérieures	42
6.2 Conseil de la Vie Sociale (CVS).....	45
7. Les Activités Collectives	48
7.1 Le projet collectif.....	49
7.2 Le collectif convivial	50
7.3 Les permanences.....	52
7.4 Atelier citoyenneté	53
7.5 Et en 2024 ?	54
8. Autres Activités de l'Équipe.....	55
8.1 Les réunions.....	56
8.2 L'accueil des stagiaires	56
8.3 Les formations	57
9. Les ACT Savoie Et La Fédération Santé Habitat	58
10. Promotion de la structure	60
11. Perspectives 2024	62

Liste des sigles utilisés

- AAH** : Allocation Adulte Handicapé
- ACT** : Appartement de Coordination Thérapeutique
- ADA** : Allocation pour Demandeur d'Asile
- ADDCAES** : Association Départementale pour le Développement et la Coordination des Actions auprès des Étrangers de la Savoie
- ALD** : Affection de Longue Durée
- AME** : Aide Médicale de l'État
- APS** : Autorisation Provisoire de Séjour
- APSI** : Appui à la Parentalité en Situation Interculturelle
- ARA** : Auvergne Rhône Alpes
- ARS** : Agence Régionale de Santé
- CAF** : Caisse d'Allocation Familiale
- CAFDES** : Certificat d'Aptitude au Fonctionnement de Directeur d'Établissement
- CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles
- CESEDA** : Code de l'Entrée et du Séjour des Étrangers en France et du Droit d'Asile
- CHMS** : Centre Hospitalier Métropole Savoie
- CHU** : Centre d'Hébergement d'Urgence
- CNIL** : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
- CSS** : Complément de Santé Solidaire
- CVS** : Conseil de Vie Sociale
- EFSI** : Écoute Femme en Situation d'Interculturalité
- EMPP** : Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
- ESMS** : Établissements Sociaux et Médico-Sociaux
- ETP** : Éducation Thérapeutique du Patient
- ISM** : Inter Service Migrants
- MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- MRSS** : Maison des Réseaux de Santé de Savoie
- MSD** : Maison Sociale du Département
- OFII** : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration
- OQTF** : Obligation de Quitter le Territoire Français
- PAI** : Protocole Accueil Individualisé
- PDS** : Personnes rencontrant des Difficultés Spécifiques
- RAP** : Réunion Accompagnement Personnalisé

RSA : Revenu de Solidarité Active

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH : Virus de l'Immuno Déficience Humaine

1. Introduction

Créé expérimentalement en 1993, ce dispositif d'hébergement proposait initialement un accompagnement et des logements d'insertion à des personnes touchées par le VIH-SIDA. Les appartements de coordination thérapeutique sont depuis 2002 intégrés au secteur médico-social, financés par l'assurance maladie et régis par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

Les ACT ont eu 30 ans en 2023. Nous pouvons noter que les problématiques de santé et sociales des publics accueillis sont toujours plus complexes et que le besoin de places est toujours très présent. Pour cette année 2023, ce ne sont pas moins de 11 catégories de problématiques de santé qui ont été répertoriées avec comme principales pathologies : l'insuffisance rénale, les maladies neurologiques et les cancers.

Nous remercions vivement l'ARS pour ce soutien dans le développement de l'offre ACT. L'année 2023 s'était terminée par d'excellentes nouvelles pour les ACT Savoie : une autorisation d'extension de 2 places qui étaient jusqu'à présent financées en Crédits Non Reconductibles

En 2023, les ACT ont accueilli 28 résidents, mais ce sont au total 70 personnes qui ont directement été accompagnées par les professionnels des ACT.

Pour ce qui concerne les ACT TREMLIN, c'est une autre façon d'aller vers le public, puisque cette année est marquée par une typologie des publics regroupée en trois catégories :

- des patients en logement autonome ou accompagnés (2)
- des patients qui résident dans le secteur AHI ou en CADA (8)
- des patients en hébergement précaire ou à la rue

Au-delà des détails des prises en charges qui seront explicitées dans le présent rapport, l'année 2023 est aussi marquée par les demandes d'admission non pourvues faute de place.

D'autre part, les chiffres des ACT de Savoie rejoignent les chiffres des autres ACT avec une tendance forte de prise en charge de personnes aux droits incomplets.

2023, a été une année marquée par la loi asile et immigration. Même si la loi a été finalement adoptée en début d'année 2024, la perspective de sa mise en œuvre et les débats qu'elle a suscités, ont provoqué des grandes inquiétudes chez les résidents et les équipes et nous ne pouvons que déplorer les évolutions qu'elle va entraîner. Comme le rappelle la CIMADE, « *La loi pour contrôler l'immigration promulguée le 26 janvier 2024 est l'une des plus répressives de ces 40 dernières années. Elle constitue un cap supplémentaire vers des atteintes sans précédent aux droits des personnes migrantes.* »

Dans ce contexte, nous tenions vivement à remercier les équipes qui ont maintenu leur engagement et leur travail de qualité auprès des résidents.

Nous ne pouvons que nous inquiéter en cette année 2023 sur la difficulté que rencontre notre secteur quant à l'attractivité et notre besoin d'avoir des professionnels formés et engagés auprès des publics accueillis.

C'est pleinement conscient des enjeux et défis de notre époque, des menaces et opportunités liées aux évolutions de la société, que les ACT et les ACT Tremplin ont construit leurs actions en cette année 2023

2. Les Résidents hébergés et accompagnés en 2023 par les ACT Savoie et les ACT Tremplin

- 1. Quelques Chiffres : ACT Savoie**
- 2. Profil des Résidents**
- 3. Quelques Chiffres : ACT Tremplin**
- 4. Profil des Patients**

2.1 Quelques chiffres : ACT Savoie

En 2023, nous avons accueilli 28 résidents sur les ACT de Chambéry, dont 12 familles :

9 concernent des enfants malades.

3 concernent des adultes malades accompagnés de leur famille.

Conformément aux textes, les ACT Savoie accueillent les personnes malades en favorisant le maintien du lien familial. Les ACT Savoie accueillent cette année encore un nombre de familles important. La présence des accompagnants demande de penser une prise en charge spécifique et de travailler l'orientation vers le droit commun lorsque cela est possible.

Pour les familles d'enfant malade accueillies, les problématiques de l'accès aux droits, à des titres de séjour et des ressources sont très présentes. Ils ont quitté leur pays d'origine pour venir en France soigner leurs enfants. Nous devons proposer un accompagnement global qui permet de soutenir la famille à la fois sur la compréhension de la maladie de l'enfant, mais également afin de permettre aux parents de trouver « une place » en France.

En effet, les parents d'enfants malades ne peuvent obtenir que des Autorisations Provisoires de Séjour APS de 6 mois renouvelable alors que les avis du médecin de l'Office Français de l'Immigration et de l'intégration peut être de 48 mois. Cette APS est limitative, par sa durée et son fonctionnement. Les titulaires d'APS ne peuvent pas se contenter de travailler un projet d'insertion professionnelle, ils doivent également anticiper le futur, pour éviter les ruptures de parcours. Les parents d'enfants malades, titulaires d'APS, ne peuvent pas prétendre au droit au logement, car les documents délivrés par la préfecture ne font pas partie des documents retenus par le code de l'habitat pour accéder à un logement.

Le nombre de familles titulaires d'une APS parents d'enfants malades est de 7. Ces Autorisations Provisoires de Séjour (APS) complexifient la sortie des ACT.

En 2023, nous avons accueilli 32 accompagnants, 18 adultes et 14 enfants.

Au total, 70 personnes ont été accueillies au sein des ACT Savoie cette année.

En 2023 encore, les ACT Savoie ont accueilli 18 familles sans ressource à leur admission, au 31/12/2023, il n'y a plus que 2 familles sans ressource. Certains ont ouvert des droits à l'AAH tandis que d'autres ont trouvé du travail et perçoivent donc des revenus d'activités. Cependant, il faut noter des modifications régulières quant aux ressources des personnes qui sont liées à leur statut. Il n'est pas rare d'observer des pertes d'emploi et de ressources au moment du renouvellement des titres en lien avec la perte du titre de séjour étranger malade ou des délais de renouvellement.

Cette année 2023, 5 résidents et leur famille sont sortis du dispositif ACT.

1 Résident accompagné de sa compagne est sorti en logement autonome. Un travail en lien avec l'assistante sociale de secteur a pu se mettre en place afin de présenter à Monsieur ce nouveau professionnel à même de le soutenir en cas de besoin.

1 résident a pu sortir sur l'habitat participatif de Cognin porté par la Savoissienne Habitat. Ce lieu offre la présence d'un travailleur social à même de soutenir les habitants dans leurs démarches et également des temps conviviaux entre habitants.

1 résident a fait le choix de rentrer au pays afin de se rapprocher de sa famille pour sa fin de vie.

1 résident est sorti des ACT et s'est installé chez des tiers. Ce résident ne pouvait plus bénéficier d'un accompagnement ACT, la coordination médico-psycho-sociale était arrivée à son terme. Nous avons sollicité une place au 115. À son obtention, monsieur a quitté la structure pour s'installer chez des tiers, car il ne souhaitait pas aller au 115.

Enfin, cette année encore nous avons à déplorer le décès d'un résident en décembre 2023. Ce résident était sans famille et nous allons devoir en 2024 organiser la fin de prise en charge en lien avec le tribunal judiciaire, la mairie de Chambéry et la communauté.

Ces sorties ont été facilitées par les nombreux partenariats entretenus par l'équipe des ACT tant avec les bailleurs qu'avec le Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO).

La durée moyenne d'accompagnement des résidents sortis au 31/12/2023 est de 24 mois. Cette moyenne est stable par rapport à l'année dernière, mais pointe tout de même que la durée moyenne de séjour ne diminue pas et cela peut s'expliquer d'une part par le nombre de personnes titulaires d'une APS au sein des ACT Savoie et d'autre part par des situations de santé de plus en plus complexes.

En 2023, le taux d'occupation du service a été de 111% sur les places financées et de 118% sur les places installées. En effet, les ACT Savoie disposent de 22 places installées, mais seulement 21 sont financées. Il faut rappeler qu'entre une sortie et une admission, un temps est nécessaire pour effectuer les travaux et la remise en état du logement (ménage, fournitures, etc...).

La structure connaît un très bon taux d'occupation qui s'explique par :

- Des demandes d'admission en constante augmentation
- Une anticipation des sorties et des entrées afin de réduire les périodes de « vide »
- Un travail partenarial qui permet de préparer tant les entrées que les sorties

- L'accueil de plusieurs personnes malades d'une même famille dans un seul logement alors que nous accompagnons chaque résident malade individuellement. En 2023, 2 familles avec plusieurs personnes malades ont été accueillies.

2.2 Profils des Résidents

Age des résidents

Tranche d'âge	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
0 à 18 ans	9	4	5
19 à 39 ans	6	3	3
40 à 59 ans	10	2	8
60 à 75 ans	3	2	1
Total	28	11	17

Il faut noter que sur l'année 2023, nous avons accueilli 9 enfants malades.

Age moyen des résidents

Minimum	Maximum	Moyenne
3 ANS	68 ANS	30ANS

Pathologies des résidents

Pathologies Principales	Nombre de résidents	Femmes	Hommes	Mineurs
Diabète	7	2	5	
Insuffisance Hépatique	3	1		2
Cancer	1		1	
Insuffisance Rénale	5	1	3	1
Mucoviscidose	4		1	3
VIH	2	1	1	
Maladie cardio vasculaire	1		1	
Maladie Neuro	3	1		2
Autres (Lupus, maladie gastro)	2	1		1
Total	28	7	12	9

24 Résidents sont concernés par plusieurs pathologies

Ressource des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
Aucune ressource	2
AAH	11
Salaires	12
IJSS	1
ADA	2
Total	28

18 Résidents ont été accueillis aux ACT Savoie sans ressource. Au 31/12/2023, ils étaient encore 2 sans ressource.

Droits au séjour des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
APS	
Carte de séjour temporaire	1
Carte nationale d'identité	6
Aucun droit	21
Total	28

Les résidents à leur admission n'ont parfois aucun droit au séjour, pour autant des demandes en préfecture ont été faites et ils sont en attente de l'avis des médecins de l'OFII pour recevoir une première réponse de la préfecture alors qu'ils ont été déboutés de l'asile. Depuis le 1er mars 2019, une fois que le demandeur d'asile a enregistré sa demande d'asile, il peut comme le prévoit l'article L 311-6 du CESEDA faire une demande concomitante, l'article a été modifié en ce sens.

Nous notons des délais de traitement des demandes d'Asile assez longs qui ne permettent pas de traiter les demandes concomitantes de manière optimale. Un grand nombre de résidents voient l'avis OFII expirer avant même le traitement de la demande de TSEM ce qui entraîne des ruptures de droits et qui complexifie l'accompagnement puisque le résident doit redéposer une nouvelle demande de titre de séjour. Sans ce titre, un grand nombre de démarches ne peuvent être menées, d'autre part, les résidents ont du mal à se projeter sur une insertion en France tant qu'ils n'ont pas obtenu de réponse de la préfecture.

2.3 Quelques chiffres : ACT Tremplin

L'année 2023 est la première année pleine avec 8 places d'ACT HLM, Tremplin.

Il faut noter cependant cette année encore une typologie des publics qui est regroupée en trois catégories : des patients en logement autonome ou accompagnés (2), des patients qui résident dans le secteur AHI ou en CADA (8), et des patients en hébergement précaire ou à la rue (4). Nous avons accompagné des personnes sans logement ni hébergement qui étaient soit au 115 soit dans des habitats de fortune.

Sur les ACT Tremplin, nous voyons une évolution des publics, avec 12 patients en situation régulière et 2 hébergés dans le DNA en attente de réponse de la préfecture et ou de l'OFII.

Les accompagnants sont présents, mais moins nombreux que sur les ACT classiques, au nombre de 7 cette année et concernent 5 patients. L'équipe rencontre et soutient ces accompagnants, mais le travail à mener est moins conséquent que sur les ACT classiques...

Il faut en revanche noter que l'accompagnement au sein des ACT Tremplin nécessite « une démarche d'aller vers » qui demande des temps de trajets plus importants.

Les patients accueillis viennent peu au siège de l'association, c'est l'équipe qui doit se rendre sur les différents lieux de vie et organiser les rendez-vous en tenant compte des déplacements pour leur suivi, mais également pour les différents RDV auxquels ils doivent accompagner les patients.

Au total, 14 patients et 7 accompagnants ont été pris en charge par les ACT Tremplin.

Enfin, concernant les patients en logement, il faut noter que certains rencontrent des problématiques d'endettement et de savoir habiter.

- Pour les situations de surendettement, le maintien dans le logement n'a pu être envisageable. Il est nécessaire de travailler en concertation avec le patient et les partenaires pour trouver des solutions qui ne mettent pas en péril la continuité des soins. Ces situations sont souvent très dégradées, car ces publics n'ont rencontré aucun professionnel pendant de nombreuses années.
- Pour les situations où le savoir habiter est une des problématiques, nous devons mener un travail avec les partenaires et le patient afin de trouver des solutions auprès des services du conseil départemental, des services d'aides à domicile.

Ces situations éloignées du soin et des services sociaux demandent à l'équipe un temps « d'apprivoisement » plus ou moins long, car aucun accompagnement ne sera possible si la relation de confiance n'est pas installée.

Concernant les publics en logement précaire, il faut noter que l'accompagnement de l'équipe est plus complexe du fait de l'absence de solution locative. L'accompagnement ne sera optimal qu'au moment où une solution plus pérenne sera proposée.

Ces différences d'accompagnement et de publics demandent à l'équipe une adaptation de ces pratiques et une personnalisation des projets d'accompagnement afin de répondre aux besoins des patients en fonction de leur situation.

La notion de coordination renvoie à celle d'un maillage, d'une concertation, permettant aux acteurs « de mettre en commun leurs moyens, leurs ressources pour développer des actions d'informations, d'aides et de soins, de préventions, destinées à résoudre des situations complexes et urgentes »¹

L'équipe des ACT Tremplin doit ainsi prendre en compte et prendre soin.

De façon générale au-delà de l'évocation de notions variées, on retrouve « deux dimensions » « indispensables : tendre vers quelque chose d'autre que soi ; entreprendre une action concrète visant à la prise en charge de cet « autre ».

- Une disposition individuelle, perceptive (faire attention, se soucier de...) qui serait l'association d'une mobilisation cognitive et d'une disposition d'être là vis-à-vis d'autrui, « être dans un état subjectif de se sentir concerné par quelque chose » Ce sont donc à la fois des attitudes, comme des dispositions morales (*care about, for*)
- Une idée d'activité, voire de travail orienté vers les besoins humains nécessaires à la vie d'autrui (s'occuper de, prendre soin, aide et accompagnement d'autrui) « apporter une réponse concrète aux besoins des autres ». On parle alors d'activité et de travail de *care (take care)*.

¹ BOUQUET Brigitte et BARREYRE Jean Yves, *le nouveau dictionnaire critique d'action sociale*, Bayard, P148

2.4 Profils des patients

Age des résidents

Tranche d'âge	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
0 à 18 ans	1	1	
19 à 39 ans	3	1	2
40 à 59 ans	5	3	2
60 à 75 ans	5	2	3
Total	14	7	7

Age moyen des résidents

Minimum	Maximum	Moyenne
19ANS	68 ANS	47 ANS

Pathologies des résidents

Pathologies Principales	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
Insuffisance Cardiaque ou respiratoire	2	1	1
Diabète	5	3	2
Cancer	4	2	2
Insuffisance Rénale	1		1
AVC	1		1
Maladie Neuro	1	1	
Total	14	7	7

11 Patients sont concernés par plusieurs pathologies

Ressource des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
Aucune ressource	4
AAH	10
RSA	
Salaires	
Total	14

Droits au séjour des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
Carte de séjour temporaire	5
Carte nationale d'identité	6
UE	1
En cours de dépôt sans récépissé	2
Total	14

Il faut noter que certains résidents avec droits au séjour n'ouvrent pourtant aucune prestation, car ils sont titulaires d'APS. Comme sur les ACT généralistes, ce statut ne permet que le droit au séjour et à la protection maladie de base.

3. Les demandes d'admission

1. Origine des demandes d'admission pour les ACT
2. Caractéristiques principales des dossiers d'admission
3. Origine des demandes d'admission pour les ACT TREMPIN
4. Caractéristiques principales des dossiers d'admission

Dossier médical à compléter
pour une demande
d'admission en ACT

DOSSIER MÉDICAL DE DEMANDE D'ADMISSION EN APPARTEMENT DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE (ACT)

(À adresser par voie postale sous pli confidentiel à l'attention du médecin coordinateur de l'ACT)

MEDECIN INSTRUISANT LA DEMANDE	TAMPON
NOM :	
TEL :	

Identité du patient	
NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe :
Téléphone :	

Après réception des dossiers, la directrice se charge de les enregistrer dans le logiciel ACT Résidents et de vérifier leur composition. S'il manque des pièces, elle contacte les professionnels à l'origine de la demande pour recueillir les éléments manquants.

Ensuite, la directrice et le médecin les étudient afin d'évaluer la recevabilité du dossier.

Si le dossier est non recevable, un courrier est envoyé dans les quinze jours à la personne et aux prescripteurs sociaux et médicaux.

Si le dossier est non recevable, un courrier est envoyé dans les quinze jours à la personne et aux prescripteurs sociaux et médicaux.

Si le dossier est recevable, et que la structure ne dispose pas de place, un courrier est envoyé dans les quinze jours à la personne et aux prescripteurs sociaux et médicaux, pour leur faire part de la recevabilité du dossier et de l'absence de place. Ce courrier les invite à redéposer un dossier dans les 6 mois si la situation reste inchangée.

Si le dossier est recevable, et que la structure dispose d'une place, la directrice nomme un binôme médico-social chargé d'évaluer plus précisément la demande. Le binôme reçoit la personne avec un traducteur si nécessaire, afin de mieux cerner ses besoins et ses demandes, mais également afin de lui présenter le service. Il est chargé d'effectuer un rapport médico-social pour la commission d'admission.

La commission d'admission se réunit une fois par mois et plus régulièrement si nécessaire. Elle est composée de l'ensemble de l'équipe des ACT.

Les dossiers sont présentés par la directrice et le binôme qui a rencontré la personne, la partie médicale est lue par le médecin coordinateur.

L'étude des dossiers est collégiale. Une fois tous les dossiers étudiés, une liste par priorité est établie selon les besoins des demandeurs et les logements disponibles. La directrice prononce alors les admissions à venir et envoie des courriers aux professionnels pour les dossiers qui ne relèvent pas de la structure, faute de places ou faute de besoins en coordination médico-sociale.

Suite à la commission d'admission, les personnes dont le dossier est recevable, sont reçues par un membre de l'équipe et la directrice pour un entretien de pré admission. Cet entretien, 8 jours avant l'admission définitive, permet de présenter le service et de recueillir l'adhésion de la personne. Lors de cet entretien, des documents contractuels sont remis aux personnes : le règlement de fonctionnement, le consentement au partage d'informations, une information CNIL, le livret d'accueil, et le document de désignation de la personne de confiance, autorisation d'utiliser SISRA et mes Patients.

En 2023, les ACT Savoie ont reçu 75 dossiers de demande d'admission.

53 dossiers étaient recevables et 51 n'ont pu être admis faute de place, 5 dossiers ont été refusés car le candidat nécessitait une prise en charge hospitalière, 3 dossiers ont été refusés car le dossier était hors critères médicaux, 2 dossiers ont été refusés car la personne a trouvé une autre solution et 7 dossiers ont été refusés car le patient relève d'un autre dispositif, 1 a été refusé, pour dossier incomplet.

4 admissions ont été effectuées en 2023 et 2 en tout début d'année 2024.

En 2023, les ACT Tremplin ont reçu 35 dossiers de demande d'admission. 5 ont été admis et 18 ont été refusés faute de place, 5 dossiers ont été refusés, car le dossier était hors critères médicaux et 7 dossiers ont été refusés, car la coordination médicale était déjà en place.

3.1 Origine des demandes d'admission

Les dossiers étudiés sont les 75 dossiers reçus qui tiennent compte des admissions et des non-admissions.

Origines des demandes

Origine des demandeurs	Nombre de dossiers
France	16
Hors UE	54
Union Européenne	5
Total	75

Établissement à l'origine des demandes

Origine des demandes	Nombre de dossiers
CADA	20
CD 73	5
CCAS CHAMBERY	2
CHMS	6

Centre Hospitalier ARA	29
Centre Hospitalier hors ARA	2
ESMS ARA	10
SIAO 73	1
Total	75

3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission

Pathologies des demandeurs

Pathologie ayant motivé la demande	Nombre de dossiers
Diabète	7
Cancer	9
VIH	8
HEPATITE B	1
AVC	1
Pathologies pulmonaires chroniques	6
Insuffisance respiratoire	9
Insuffisance Rénale	13
Mucoviscidose	2
Maladie neurologique	11
Maladie auto immune	2
Psychiatrie et toxicomanie	2
Autres (Maladie de Crohn, Niemann Pick type 2, maladies digestives et gastro)	4
Total	75

3.3 Origine des demandes d'admission des ACT Tremplin

Origine des demandeurs

Origine des demandeurs	Nombre de dossiers
France	19
UE	2
Hors UE	14
Total	35

Les dossiers étudiés sont les 35 dossiers reçus qui tiennent compte des admissions et des non-admissions.

Établissement à l'origine des demandes

Origine des demandes	Nombre de dossiers
CADA	14
CD 73	5
CHMS	5
Mandataire Judiciaire	2
SIAO 73	2
ESMS 73	7
Total	35

3.4 Caractéristiques principales des dossiers d'admission des ACT Tremplin

Pathologies des demandeurs

Pathologies ayant motivé la demande	Nombre de dossiers
Diabète	9
Hépatite B	2
Cancer	10
Insuffisance Rénale	5
Maladie cardio vasculaire	2
Insuffisance Respiratoire	3
AVC	1
Maladie neurologique	3
Maladie auto immune et génétique rare	
Total	35

Sur ces 35 demandes d'admission, 17 personnes étaient concernées par plusieurs pathologies.

4. L'accompagnement effectué auprès des Résidents des ACT

- 1 . L'accompagnement social
- 2 . L'accompagnement médical
- 3 . L'accompagnement psychologique

4.1 L'accompagnement social

L'accompagnement social se décline dans de nombreux champs : accès aux droits, accompagnement éducatif, lié au logement, à l'insertion socio-professionnelle, budgétaire, etc. Selon le CASF (article 142-1-1), la finalité du travail social « vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté »². Les moyens mis en œuvre sont l'écoute bienveillante, une relation soutenant visant la restauration et le développement des capacités individuelles et collectives des personnes et leur association à la construction des réponses à leurs besoins.

Les Moyens mis en œuvre sont les trois A : l'Accueil, l'Alliance, l'Accompagnement.

L'accueil au sein des ACT est une étape importante dans la rencontre entre le professionnel, le résident et l'accompagnant. C'est par une écoute active, bienveillante, en tenant compte de la singularité de chacun, qu'une relation de confiance s'établit. La notion d'accueil est en lien avec l'écoute et l'observation. *« Pour les professionnels, elle ne peut se limiter à un exercice de technicité, qu'il soit éducatif, psychologique, médical ou judiciaire. Cela suppose, dans un cadre fixé, une écoute attentive afin de pouvoir proposer une réponse adaptée à la demande ou à la situation de l'usager en difficulté sociale. Cela suppose aussi le respect de la personne, de son histoire, de son intimité, ainsi que la promesse de confidentialité des propos qu'elle nous tient, cette confidentialité ne pouvant être livrée que par l'intéressé lui-même pour une meilleure résolution des problèmes pour lesquels il nous a sollicités. »*³

L'accueil est la première étape qui permet de faire **Alliance**, « Faire avec » le Résident. L'Alliance, c'est œuvrer ensemble afin de coconstruire le projet Personnalisé du Résident en partant des ressources de la personne pour en développer d'autres. Le « Faire alliance » c'est aussi accompagner le résident vers l'extérieur par la rencontre des partenaires du Territoire. C'est à travers la relation à l'autre que l'accompagnement peut commencer.

L'accompagnement s'étend aussi à la cellule familiale : lien parents/enfants, inscription scolaire, inscriptions aux activités... *« La définition commune du verbe « accompagner », définition qui s'exprime en trois éléments : « Se joindre à quelqu'un/pour aller où il va/en même temps que lui ». Cette définition nous enseigne que la relation est première « se joindre à quelqu'un », que la démarche est de l'ordre d'un mouvement qui se règle à partir de l'autre « pour aller où « il » va » et que les deux avancent « de concert », c'est-à-dire « en même temps », « au même pas ». Il en résulte une définition minimale, accompagner c'est « être avec » et « aller vers » et des principes au nombre de trois. Le premier est que de la mise en relation dépend la mise en chemin, le deuxième qu'il s'agit moins d'atteindre un résultat que*

² CASF

³ <https://www.cairn.info/revue-empan-2006-4-page-36.htm>

de s'orienter « vers » c'est-à-dire de choisir une direction et le troisième que l'action (la marche, le pas, le cheminement) se règle sur autrui soit aller où « il » va et « en même temps » que lui ce qui suppose de s'accorder à celui que l'on accompagne. »⁴

L'accompagnement se décline sous plusieurs formes :

- Des entretiens individuels sont réalisés au bureau des ACT ou en visite à domicile, seul ou en équipe pluridisciplinaire (infirmier, psychologue, médecin). Ces entretiens sont des espaces de parole, d'échange, de travail. Ils permettent la mise en mouvement de la personne afin d'atteindre les objectifs fixés autour de la santé, du social et du suivi psychologique.

Les entretiens individuels sont réguliers, ils permettent aux résidents de cheminer petit à petit vers un avenir plus serein.

- Des accompagnements vers l'extérieur, en appui avec des partenaires, /administrations (CAF, la CPAM, la MDPH, le Conseil Départemental...) sont des leviers utilisés régulièrement dans la prise en charge. Cette possibilité est ajustée en fonction des demandes, des besoins et du degré d'autonomie de la personne.

- Le travail en collectif permet au professionnel d'aborder une problématique rencontrée par plusieurs résidents tout en s'appuyant de l'expérience et du vécu de chacun. Le groupe permet également un cheminement individuel, sans l'intervention de professionnels.

4.1.1. L'accompagnement assuré par les travailleurs sociaux

L'accompagnement social est assuré par trois travailleurs sociaux soit 2,2 ETP pour les ACT généraliste et 0,8 ETP pour les ACT Tremplin. Il s'articule avec l'équipe pluridisciplinaire et les partenaires.

Afin d'accompagner les résidents hébergés, un intervenant social est nommé par la directrice, en binôme avec un intervenant infirmier.

Pour garantir le projet (en tenant compte de la temporalité dans sa mise en œuvre), un référent de projet est nommé pour chaque situation. Il est soit travailleur social, soit infirmier. La nomination du référent est réfléchi par la Directrice, en amont, en fonction de la problématique rencontrée santé ou sociale.

L'intervention du travailleur social s'articule avec les différents intervenants autour du contrat de séjour et du PAP qui sont coconstruits avec le résident. Il axe son accompagnement autour

⁴ <https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2012-3-page-13.htm>

des objectifs élaborés en tenant compte des ressources du résident afin d'en développer de nouvelles, toujours dans l'objectif de tendre vers l'autonomie.

Le travailleur social accompagne le résident dans sa projection à plus long terme. Une fois sorti des ACT que dois-je savoir sur le système administratif en France ? Une fois sorti des ACT que dois-je savoir-faire seul ? Si je ne peux pas faire seul, qui sera le bon interlocuteur pour m'apprendre. Il accompagne le résident également dans l'appropriation de l'outil numérique.

Il cible lors des entretiens individuels les difficultés que le résident peut rencontrer dans les différentes sphères : familiale, emploi, logement, santé

En quelques mots, la mission d'un travailleur social aux ACT est de développer au maximum la capacité du Résident et de l'accompagnant à faire seul, tout en considérant sa maladie, sa langue, ses ressources, sa situation administrative et le contexte sociétal.

L'accompagnement social peut offrir à la personne :

Un soutien sur le plan administratif : information ou accès à des droits (RSA, AAH, RQTH, CSS, AME, pôle emploi), situation au niveau du droit au séjour, constitution de demandes de logement, constitution de dossiers de surendettement. Cet axe d'accompagnement est important au sein des ACT. Ces démarches autour des droits se mettent en œuvre dans un souci d'autonomisation des personnes. La personne est largement impliquée : explications, informations, déplacements dans les administrations, orientations vers les partenaires.

De plus en plus de démarches administratives sont dématérialisées ce qui met un frein à l'accessibilité aux droits. La plupart des personnes accompagnées sont allophones et ne maîtrisent pas l'outil numérique. Le travailleur social est vigilant à ce que la personne se familiarise avec cet outil dans le but qu'il soit autonome dans les démarches à suivre. De plus, l'accès à certaines administrations est rendu complexes sous certains statuts, par exemple, l'AME ne permet pas d'avoir un compte « Ameli » donc de solliciter seul un rendez-vous. Un professionnel doit solliciter le rendez-vous via un numéro partenaire. Cela freine l'implication des résidents qui ne peuvent pas faire la démarche eux-mêmes.

Une aide à la gestion du budget : des aides financières et des avances sont proposées aux résidents conformément au travail mené il y a quelques années sur les besoins fondamentaux. Ainsi, le service donne tous les mois à toutes les familles ou personnes sans ressources une aide en espèces et en tickets services. Le service peut également faire des avances pour financer les titres de séjour ou d'autres dépenses liées à leur situation en France (Traduction de documents, billets de transports, etc...).

Un accompagnement du quotidien : savoir habiter son logement, alimentation, entretien, repères dans l'environnement : A qui s'adresser ? Pour quoi ? Comment ? ...

Un accompagnement vers une insertion sociale : activités, bénévolat, sorties, culture...

Un accompagnement vers une insertion professionnelle : France Travail (pôle emploi) : (aide à l'inscription et lien avec le conseiller), entreprises d'insertion, aide au CV, adaptation de l'emploi, formations, cours de français...

Un accompagnement vers un après-ACT : dossiers logement ou hébergement, possibilité de relais, autonomisation, explications, informations... En vue d'une sortie des ACT, un lien vers les partenaires du Territoire doit être effectué afin que le résident sache qui solliciter en cas de besoin.

Nous constatons qu'en 2023, le nombre d'accompagnants est stable.

Cependant, nous pouvons noter que deux familles se sont agrandies avec l'arrivée de deux enfants. Cela implique un accompagnement particulier et la mise en lien avec la PMI. Cela engendre des démarches supplémentaires notamment, rattacher l'enfant à la sécurité sociale du parent ayant un titre, inscrire l'enfant à la crèche, solliciter des associations pour répondre aux besoins primaires de l'enfant.

Même si le nombre d'accompagnants est stable, le fait qu'ils soient pour la plupart sans papiers sur le Territoire implique un accompagnement différent. Nous ne pouvons pas faire abstraction de la place qu'occupe « l'accompagnant » auprès du résident. La majorité des Résidents a un parcours d'exil : ils ont fui/quitté leur pays d'origine, leur famille et entourage. L'accompagnant est une ressource à part entière pour le résident, : il est parfois son seul soutien et repère.

Fort de ce constat, le travailleur social accompagne l'ensemble de la famille. Cependant, une distinction se fait entre « **le Résident** » et le « **Résidant** ».

Avec le « Résident », la proximité dans l'accompagnement facilite de répondre aux besoins de la personne alors qu'avec le « Résidant » l'accompagnement est basé principalement vers une orientation vers les partenaires.

Point statistique

Accès aux droits	Insertion sociale/professionnelle/logement	Visite téléphonique- écoute soutien	liens Accompagnement extérieur	PAP/CS
97	235	622	335	112

4.2 L'accompagnement médical

4.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur

Missions

Le médecin assure la coordination médicale de proximité des personnes accueillies en ACT en leur permettant d'être acteur de leur prise en charge afin de favoriser leur prise d'autonomie.

Il aide les résidents à établir ou rétablir une relation de confiance avec le corps médical en évitant notamment le nomadisme.

Il soutient le résident dans l'acceptation de la maladie en se rendant disponible pour les recevoir et répondre à leurs questions au moins une fois par an.

Il conseille l'équipe pluriprofessionnelle à laquelle il apporte des éléments de compréhension des différentes situations.

Point statistique

Gestion du dossier	Aide à l'observance thérapeutique	Éducation à la santé et à la prévention	Prise en compte des addictions
28	21	28	15

En premier lieu, le médecin coordinateur joue un rôle d'appui auprès des professionnels de l'équipe pluri professionnelle dans l'accompagnement des personnes. Mis en parallèle avec sa connaissance fine de la situation des accompagnés, il concourt par son regard médical à

prendre du recul et élaborer une vision commune avec des objectifs réalisables. Sa première place est donc auprès des membres de l'équipe dans leur réflexion.

Ceci nécessite de bien cerner la situation de chaque personne accompagnée.

Le médecin coordinateur réalise donc des entretiens avec les résidents des ACT ou les patients accompagnés en ACT hors les murs. Ceux-ci peuvent être réalisés avec les parents du résident s'il s'agit d'enfant malade. Sur l'année 2023, ces entretiens se sont globalement déroulés en binôme avec un autre membre de l'équipe. Ces entretiens ont pour but de faire émerger les points de difficultés pour les résidents afin d'élaborer des pistes d'actions pouvant améliorer leur accompagnement.

Le médecin se base sur les observations de tous les membres de l'équipe pour aborder les résidents. Son expertise permet également de mettre l'accent sur des éléments potentiellement passés inaperçus et de participer à une certaine prise de conscience de certaines difficultés par les résidents. Dans ce but, il apparaît opportun que ces entretiens puissent se faire plus souvent en individuel afin de profiter au mieux de la relation médecin/patient qui peut concourir à des avancées intéressantes dans l'accompagnement des personnes.

Le médecin assure également des échanges avec les partenaires sur les aspects médicaux nécessitant son intervention. Cela peut appuyer des observations de l'équipe pour favoriser une meilleure prise en charge des patients dans le système de soin ou à l'inverse comprendre certaines interventions extérieures pour améliorer l'accompagnement interne. Ces échanges sont aussi un outil intéressant pour installer une relation de confiance avec le résident lorsqu'ils sont faits à bon escient. Il ne s'agit pas d'entrer en ingérence dans les soins de la personne, mais bien de concourir à une meilleure compréhension de sa prise en charge et fluidifier son parcours.

4.2.2. L'accompagnement assuré par l'infirmière

Missions

L'équipe infirmière des ACT est composée de 4 professionnels à temps partiel (3,3 ETP) :

- 3 sur les ACT soit 2,4 ETP
- 1 sur Tremplin soit 0,9 ETP.

Chaque infirmier de l'équipe est formé à l'éducation thérapeutique du patient.

L'infirmier assure l'accompagnement du résident dans son parcours de santé et de soins. Cet accompagnement vise à autonomiser le résident en étant acteur de sa prise en charge.

Chaque résident est suivi par un infirmier intervenant. Celui-ci travaille en binôme avec un travailleur social. Cette mutualisation des compétences rend le travail d'accompagnement plus efficace.

L'infirmier travaille aussi en lien étroit avec le reste de l'équipe pluridisciplinaire : le médecin coordonnateur, la psychologue, le référent du projet du résident et la directrice.

L'infirmier des ACT :

- Participe aux entretiens d'évaluation pour les admissions ainsi qu'aux commissions d'admission.
- Évalue les attentes et les besoins du résident, par rapport à sa situation sanitaire, à ses connaissances de la pathologie, à son observance au traitement, à son rapport à la maladie chronique, aux suivis médicaux et paramédicaux existants ou à mettre en place et à son niveau d'autonomie.
- Définit, avec le patient ou ses accompagnants, le cadre et les objectifs de travail, grâce au PAP, élaboré par le référent et en accord avec la directrice.
- Construit avec le résident son projet thérapeutique par rapport à sa situation, aux pistes d'amélioration, à ses difficultés et à ses ressources.
- Suit le résident dans son parcours de soins et de santé en organisant des rendez-vous au bureau, à domicile ou à l'hôpital en cas d'hospitalisation.
- Coordonne les soins et met en relation le patient avec les différents partenaires médico-psycho-sociaux.
- Accompagne, si besoin, le résident aux consultations médicales ou aux examens.
- Aide à une meilleure compréhension du système de santé français.
- En lien avec le travailleur social, veille à ce qu'il n'y ait pas de rupture de droits (CSS – ALD - AME) et accompagne le résident pour qu'il s'approprié cette vigilance.
- Soutient le résident dans ses démarches concernant la partie médicale de ses dossiers MDPH et OFII.
- Participe à la réflexion, l'animation et à la promotion du collectif avec les autres professionnels.
- Participe à la formation et l'information de l'équipe sur les sujets liés à la santé.
- Assure la formation des nouveaux collègues pour qu'ils prennent leur marque aux ACT et appréhendent le travail spécifique du dispositif.

- Participe à des temps d'échanges avec les autres ACT de la région Rhône-Alpes-Auvergne. A raison de 3 fois par an.
- Participe aux différentes réunions de l'établissement (réunions de suivi des résidents, réunions de l'équipe pluridisciplinaire, analyse des pratiques professionnelles...)
- Participe à la réécriture du projet d'établissement avec le reste de l'équipe et les résidents.

Point statistique

Gestion du dossier	Aide à l'observance thérapeutique	Éducation à la santé et à la prévention	Prise en compte des addictions	Accompagnement lors de RDV Médicaux	Autres
28	112	257	58	856	61

Activités des infirmières :

La composition de l'équipe actuelle souligne la volonté de prendre davantage en considération la place de la santé dans l'accompagnement des résidents et des accompagnants. En 2023, chaque infirmier assurait l'accompagnement de 7 à 8 personnes alors que pour rappel, il n'y avait qu'une seule infirmière en 2018 pour 19 résidents.

Chaque infirmier est référent de 3 ou 4 projets (tant sur les ACT généralistes que sur le hors les murs) et les activités collectives sont portées à parts égales avec les travailleurs sociaux.

En complément de l'accompagnement médical décrit plus haut, cette année a été marquée par « l'accompagnement des accompagnants ». Ces derniers impactent l'accompagnement des résidents pour plusieurs raisons.

En 2023, les ACT ont accompagné 28 résidents. Sur ces 28 résidents, il n'y a que 11 personnes seules. Les 18 résidents restants sont tous accompagnés d'un parent ou des deux, d'un conjoint et dans certains cas de la fratrie. Cela représente 32 accompagnants en 2023.

Les résidents et leurs accompagnants ne connaissent pas le système de soins Français et bien souvent les accompagnants n'ont pas eu accès aux soins. Ce constat s'explique le plus souvent par un manque de connaissances du système.

L'infirmier des ACT s'assure que toute la famille puisse bénéficier d'un suivi avec un médecin traitant et d'une prise en charge en santé si besoin.

Cet accompagnement comprend la prise de rendez-vous médicaux, la préparation des consultations médicales, un temps d'explication des ordonnances, et dans le cas du suivi des enfants, l'accompagnement à la parentalité.

Théoriquement, l'infirmier a pour mission d'accompagner la santé du résident. Or, pour prendre soin d'une personne, c'est bien tout le système familial qu'il faut prendre en compte. L'infirmier est amené régulièrement à éclairer les accompagnants au regard de la problématique de santé du résident.

En binôme avec l'intervenant social, une vigilance est apportée à l'accès aux droits (AME, CSS, MDPH) pour toute la famille. Il en va de même pour la régularité sur le territoire français.

La grande majorité des résidents du dispositif est issue d'un parcours migratoire. Les résidents sollicitent systématiquement la structure quand il s'agit d'être accompagné dans l'obtention des papiers (Titre de séjour Etranger Malade, Autorisation Provisoire de Séjour pour les parents d'enfants malade). Le rôle de l'infirmier est de s'assurer de la bonne constitution de dossier médical OFII (lien avec les médecins spécialistes ainsi que la collecte de comptes-rendus, d'éléments médicaux et de documents du pays d'origine).

L'équipe a été confrontée sur la fin de l'année 2023 aux décès de deux résidents, ce qui a amené l'équipe à accompagner des personnes sur leur fin de vie.

Dans ce cadre d'intervention, l'infirmier participe à plusieurs rencontres médicales avec le résident. Entre autres, l'annonce du diagnostic, l'explication du devenir à court terme et des thérapeutiques envisagées. Il adapte également la coordination de soins déjà présente au regard de la dégradation de l'état de santé. Il assure également l'orientation vers des partenaires extérieurs si besoin pour accompagner au mieux le processus de deuil.

Face à ces constats, l'équipe a décidé d'entamer une réflexion en ce qui concerne l'accompagnement d'une personne dans un contexte de fin de vie. De plus, il a été amorcé un travail vis-à-vis des directives anticipées.

4.3 L'accompagnement assuré par la psychologue Mission

L'accompagnement psychologique aux ACT vise un accompagnement global et individualisé en inscrivant le résident dans un parcours médico-psycho-social adapté à ses besoins.

La psychologue des ACT de la Savoie a pour mission principale la prise en charge individuelle et collective des résidents et de leurs accompagnants en proposant un temps d'écoute et de parole en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et les réseaux extérieurs. Dès l'arrivée du résident, 3 entretiens avec la psychologue sont proposés afin d'évaluer leurs besoins et prendre en compte l'aspect psychique dans l'accompagnement de la personne. La psychologue utilise différents outils en entretiens psychologiques selon les problématiques des résidents.

La psychologue participe également au fonctionnement général de l'établissement en prenant part aux différentes réunions institutionnelles de service, mais aussi aux Réunions d'Accompagnement Personnalisé (RAP) permettant une implication dans la réflexion des projets d'accompagnement conjointement avec l'équipe.

Point statistique

Rencontres	Individuelles/ou en binôme	Soutien à l'équipe
207	70 en Binôme	56

Activités de la psychologue

1/ La santé mentale.

La mission principale consiste à soutenir l'élaboration mentale et psychique des résidents. En effet, après s'être assurée de la bonne compréhension de son métier et de son utilité, le psychologue tente de travailler la souffrance morale générée par l'état de santé et la situation sociale et administrative des résidents.

Le psychologue apporte son expertise et tente de faire émerger la personnalité, le fonctionnement psychologique et les mécanismes de défense à l'œuvre susceptibles de limiter l'engagement du résident voire de freiner l'investissement de sa propre prise en soin et sa capacité à se mobiliser dans les démarches sociales. Le psychologue peut aussi travailler à faire ressortir la nécessité d'adapter certaines pratiques des professionnels pour s'adapter aux

difficultés des résidents, parfois ponctuelles, parfois défensives, d'autres fois vouées à être permanentes comme les incapacités.

Il joue également un rôle dans l'autonomisation des résidents en renforçant leurs compétences, en les renarcissant et en travaillant la sécurité intérieure de façon à développer l'estime de soi et la confiance en soi. Souvent, à leur arrivée, certains résidents présentent déjà une psycho-symptomatologie lourde du fait d'une anamnèse complexe. Ce qui nécessite de la patience dans les accompagnements et la réalisation des projets.

Le psychologue participe aussi à la réflexion et à la mise en place des actions collectives en lien avec les problématiques constatées chez les résidents.

L'accompagnement des résidents confronte le psychologue à la question des personnes qui les accompagnent : les accompagnants, lorsqu'il y en a.

3/ Les accompagnants.

Nous distinguons différents profils d'accompagnants : Les conjoints des résidents et les parents des mineurs malades.

Les accompagnants conjoints occupent une place primordiale auprès de leur proche malade, le résident. Pour la majorité d'entre eux, ils sont en situation sociale et administrative complexe et présentent une santé mentale affectée par celle-ci et par l'état de santé de leur proche. Le psychologue peut leur proposer un rendez-vous d'évaluation et en fonction de ce qui en ressort les informer et les orienter, dans la mesure du possible, vers les dispositifs extérieurs de soutien psychologique.

Cependant, certains accompagnants peuvent vouloir être pris en considération dans leurs difficultés auprès du psychologue des ACT qui leur apparaît comme une solution de proximité. Cela se traduit par leur présence au rendez-vous donné au résident, ce qui rend difficile l'accès de celui-ci pour aborder sa santé mentale ou des points sensibles.

Certains mécanismes psychiques peuvent se déployer chez le résident, ce dernier peut défensivement, dans un mouvement de résistance aux rencontres avec le psychologue, vouloir la présence de ses proches pour s'éviter d'aborder la souffrance morale. L'accompagnant devient ainsi un obstacle contribuant à la limitation du travail psychologique.

Dans les situations où le résident est un mineur, le psychologue soutient l'enfant ou l'adolescent et prend en compte l'avis des accompagnants : Les parents.

Le psychologue échange régulièrement avec les parents afin de restituer ses analyses et ses observations de façon à les tenir au courant de l'évolution de la thérapie.

Aussi, les parents apportent des éléments de contextualisation essentiels à la compréhension de certains fonctionnements du résident mineur.

Cependant, certains de ces éléments peuvent s'avérer erronés ou dysfonctionnels du fait de l'interprétation parentale placée sous le filtre de leur vécu subjectif.

Aussi, le psychologue tente d'apprendre à connaître les interrelations entre les membres de la famille et d'évaluer les impacts d'un membre sur l'autre. Le résident mineur est inscrit dans un fonctionnement familial et peut se retrouver à exécuter ses règles et à porter les secrets de famille. Le soutien psychologique du mineur peut ainsi s'avérer biaisé par le système familial et donner lieu à des difficultés d'accompagnement par manque d'authenticité.

Au sein des ACT, le psychologue accomplit différentes missions auprès des résidents et de leurs accompagnants. Il apparaît que ces derniers sont pris en considération même s'ils ne sont pas accompagnés par l'établissement. Leur rôle est tantôt facilitant tantôt limitant en ce qu'ils occupent une place dans le système familial.

5. L'accompagnement effectué auprès des Patients des ACT TREMLIN

Tout comme les Appartements de coordination thérapeutique, le dispositif hors les murs accompagne des personnes malades chroniques en difficultés sociales et administratives et en souffrance psychique.

Le dispositif Tremplin n'héberge pas les personnes, donc l'équipe et la personne sont uniquement liées par le contrat qu'elles signent ensemble. L'exécution de ce contrat et la réussite de l'accompagnement sont fondées sur le lien de confiance que l'équipe et la personne tissent au quotidien. Parfois, la création de ce lien est longue. Elle repose sur l'aller-vers, la continuité du lien dans un parcours discontinu ; 5 personnes sur les 14 ont été suivies par les services de la protection de l'enfance, on retrouve souvent chez ces personnes des pathologies du lien/trouble de l'attachement qui complexifient l'accompagnement.

Le travail auprès des personnes est transversal. La relation d'aide, l'écoute, l'observance thérapeutique, l'accès aux soins, aux droits, le savoir habiter etc... sont des sujets que portent le médecin, le psychologue, le travailleur social ou l'infirmier. Le travail pluridisciplinaire, les visites en binôme voire en trinôme sont d'ailleurs majoritaires. Que ce soit avec un autre membre de l'équipe ou avec un partenaire extérieur (Educateur, mandataire judiciaire ; infirmier/médecin traitant ; psychologue/ infirmier ou travailleur social etc...)

Le contrat d'accompagnement signé est de 6 mois (8 mois de contrat en moyenne). Il peut-être reconduit si besoin. L'équipe doit donc concentrer ses efforts sur les besoins évoqués par la personne et s'appuyer sur les partenaires extérieurs qui l'accompagneront au-delà de Tremplin.

Les personnes accompagnées sont très peu reçues dans les locaux, les rendez-vous se passent soit chez elles, soit dans des lieux extérieurs (CCAS, café, administration, cabinets médicaux, hôpitaux, et même parfois les voitures de service).

L'équipe est en difficulté pour les faire participer aux activités collectives (repas partagés, sorties ou CVS par exemple).

50% des personnes accompagnées par le dispositif connaissent des problématiques d'addiction à des substances différentes.

L'équipe travaille alors sur la réduction des risques.

5.1 Typologies – 3 publics différents pour un seul dispositif

1. Les personnes vivant à la rue

L'équipe est aussi intervenue auprès de personnes à la rue (hébergées dans un garage), arrivées moins d'un an avant sur le territoire. Ici, l'équipe se concentre sur l'hébergement de la personne (une mise à l'abri). L'articulation Medico-psycho-social est ici fondamentale. Ensuite, l'infirmière reconstruit avec la personne le parcours de soin prescrit. L'infirmière peut accompagner aux nombreux RDV hospitaliers, expliquer les changements de traitement, réunir avec la personne les pièces nécessaires au dossier médical OFII etc...

Nous nous assurons aussi des lieux qu'ils connaissent des lieux, pour se restaurer se doucher, etc.... Et les accompagnons pour les leur faire découvrir si besoin.

Nous les soutenons dans le dépôt d'une demande via le SIAO (quand ils ont des papiers), nous les accompagnons dans l'ouverture de leurs droits au séjour (quand ils sont sans papiers). L'équipe évalue également si l'entrée en ACT généraliste sera nécessaire ou non. Nous organisons également des rencontres avec les professionnels du droit commun. Nous travaillons avec les partenaires locaux pour recevoir les patients au plus près des territoires où ils vivent.

2. Les personnes hébergées en CADA ou en Centre d'Hébergement d'Urgence

Nous accompagnons les personnes depuis leur lieu de vie. Il y a une nécessité à la rencontre et la définition des objectifs de travail. L'ensemble des patients est reçu pour définir les objectifs de son accompagnement.

L'accompagnement médical nécessite des rencontres avec le médecin, l'IDE. Nous devons également travailler avec les professionnels du lieu d'hébergement afin de leur transmettre avec l'accord du patient, les éléments dont ils peuvent avoir besoin pour garantir au patient une prise en charge la plus adaptée possible. L'accompagnement infirmier est centré sur les besoins initialement évoqués par la personne.

L'équipe a accompagné en 2023 des personnes hébergées en CADA. Ici, les patients ont souvent déjà un parcours de soin et sont observantes, mais la difficulté de la situation appelle une coordination des acteurs, des soins et une meilleure compréhension de la personne, afin que la personne reconnaisse les intervenants, sache les interpeller, comprenne les différents documents (ordonnances, demandes d'examen, comptes-rendus médicaux, dossier médical OFII) afin qu'elle puisse savoir quoi en faire ou comment les utiliser) et sache prendre ses rendez-vous.

D'un point de vue social, nous travaillons avec ces patients au regard de leur situation de santé. Nous avons également orienté ces personnes vers des cours de français.

Pour l'ensemble des patients en CADA, nous les soutenons dans le dépôt d'une demande via le SIAO, nous les accompagnons dans l'ouverture de leurs droits au séjour ainsi que son renouvellement. L'équipe évalue également si l'entrée en ACT généralistes sera nécessaire ou non. L'équipe soutient également le patient dans son logement " inadapté" à sa santé afin d'évaluer avec lui comment vivre au mieux dans ce logement.

3. Les personnes hébergées en résidence sociale ou en logement

L'accompagnement au domicile des patients nous demande de travailler avec eux un lien de confiance pour qu'ils nous autorisent à entrer et à les accompagner dans leur lieu de vie.

L'accompagnement médical nécessite des rencontres avec le médecin, l'IDE. Ces publics rencontrent des difficultés liées à la maladie et la précarité très anciennes. 8 personnes sur 15 étaient malades depuis plus de 10 ans, 4 personnes depuis plus de 20 ans. Les difficultés sociales et psychiques sont souvent toutes aussi anciennes.

Ces personnes ont donc des problématiques très installées, des pathologies parfois très complexes : pathologies décompensées ou présence de polyopathologies, dont des addictions.

Elles sont parfois en rupture totale de soin. (Pas de médecin traitant, errance médicale, pas de suivi régulier etc.) Il s'agit alors de définir des priorités avec la personne, de créer ou recréer un parcours de soin tenable pour elle sur le long terme. Ce travail est aussi mené avec l'éducatrice, la médecin et la psychologue puisqu'il s'appuie aussi sur l'estime que la personne a d'elle-même, la motivation transmise par l'équipe.

D'un point de vue social, nous travaillons avec ces patients sur l'ouverture des droits, sur l'insertion sociale. Nous organisons également des rencontres avec les professionnels du droit commun. Cet accompagnement nécessite une démarche d'aller vers importante. Les Patients ne sont pas logés chez nous et cela change tout. La mise en place d'aide à domicile de passages IDE, etc., nécessite des temps de "négociation" plus importants et nous demande régulièrement de reposer les "bases" du contrat.

Nous avons actuellement des patients à domicile en situation de surendettement, nous les accompagnons dans le dépôt de dossier de surendettement et envisageons avec eux selon la situation des demandes de mesure de protection. Un travail autour du savoir habiter se met en place selon les situations au regard du logement. Nous accompagnons des personnes en

situation d'incurie avec lesquels nous devons travailler afin de limiter au maximum le risque locatif et éviter les expulsions locatives.

L'équipe soutient également le patient dans son logement "inadapté" à sa santé afin d'évaluer avec lui comment vivre au mieux dans ce logement en attendant une autre proposition.

Nous sommes souvent confrontés à des situations complexes à l'arrivée notamment au regard de la situation locative qui est précaire (Concours de la Force Publique en cours, fin de bail situation financière très dégradée, dettes importantes). Pour ceux accueillis en Résidence sociale nous travaillons également la question du relogement (dépôt de dossier, réservation préfecture, DALO ...)

6. Points Particuliers

- 1. Prestations extérieures**
- 2. Le Conseil de la Vie Sociale**

6.1 Prestations extérieures

Prestations Extérieures	Aide à Domicile	Hospitalisation à domicile	Service d'interprétariat	Protection de l'enfance	Infirmiers libéraux
Nombre de résidents concernés	1	2	28	3 2 IP 1 prévention	23

Prestations Extérieures	Kinés	Ergothérapeutes	CAMSP	Juristes	PMI
Nombre de résidents concernés	8	1	2	19	4

Prestations Extérieures	UDAF/ATMP	Education Nationale	CMP	EMPP	UPPN
Nombre de résidents concernés	3	8	3	3	1

Prestations Extérieures	Interactions73	Savoie de Femme	APA MRSS	Diététicienne MRSS	ADDCAES ASI/EFSI
Nombre de résidents concernés	1	1	6	3	4

Comme les années précédentes, nous avons très régulièrement fait appel aux services d'interprétariat de l'ADDCAES et également d'ISM Corum, par téléphone ou en entretien physique. Le public allophone est majoritaire au sein des ACT Savoie et Tremplin et le recours à un interprète est une obligation à la fois éthique et « légale ». Le recours à un interprète fait sens au sein des ACT pour que la personne accompagnée soit réellement actrice dans son parcours de soin et d'autonomisation. Il est primordial que chacun puisse comprendre, questionner et avoir des réponses claires et utiles.

L'ADDCAES propose également un conseil juridique auquel nous faisons appel régulièrement pour travailler sur les droits au séjour des résidents. Nous avons signé une convention avec l'ADDCAES en 2021 afin de bénéficier d'une formation chaque année pour réactualiser les connaissances de l'équipe sur la question du droit au séjour des étrangers à la fois concernant les titres de séjour, mais également les prestations sociales. Nous avons également convenu que la juriste viendra 4 fois par an sur des demi-journées pour évoquer avec elle des situations précises de résidents et envisager les suites possibles.

Ces temps de formation réguliers sont nécessaires à l'ensemble de l'équipe pour pouvoir comprendre les lois, les enjeux et les perspectives.

Nous avons également sollicité l'ADDCAES dans le cadre des dispositifs « Écoute Femme en Situation d'Interculturalité » (EFSI) et « Appui à la Parentalité en Situation Interculturelle » (APSI). *« A partir d'un cadre d'écoute, de diagnostic et d'appui assuré par une équipe de psychologues, il est proposé au niveau des familles et des parents, un soutien à la réappropriation des rôles et places de chacun dans le contexte de la société d'accueil, et un accompagnement dynamique au processus de changement et d'intégration. »*⁵

Certaines personnes sont également accompagnées par un avocat spécialisé dans le droit des étrangers, notamment dans leurs procédures de recours lors d'une OQTF/IRTF.

La SPADA (Structure Premier Accueil Demandeurs d'Asile et réfugiés), la préfecture et l'Office Français de l'Immigration et Intégration sont des interlocuteurs que nous sollicitons régulièrement dans la prise en charge et notre accompagnement.

Un travail en partenariat avec l'EMPP a pu se poursuivre pour plusieurs résidents. En effet, ces résidents étaient suivis par cette équipe depuis leur arrivée en France. Nous avons travaillé ensemble pour savoir comment organiser ces suivis et leurs articulations en lien avec les besoins du résident.

Comme les années précédentes et au vu du nombre d'enfants accueillis au sein des ACT Savoie, résidant ou accompagnant, les services Enfance Jeunesse Famille du Conseil Départemental de la Savoie ont été sollicités à plusieurs reprises tant sur le volet de la prévention et que celui de la protection.

⁵ www.addcaes.org

Les services du département soutiennent également les familles sans ressource accueillies aux ACT Savoie avec la mise en place d'aides financières, de soutien pour l'accueil des enfants en crèche, à la cantine et aux services périscolaires.

Nous avons également été en lien étroit avec les crèches et écoles de l'agglomération de Chambéry. Nous avons participé et soutenu la construction de Projet d'Accueil Individualisé (PAI) pour plusieurs enfants accueillis aux ACT Savoie. En effet, les enfants malades accueillis en ACT ont parfois de nombreux soins y compris durant les horaires scolaires et il est nécessaire de créer un lien avec les établissements de l'éducation nationale afin de les rassurer, leur présenter la maladie et permettre une inclusion de l'enfant. En 2022, les professionnels des ACT ont rencontré régulièrement les équipes éducatives des écoles pour des mises en œuvre de Gevasco ou pour faire tiers entre l'école et la famille.

Une mise en relation avec des associations de malades comme La ligue Contre le Cancer ou Vaincre La Mucoviscidose a pu être établie afin de bénéficier d'accompagnement et/ou d'aide spécifique. Les associations caritatives habituelles comme La Croix Rouge, le Secours Populaire, le Secours Catholique ont été régulièrement sollicitées pour des aides alimentaires, financières ou vestimentaires.

Le réseau des associations proposant des cours de français a beaucoup fonctionné en 2022 : Blé, Croix Rouge, Secours Catholique, Aider, Agir...

L'équipe est également amenée à accompagner/orienter les résidents vers la formation ou l'emploi. Les partenaires sollicités dans ce domaine sont essentiellement France Travail ainsi que les chargés d'insertion.

Dans le cadre de l'accès à la formation, l'équipe a pu orienter des résidents vers des associations comme BLE (Bien Lire et Ecrire) qui peuvent prêter du matériel informatique afin qu'au regard de leur état de santé, les résidents puissent, si besoin, faire ces formations en distanciel.

Afin de pouvoir être autonomes dans les démarches administratives dématérialisées, les résidents peuvent également être orientés vers France Service.

La Maison des Réseaux de Santé de Savoie (MRSS) fait partie des partenaires des ACT Savoie dans le cadre de l'Activité Physique Adaptée et du réseau diététique. Différents rendez-vous ont pu être organisés avec l'éducateur APA et la diététicienne de la MRSS.

Toujours dans le souci de coordonner au mieux le parcours de soins des résidents, l'équipe est très régulièrement en lien avec les professionnels libéraux tels que les infirmiers à domicile, les kinésithérapeutes, la PMI, les orthophonistes, audioprothésistes et prestataires de matériel médical (aérosol thérapie, alimentation entérale, capteurs de glycémie).

L'équipe des ACT accompagnant des enfants en situation de handicap, elle est également en lien avec des structures spécialisées prenant en charge ces enfants (Centre d'Action Médico-Social Précoce de Chambéry, Institut National des Jeunes Sourds de Cognin). Ce lien ayant pour but de se coordonner entre tous les professionnels accompagnant ces enfants et d'optimiser, sans surcharger l'accompagnement.

A noter qu'une des grandes difficultés rencontrées par l'équipe soignante des ACT est de trouver un médecin traitant à Chambéry. Difficulté qui se trouve accrue lorsqu'il s'agit d'un couple ou d'une famille.

Le maillage avec tous ces partenaires extérieurs permet un accompagnement global de la personne. Cela implique un réel travail en concertation et en collaboration de la part des professionnels des ACT.

6.2 Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Pour rappel, le CVS est une instance qui vise à associer les usagers à l'organisation des établissements sociaux et médico-sociaux dans lesquels ils sont accueillis. Ses membres se réunissent dans le but d'émettre des avis et de faire des propositions sur toute question en lien avec le fonctionnement de l'établissement ou du service. Sa création est obligatoire dès lors que l'établissement ou le service assure un hébergement, un accueil de jour continu, ou une activité d'aide par le travail.

Aux ACT Savoie, le CVS est ouvert à tous les résidents et accompagnants des deux services. Il a lieu une fois tous les 2 mois.

Un règlement de fonctionnement a été rédigé avec les résidents et un président et un vice-président sont élus tous les deux ans.

En 2023, 6 réunions du conseil de vie sociale ont été organisées.

À chacune de ces réunions, en moyenne 6 personnes ont participé (7 résidents ou accompagnants en janvier, 9 en mai, 5 en juillet, 4 en novembre.)

Pour chaque séance, un ordre du jour est proposé, soit par les personnes accompagnées soit par l'équipe si les usagers ne proposent aucun sujet. Les personnes reçoivent l'ordre du jour du CVS ainsi que le compte-rendu de la séance précédente environ 15 jours avant la date par courrier.

Un message Whatsapp est envoyé pour rappel. Les personnes sont invitées à prévenir de leur participation sur Whatsapp afin que l'équipe puisse organiser la venue des interprètes nécessaires.

L'ordre du jour de janvier portait sur l'accompagnement collectif. L'équipe a proposé aux personnes de remplir un questionnaire de satisfaction sur l'accompagnement et l'hébergement aux ACT. Ce questionnaire a été adressé par voie postale afin de permettre une participation libre.

La séance de mars est annulée à cause d'un mouvement de grève dans les transports en commun.

La séance de mai a porté sur le règlement de fonctionnement. Il a été relu et les personnes accompagnées ont pu apporter les modifications qu'elles pensaient nécessaires.

En septembre, l'ordre du jour a porté sur la relecture et la modification du livret d'accueil des ACT. La séance a été annulée puisque les personnes ne se sont pas manifestées pour demander des interprètes qui semblaient indispensables aux professionnels. Puis un travail sur le livret d'accueil a débuté.

En novembre, et suite à l'annulation du CVS précédent, nous informons que des interprètes en albanais et en géorgien sont désormais présents pour chaque séance. La directrice explique le travail à venir sur le nouveau Projet d'Etablissement et propose aux personnes intéressées d'intégrer des groupes de travail.

En 2023, nous constatons de nouveau que les personnes accompagnées par le dispositif hors les murs ne participent pas aux CVS.

Plusieurs explications peuvent être avancées. Les personnes habitent plus loin, ont plus de difficulté à être à l'extérieur, à supporter d'être dans un groupe et sont moins liées à l'institution (elles viennent peu aux rdv au bureau pour ces mêmes raisons, ne sont pas hébergées par la structure...).

On note aussi que peu de personnes avertissent de leur venue. Cette difficulté d'anticipation est possiblement liée à plusieurs facteurs difficilement identifiables par les personnes elles-mêmes et par les professionnels. Toutefois, nous savons que la temporalité des personnes est liée à leurs difficultés sociales et à leur propre maladie ou celle de leur enfant. La précarité de la situation des personnes fait sans doute obstacle à l'anticipation. Aussi, la fatigue psychique, physique, et peut-être les conditions météorologiques (pluie, froid, canicule...), la nécessité de dépendre des transports en commun peuvent expliquer les difficultés à mobiliser parfois les personnes ou à prévenir de leur participation.

Forts de ce constat, les professionnels ont pensé qu'il était nécessaire de favoriser la possibilité de communiquer des personnes qui participent aux séances, et même si elles ne réussissent pas à anticiper et à informer de cette venue. Jugeant cette instance essentielle, l'association a donc pris le parti de réserver des interprètes de manière systématique à toutes les séances.

7. Les Activités Collectives

1. Le projet collectif
2. Le collectif convivial
3. Les permanences
4. Atelier citoyenneté
5. Et en 2024 ?

Le collectif doit réellement apparaître, pour les professionnels, complémentaire de l'approche individualisée.

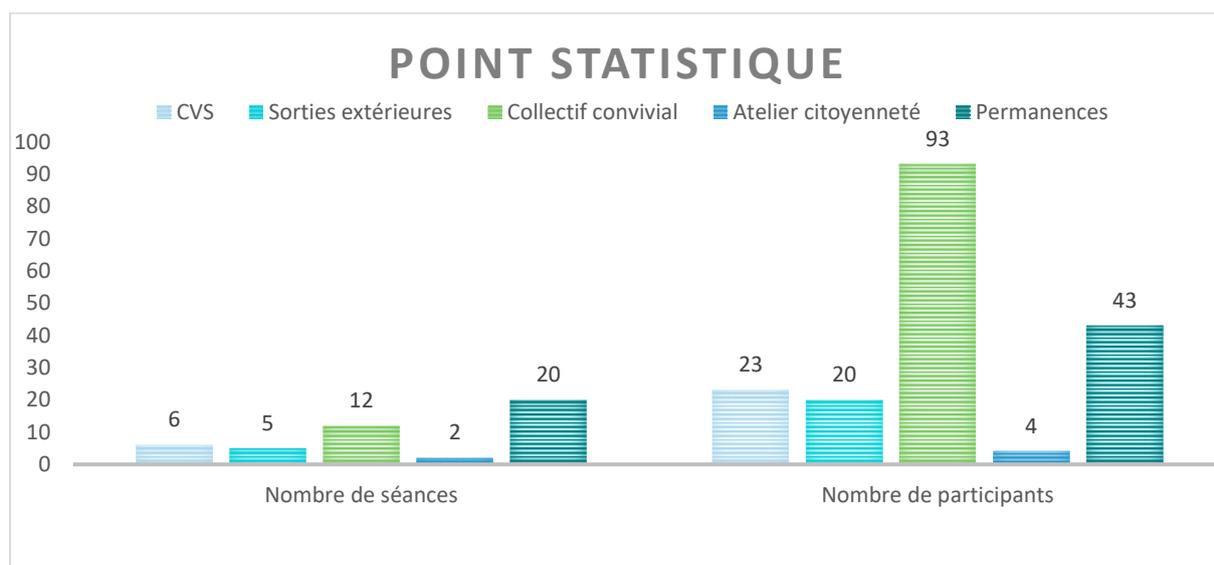
Le collectif en structure médico-sociale a sa place dans l'accompagnement global. Cette place est autre qu'une place d'animation, de convivialité et d'activité. Ces temps sont des espaces thérapeutiques. Les personnes (résidents comme professionnels) s'engagent dans un processus de groupe avec tous les effets connus : sortir de l'isolement, échanges, remobilisation...

Ces temps collectifs doivent être des espaces protecteurs et sécurisants pour permettre aux résidents de s'exprimer et de reprendre confiance en eux pour ensuite aller vers un ailleurs avec moins d'appréhension.

Il est nécessaire de penser ces temps comme des espaces de réels échanges de connaissances, de savoirs, de paroles pour que les résidents aient une place dans ce collectif autre qu'une simple place de « consommateur ».

Le résident doit être actif ; cela peut prendre diverses formes : préparations de repas, aides, échanges, apports de connaissances... : cela rééquilibre également la relation accompagné-accompagnant, aidé-aidant. Le résident se repositionne comme une personne à part entière et n'est plus seulement celui qui reçoit.

7.1 Le projet collectif



En 2023, 42 temps collectifs ont été enregistrés aux ACT Savoie. Nous allons expliciter ces derniers qui ont pour chacun leur projet, leur sens et leur place au sein des ACT.

Cette année a été haute en couleur et en temps collectifs. Nous avons regroupé les activités au sein de 5 thématiques :

Le collectif convivial, les sorties extérieures, les permanences, l'atelier citoyenneté et le CVS.

Nous constatons que le collectif convivial est toujours apprécié des résidents. Nous avons enrichi le temps des vacances en proposant plusieurs sorties vers l'extérieur afin de faire découvrir le territoire et les offres disponibles. Un nouvel atelier a pu voir le jour « Atelier citoyenneté ». Il est issu d'un souhait de pouvoir mieux vivre ensemble entre les salariés et les résidents. Le CVS est quant à lui développé dans un précédent chapitre.

Le projet collectif en structure médico-sociale permet de mener une action en complément de l'accompagnement individuel. En effet, nous accueillons un public qui présente des niveaux de connaissances différents. La richesse de leurs expériences et de leurs vécus alimente des moments de partage qui contribuent le plus souvent à l'évolution de l'individu. Les actions collectives relèvent de l'accompagnement groupal qui consiste à mobiliser les ressources propres des résidents, constituées à plusieurs, afin qu'ils trouvent des solutions à leurs besoins communs. *Les personnes (résidents comme professionnels) s'engagent dans un processus de groupe avec tous les effets connus : sortir de l'isolement, échanges, remobilisation...*

Ces temps collectifs doivent être des espaces protecteurs et sécurisants pour permettre aux résidents de s'exprimer et de reprendre confiance en eux pour ensuite aller vers un ailleurs avec moins d'appréhension.

(AF) Citation : « Seuls, nous pouvons faire si peu ; ensemble, nous pouvons faire beaucoup. » - Helen Keller

7.2 Le collectif convivial

- Les repas partagés

En 2023, ces temps conviviaux ont été l'objet de réelles rencontres, d'échanges, de rires et de moments de partage.

Depuis 2020, les résidents font preuve d'autonomie en termes de transport lors des différentes sorties organisées, dans et autour de Chambéry. Ils font les trajets ensemble, s'organisent pour les fois suivantes. Certains se sont liés d'amitié et se revoient en dehors des temps ACT.

Ces temps conviviaux sont organisés et portés par plusieurs professionnels de l'équipe en fonction de l'affluence. Pour cette année 2023, le dispositif des ACT a proposé plusieurs activités. À savoir, des repas partagés, des après-midi jeux de société, un cinéma en plein air, des sorties vers les lacs des environs, des balades ainsi que des visites dans des lieux d'exposition.

Force est de constater que la participation aux repas partagés est bien plus importante au regard des autres activités proposées. Pour chaque session, deux résidents s'improvisent cuisiniers et ils réfléchissent ensemble au menu qu'ils vont proposer. Pour ces séances, deux salariés de l'équipe sont présents et un troisième peut les rejoindre en fonction du nombre d'inscrits. Sur l'année 2023, il a été décidé lors d'une réunion collective avec les résidents, que la régularité serait d'un repas par mois. Une thématique spécifique est déterminée pour chacune de ces rencontres, en lien avec les origines et la culture des personnes qui se proposent de cuisiner. Cela a pour but d'encourager le partage des pratiques et de permettre les découvertes culinaires à l'ensemble des participants du temps collectif. Nous avons pu expérimenter des spécialités Congolaise, Géorgienne, Albanaise, Guinéenne et bien d'autres.

Trois repas sont également proposés par l'équipe des ACT, deux pendant la période de l'été et un pour fêter Noël. Ils sont préparés dans la même optique, celle de proposer des spécialités locales et de se retrouver, salariés comme résident, pour un moment de partage et de convivialité. Toute l'équipe est présente pour ces trois occurrences.

- Les sorties extérieures

Sur l'année 2023, des sorties à l'extérieur ont été organisées. L'idée est de proposer aux résidents des sorties accessibles aux personnes sans ressources et sans moyen de locomotion. Ces sorties sont proposées sur les périodes de vacances scolaires afin qu'un maximum de résidents puissent participer. Deux membres de l'équipe sont dédiés à l'organisation de ces sorties. Il faut penser aux trajets, aux achats si nécessaire, aux réservations en fonction de la localisation de la sortie. Concernant la communication auprès des résidents, le programme des sorties est envoyé sous forme de flyers regroupant les sorties sur une période donnée. Par exemple, pour la saison estivale, ils reçoivent un document regroupant l'intégralité des activités. En parallèle, les inscriptions se font sur le groupe Whatsapp ou en individuel auprès des intervenants.

Les sorties proposées ont été : un cinéma en plein air, une sortie au lac, la galerie Eurêka avec une exposition sur les glaciers, une sortie au parc du Forezan à Cognin ainsi qu'une sortie au parc de Buisson Rond.

L'affluence aux temps proposés est impactée par divers facteurs tels que la canicule en été nous imposant d'annuler ce qui était prévu, les impératifs des résidents (vie professionnelle, RDV médicaux).

Sans un nombre minimum d'inscriptions à ces temps proposés, les sorties se voient annulées (minimum de 3 résidents). Par exemple sur 2023, une sortie a été annulée faute d'inscrit.

7.3 Les permanences

Depuis le 12 juillet de l'année 2022, l'équipe des ACT propose un temps tous les mardis matin entre 9h et 12h avec comme spécificité, l'accueil des résidents sans prise de rendez-vous. Ce sont eux qui viennent par leurs propres moyens. C'est un espace animé par un travailleur social et un infirmier de l'équipe. Ce ne sont pas les mêmes professionnels d'une semaine à l'autre, l'équipe tourne régulièrement sur ce temps dédié.

Les résidents peuvent venir pour poser des questions sur leur santé, entamer ou continuer des démarches administratives ou tout simplement discuter autour d'une boisson chaude.

L'information concernant l'horaire de la permanence est transmise via l'envoi de Flyers à domicile, lors des entretiens individuels ou encore pendant les sessions du collectif convivial. Ces informations sont également véhiculées par l'intermédiaire du groupe « What's app » où la plupart des résidents sont actifs.

Sur l'année 2023, le premier temps de permanence est proposé le 3 janvier. Nous remarquons qu'en ce qui concerne le 1^{er} trimestre de cette année, la moyenne de participation se situe aux alentours de 3 résidents par session. Nous constatons également qu'à partir du 2nd trimestre, la fréquentation de cet espace est de moins en moins investie et elle finit par complètement s'essouffler. En effet, les derniers temps proposés voient leur affluence à zéro participant, malgré les relances de l'équipe.

Au regard de ces constatations, le personnel des ACT a choisi de ne pas poursuivre cet atelier à la date du 5 septembre 2023. Depuis l'arrêt de ce temps, les résidents n'ont pas manifesté un désir du retour de cette permanence.

Une question ? Un café ?



**Permanence médicale et administrative
tous les mardis de 9h à 12h aux ACT**

7.4 Atelier citoyenneté

Dans le cadre du PACQ (Plan d'Amélioration Continu de la Qualité), une réflexion autour de la citoyenneté a été proposée aux résidents, afin de créer une charte de la citoyenneté des ACT.

4 séances d'une durée de deux heures sont proposées dans les locaux de l'association. La première pour présenter l'objet de l'atelier. Après réflexion, cette présentation s'est construite autour d'un jeu en partant d'une définition du « vivre ensemble ». Dans une seconde séance le recueil des besoins : « Quels sont les droits et les devoirs pour vivre ensemble ? ». Une troisième séance pour réfléchir au support de la charte et à son contenu définitif. Et pour finir, une dernière séance pour la création finale du projet.

Les résidents ont été sollicités par les voies de communication habituelles. 3 résidents ont répondu à l'appel parmi les 22 concernés.

L'atelier a commencé le 10 juillet. 2 personnes sont présentes. Lors de la deuxième session, 3 personnes participent. La troisième séance, trois personnes inscrites et une seule se présente à l'atelier. Ce dernier est donc annulé et la quatrième séance n'a pas eu lieu faute de participation.

7.5 Et en 2024 ?

En 2023, nous avons soumis aux résidents des questionnaires dans l'optique de recenser leurs besoins ainsi que des propositions d'horaires pendant lesquels des ateliers pourraient être mis en place.

Nous n'avons eu que très peu de retours et n'avons donc pas pu exploiter les retours à ces questionnaires.

Nous avons donc fait le constat que ces supports ne correspondent pas aux attentes du public des ACT. Nous réfléchissons donc à une nouvelle façon de Co-construire le projet collectif avec les résidents.

Du constat qui a été fait dans les parties précédentes, il ressort que les temps conviviaux sont les temps les plus investis par les résidents au regard de ce qui est proposé. Le public accueilli a changé ces dernières années et de nombreux résidents ont une vie professionnelle les rendant moins disponibles sur les plages horaires proposées.

L'équipe ayant conscience de ces modifications va penser le collectif autrement, à savoir proposer des temps sur des horaires différents, faire évoluer la nature des temps proposés. Il a été soulevé le caractère obligatoire de certains ateliers santé ou social sur des thèmes en particulier tels que l'alimentation, la pathologie, le savoir habiter ou encore la connaissance des institutions françaises. Ce sont des thématiques qui sont la plupart du temps traitées en individuel.

Il est temps de faire évoluer nos pratiques professionnelles afin de nous adapter au public accueilli aujourd'hui au sein du dispositif.

8. Autres Activités de l'Équipe

- 1. Les réunions**
- 2. L'accueil des stagiaires**
- 3. Les formations**

8.1 Les réunions

Les professionnels ont participé à différents temps institutionnels :

- 12 réunions d'équipe.
- 30 Réunions d'Accompagnement Personnalisé (autour des situations des personnes accueillies). Ce temps de travail permet à l'équipe de travailler en inter disciplinarité sur les objectifs d'accompagnement et d'échanger sur les problématiques rencontrées.
- 4 réunions de travail qui se poursuivront sur 2024 dans le cadre de réécriture du projet d'établissement.
- 8 réunions avec les assistantes administratives en lien avec la MRSS pour traiter la question de l'accueil.
- 1 réunion avec l'entreprise GERISK pour élaborer le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels de l'Association.
- 28 séances d'analyse des pratiques professionnelles pour l'équipe. Ces séances se sont déroulées cette année en Visio et en présentiel.
- 8 séances d'APP cadre pour la directrice avec l'ASDESS.
- 10 séances de supervision de janvier à juillet dans les locaux de RESPECTS et suite au changement de l'intervenant de septembre à décembre à la maison des associations.
- 2 Réunions de travail concernant le plan d'amélioration continue de la qualité.

A cela, s'ajoutent différents temps de travail auxquels participent les professionnels, tant avec les partenaires extérieurs qu'en interne autour de l'organisation du service.

8.2 L'accueil des stagiaires

Le service est reconnu site qualifiant par les différents établissements de formation professionnelle en travail social.

Cette année, l'équipe n'a pas accueilli de stagiaire sur les ACT.

8.3 Les formations

L'équipe des ACT a pu cette année participer à de nombreuses formations :

- Formation Qualiopi pendant 6 demi-journées avec le centre VALNAOS pour 3 salariés
- Piloter sa procédure budgétaire et tarifaire et réussir son dialogue de gestion avec la FSH sur 2 demi-journées pour un salarié
- Protection sociale des personnes migrantes et délivrance d'un titre de séjour sur 3 demi-journées avec la FSH pour 4 salariés
- Ethique et responsabilité : des idéaux des hauts des bas et des débats sur une journée pour 1 salarié avec l'ASDESS
- Formation incendie sur une demi-journée pour les 13 salariés avec un pompier
- Accompagnement juridique de l'équipe des ACT avec l'ADDCAES sur 4 demi-journées pour tous les salariés des ACT Savoie et Tremplin
- Une formation en habilitation électrique pour un salarié sur deux journées

9. Les ACT Savoie Et La Fédération Santé Habitat

En 2023, 4 rencontres des Directeurs/Chefs de service des ACT de la Coordination Auvergne-Rhône-Alpes ont eu lieu. Cette année, le travail a porté sur la réforme du CVS, le guichet unique de Lyon, les journées nationales des personnes accompagnées, les coordinations régionales, les budgets des ACT au regard de l'inflation, l'arrivée tardive de la circulaire budgétaire, les ouvertures de places, les ACT HLM , le PRAPS, etc...

Les rencontres inter ACT des différentes coordinations (Soignants, Sociaux et Psycho) ont pu se mettre en place pour les différents corps de métier. Cependant, en fin d'année 2023, elles ont été suspendues devant les changements de directions des ACT ARA ainsi que du fait du Turn over des équipes des différents ACT afin de retravailler leurs objectifs organisation et pilotage. Nous espérons qu'elles pourront redémarrer à l'automne 2024.

La directrice de RESPECTS 73 est toujours présente au sein du Conseil d'Administration de la FSH en tant que représentante du collège 4 (Collège représentant les coordinations régionales). Elle a ainsi participé à 6 conseils d'administration et la réécriture du projet fédéral.

Elle participe également au règlement au COQ.

10. Promotion de la structure

La direction des ACT en cette année 2023, a participé au comité de pilotage de la Permanence d'Accès aux soins de santé (PASS) du Centre Hospitalier Métropole Savoie. Cette instance permet d'échanger sur le fonctionnement de ce service de l'hôpital, mais également d'aborder des points particuliers face aux difficultés rencontrées par les bénéficiaires. Elle a également participé au comité technique de la PASS qui s'est tenu à l'automne 2023.

Elle a continué à participer aux commissions des cas complexes de Chambéry tous les mois. Elle participe également ponctuellement à celles du territoire d'Aix et d'Albertville à la demande de la coordinatrice du SIAO afin d'apporter un éclairage santé, mais aussi car le dispositif des ACT Tremplin peut intervenir sur ces deux territoires.

Elle a également participé à des rencontres dans le cadre de la politique du logement d'abord porté par Grand Chambéry au sein de la commission « IML : la mobilisation du parc privé », au sein de la commission logement d'abord sur l'accompagnement sanitaire et social pour les publics logement d'abord ainsi qu'à la journée de restitutions du logement d'abord.

Depuis septembre 2022, Respecte siège au sein du Conseil Territorial de Santé. La directrice a participé aux différents temps de travail du CTS. Elle est élue au sein de la formation spécifique organisant l'expression des usagers qui ne s'est pas réunie en 2023.

Depuis décembre 2022, elle siège au COSH animé par la DDETSPP en présence de l'OFIL et du SIAO. Ce temps permet de traiter la question des sorties des structures pour demandeurs d'asile.

Elle poursuit le développement du projet IML sortant d'ACT. L'Association a obtenu un agrément IML. À ce stade, ce dispositif n'est pas encore ouvert.

Dans le cadre du PTSM, le travail autour de la fiche 21 a pu reprendre, et deux professionnels de l'association ont participé à ces travaux.

L'équipe a également continué à présenter la structure ACT et plus largement l'Association RESPECTS 73 lors de réunions partenariales avec notamment, à l'IFSI de Chambéry, le CRSB et l'ADDCAES dans le cadre des CSDA et des réunions BPI.

11. Perspectives 2024

Pour l'année 2024, la direction a sollicité la pérennisation de la place d'ACT aujourd'hui non financée ainsi que la création de 2 nouvelles places d'ACT HLM afin de proposer un accompagnement adapté aux besoins des publics et en adéquation avec les nombres de dossiers d'admission reçus.

Nous souhaitons que cette année 2024 soit placée sous le signe de la créativité.

L'équipe va engager un travail autour de la réécriture du projet d'établissement 2024-2029. Le nouveau projet d'établissement des ACT Savoie sera rendu à l'été 2024. Dans ce cadre, tous les documents obligatoires seront également retravaillés. Nous souhaitons que ce travail permette à l'équipe et aux résidents de faire évoluer l'existant vers de nouvelles logiques d'accompagnement. Au cœur du changement permanent, le projet d'établissement remplit une fonction vitale : *“positionner l'établissement ou le service dans son environnement institutionnel”*⁶. Le projet d'établissement est en effet incontournable, car il propose à la fois une respiration, un arrêt sur image, une prise de recul et une projection du sens et de l'action de l'établissement. Les missions et services des établissements ne peuvent être efficaces, sans être régulièrement revus, confrontés, adaptés à l'environnement interne et externe. Et ce d'autant plus que la qualité, la performance et l'efficacité des établissements constituent une préoccupation majeure des professionnels du soin et des instances de contrôle

Le projet d'établissement est l'occasion pour les établissements d'affirmer leur vocation, de projeter leur évolution, d'organiser leurs actions dans un document qui deviendra un référentiel.

L'année 2024 permettra également de renforcer l'équipe des ACT avec l'arrivée d'un chef de service qui pourra être dans un soutien de proximité de l'équipe, ce que nous ne pouvions actuellement pas faire du fait de la structuration des ressources humaines.

L'association espère pouvoir acquérir des locaux afin d'offrir un cadre de travail propice aux équipes, mais surtout de nouveaux espaces permettant un accueil des résidents et des accompagnants dans de meilleures conditions.

Enfin, l'association RESPECTS 73 est résolument prête à répondre à tout appel à projet du secteur des PDS afin de proposer son accompagnement de qualité au plus grand nombre, notamment en ouvrant des LAM qui restent aujourd'hui l'établissement manquant sur le territoire et pour lequel un besoin se fait sentir.

⁶ *Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* RBPP HAS