

6 avenue de l'Olivetto  
06000 NICE

☎ 04.93.53.17.00

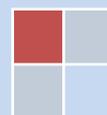
📠 04.93.53.17.18

[act@fondationdenice.org](mailto:act@fondationdenice.org)

## RAPPORT D'ACTIVITÉ DU 01/01/2017 AU 31/12/2017

~~~~~

## APPARTEMENTS DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE



# SOMMAIRE

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCTION -----                                                              | 3  |
| 1 - RAPPEL DU PROJET-----                                                       | 6  |
| 2 - LE FONCTIONNEMENT-----                                                      | 7  |
| 2-1 Ouverture au public-----                                                    | 7  |
| 2-2 Les membres de l'équipe -----                                               | 7  |
| 2-3 Les appartements de coordination thérapeutique (31 places)-----             | 7  |
| 3 - L'ORGANISATION -----                                                        | 8  |
| 3-1 Procédure d'admission -----                                                 | 8  |
| 3-2 Le projet d'accompagnement médico-social individualisé : -----              | 9  |
| 3-2-1 L'accompagnement social individualisé :-----                              | 9  |
| 3-2-2 Le projet personnalisé de soins :-----                                    | 10 |
| 3-2-3 Le projet d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne : -----   | 11 |
| 3-2-4 Le projet d'accompagnement psychologique -----                            | 11 |
| 4 - L'ACTIVITE -----                                                            | 13 |
| 4.1 Les candidatures reçues dans l'année-----                                   | 13 |
| 4-2 Le profil des usagers accueillis et accompagnés-----                        | 15 |
| 4-2-1 Des orientations diversifiées -----                                       | 18 |
| 4-2-2 Genre et situation familiale -----                                        | 19 |
| 4-2-3 Tranche d'âge-----                                                        | 20 |
| 4-2-4 Origine géographique-----                                                 | 20 |
| 4-2-5 Situation des personnes sous-main de justice ou sortant de prison -----   | 20 |
| 5 - PASSÉ PROFESSIONNEL-----                                                    | 21 |
| 6 - UNE SITUATION FINANCIÈRE PRÉCAIRE -----                                     | 22 |
| 7 - UNE SITUATION PRÉCAIRE AU NIVEAU DU LOGEMENT AUTONOME -----                 | 23 |
| 8 - LA SITUATION DES USAGERS A LA SORTIE -----                                  | 24 |
| 8 - 1 Durée moyenne d'hébergement et solutions à la sortie-----                 | 24 |
| 8 -2 Ressources à la sortie-----                                                | 25 |
| 8-3 Clarification de la situation vis-à-vis de l'activité professionnelle ----- | 26 |
| 8 -4 Protection maladie -----                                                   | 26 |
| 9 – LES ACTIVITÉS DE LOISIRS ET DE DÉTENTE -----                                | 28 |
| 10 - LE TRAVAIL EN RÉSEAU ET PARTENARIAT -----                                  | 30 |
| 11 – LA FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL ET LA FORMATION DES STAGIAIRES -----    | 32 |
| 12 - CONCLUSION-----                                                            | 33 |

## INTRODUCTION

En 2017, la Fondation de Nice Patronage Saint-Pierre Actes poursuit son action en faveur des plus démunis, dans la réponse aux situations de précarité et d'exclusion, selon des valeurs et des principes qui privilégient la dignité, le respect, la solidarité, les droits et les responsabilités de la personne accompagnée, du citoyen.

Elle accompagne en moyenne 6000 personnes par an et organise ses interventions dans 3 secteurs d'activité :

**Le secteur accompagnement social et médico-social** se consacre aux publics les plus vulnérables et à la lutte contre la grande pauvreté. Il regroupe 3 établissements médico-sociaux du champ des addictions et de la précarité associée aux maladies invalidantes, le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) pour personnes isolées et familles, la Halte de nuit ouverte de mai à octobre et le Service Migrants qui accompagne la demande d'asile principalement sur le moyen et haut pays. 260 logements dont 70 propriétés de la Fondation sont supports de ces activités de mise à l'abri, d'hébergement, d'accompagnement social global vers un logement autonome. Ce secteur compte 96 salariés, dispose d'un budget d'environ 9,5 millions d'euros.

**Le secteur accès à l'emploi** repose sur le principe selon lequel la reprise d'une activité représente le meilleur moyen d'accéder à l'autonomie. Il regroupe, un Atelier d'Adaptation à la Vie Active (AAVA), un Atelier Chantier d'Insertion (ACI) avec le support d'une ressourcerie, le dispositif Cap Entreprise qui met en relation directe offres et demandes d'emploi à partir de la méthode IOD (Intervention sur l'Offre et la Demande créée par l'association Transfer), Flash Emploi pour les nouveaux entrants dans le RSA, Appui Intensif Emploi pour les allocataires du RSA les plus anciens, une action de développement d'un réseau d'entreprises ainsi que le Centre de Pré-Orienté pour définir un nouveau projet professionnel pour des personnes en situation de handicap. L'Auto-Ecole sociale, Reprises qui rémunère le travail à la journée pour les usagers de drogue et un partenariat avec le PLIE du Pays de Lérins complètent ces interventions. Ce secteur intervient sur tout le département des Alpes-Maritimes de Grasse à Menton. Il compte 80 salariés, dispose d'un budget d'environ 4,5 millions d'euros

**Le secteur enfance famille**, rassemble divers établissements de la protection de l'enfance. Il apporte un soutien matériel, éducatif et psychologique aux enfants accueillis en collaboration avec leur famille (maison d'enfants à caractère social, internats pour adolescents/tes et jeunes majeurs/es, Action Educative à Domicile, accompagnement à la parentalité en Maison d'arrêt, service professionnalisé d'administrateurs ad'hoc Pélican) étoffé par un nouveau service de placement à domicile, un lieu ressource pour enfants déscolarisés, une plateforme de services jeunes 16-26 ans avec un support hébergement en vue d'agir simultanément sur les volets éducatifs et insertion et promouvoir en complément du droit commun, des pédagogies alternatives. Ce secteur compte 91 salariés, dispose d'un budget d'environ 5,5 millions d'euros.

Le siège social complète les interventions de ces directions opérationnelles en apportant un soutien technique et en garantissant le respect des réglementations liées notamment à l'emploi de fonds publics (la direction générale, la direction administrative et financière, la direction des ressources humaines et les directions techniques et du patrimoine). Il est constitué de 27 salariés et dispose d'un budget d'environ 1 million d'euros.

Depuis 2017, la Fondation développe également une nouvelle activité de soutien auprès des associations de bénévoles du département, à partir de la collecte de dons et legs, qu'elle compte intensifier.

**Cette dynamique d'ensemble s'inscrit en cohérence avec les orientations stratégiques de la Fondation :**

- ***Le développement du pouvoir d'agir dans le but de :***
  - Renforcer le pouvoir d'action et de décision des personnes accompagnées, mineures et majeures, en vue de les rendre davantage acteurs de leur parcours, autonomes et leur permettre d'influencer positivement le cours de leur vie.
  - Réinventer l'identité managériale de la Fondation en aménageant le système pyramidal actuel et mettre en œuvre l'évaluation à 360° c'est-à-dire travailler sur les compétences de chaque salarié-ée en faisant intervenir toutes les parties prenantes qui ont un lien, direct ou indirect, en amont ou en aval, avec lui.
  - Favoriser des comportements responsables (consom'acteurs, eco citoyens...) au niveau des salariés-ées et des personnes accompagnées
- ***L'innovation sociale afin de :***
  - Poursuivre et intensifier la fonction recherche et développement de la cellule projets pour continuer à innover dans les pratiques sociales et dans les actions à mener au profit des publics les plus vulnérables.
  - Rechercher des financements privés, des coopérations, des montages favorisant l'expérimentation, l'initiative dans le but de réduire toute forme de précarité et d'exclusion.
  - Intégrer le numérique dans les pratiques professionnelles pour gagner en efficacité et en autonomie.
  - Attirer des bénévoles pour compléter et enrichir les interventions.

### **Les perspectives 2018 :**

Il s'agira de s'engager résolument dans la mise en œuvre des principes supports des politiques publiques du logement d'abord et développés depuis 20 ans par Cap Entreprise sur le champ de l'accès à l'emploi durable pour les minima sociaux : passer directement de la rue au logement ou du chômage de longue durée à l'emploi. Notre objectif est de compléter les accompagnements par étapes proposant une résolution progressive des freins.

Pour cela, nous accentuerons au sein de notre CHRS l'accompagnement hors les murs, nous engagerons une politique active de captation de logements pour fluidifier les sorties, nous envisagerons une candidature commune avec Isatis et l'hôpital psychiatrique Sainte Marie sur l'appel à projets ACT (Appartements de Coordination Thérapeutique) « Un chez soi d'abord ».

L'ouverture du CAARUD (Centre d'Accueil, d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogue) à Nice dans un local fixe, la création de deux projets pour améliorer le cadre de vie des demandeurs d'asile et favoriser l'insertion des réfugiés, comme d'un accueil de jour pour les femmes mises à l'abri dans notre Halte de nuit complèteront ces évolutions.

Afin de continuer à renforcer nos actions en faveur de l'accès à l'emploi, nous envisageons de créer une entreprise d'insertion dans le bâtiment afin d'assurer dans une dynamique d'économie circulaire les travaux d'entretien et de répartition de nos 280 logements, de renforcer l'action Flash Emploi sur Nice afin de diminuer les délais d'attente pour les nouveaux entrants du RSA. A l'horizon 2018, le secteur accès à l'emploi devra également renforcer les liens entre les thématiques emploi/logement.

Pour le secteur enfance famille, il s'agira de concrétiser un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) pour 5 ans renforçant le nombre d'accompagnements d'enfants à domicile, consolidant notre plateforme de services jeunes et stabilisant nos maisons d'enfants et d'adolescents. Le contexte est de plus en plus marqué par une transformation de l'offre en parcours et non plus en places, graduée, flexible, avec des services d'accueil à la carte en plus des internats classiques, des réponses modulaires avec des intervenants pluriels. Nous devons accompagner ces changements.

Enfin, le projet d'évolution de notre épicerie solidaire en épicerie collaborative de quartier et la création d'une cellule verte transversale à la Fondation pour engager des comportements plus éco-responsables seront parmi les autres chantiers emblématiques à l'œuvre dans la Fondation.

2018 devra être l'année de l'accentuation de nos coopérations internes et externes, que ce soit avec nos partenaires, les personnes accompagnées pour construire de nouvelles réponses, plus efficaces, pour mieux s'adapter à l'évolution des besoins sociaux, pour faciliter l'innovation et la création de lien social.

Caroline POGGI-MAUDET

## 1 - RAPPEL DU PROJET

La mission des Appartements de coordination thérapeutique est définie par l'article 1 du Décret n°2002-1227 du 3 octobre 2002. Il précise que les ACT fonctionnent sans interruption et hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Les Appartements de coordination Thérapeutique de la Fondation de Nice PSP/ACTES ont pour projet d'héberger à titre temporaire des hommes, des femmes, et des couples, avec ou sans enfants atteints de maladies chroniques invalidantes, en situation de précarité et de fragilité psychologique nécessitant des soins et un suivi médical.

Ainsi, notre action se concentre dès l'admission sur **l'accès à un hébergement temporaire et un accompagnement médico-social adaptés** :

Soit dans un studio du bâtiment mitoyen au service ou dans un studio, type F1 ou F2 en centre-ville, en fonction de la pathologie et/ou de la situation sociale de la personne. Généralement, lors de son admission la personne est dans un premier temps hébergée dans un bâtiment semi-collectif afin de bénéficier d'un accompagnement de proximité, tant sur le plan médical que social. Dans un deuxième temps, lorsque la personne est rassurée et prête, nous lui proposons un hébergement dans un appartement extérieur afin de mesurer ses capacités à gérer un logement autonome avant d'envisager le relogement.

Cette souplesse permet de proposer à chacun une réponse individualisée. Cette première étape permet à la personne de souffler, de marquer une pause dans l'errance et la "galère".

C'est une période probatoire de prise de contact, d'évaluation, de préparation et de rédaction du projet d'accompagnement personnalisé avec les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire (travailleurs sociaux, médecin coordinateur, infirmière, technicienne de l'intervention sociale et familiale et psychologue).

**L'équipe aide la personne à comprendre sa situation et le bénéfice qu'elle pourrait tirer du soin. L'inscription dans une "stratégie de soins" repose sur la résolution de plusieurs facteurs que l'équipe cherchera à coordonner et à améliorer.**

C'est un travail d'éducation à la santé, il ne s'agit pas simplement d'envoyer les usagers en consultation mais de leur faire comprendre le sens de leurs démarches de soins, l'intérêt du traitement et de sa continuité. L'enjeu principal est l'appropriation des soins par la personne et l'amélioration de l'observance des traitements. Notre engagement peut aller jusqu'à l'accompagnement en fin de vie.

## 2 - LE FONCTIONNEMENT

### 2-1 Ouverture au public

Du lundi au vendredi :

- Le matin : de 8h30 à 12h30, sauf le jeudi matin (réunion équipe pluridisciplinaire)
- L'après-midi : de 13h30 à 17h15
- Consultation avec le médecin coordonnateur : tous les jeudis après-midi de 13h30 à 17h15  
consultation avec les infirmières coordinatrices : tous les jours de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h15

### 2-2 Les membres de l'équipe

Une équipe pluridisciplinaire :

- Un Directeur / un Directeur Adjoint
- Une Cheffe de Service
- Trois Travailleurs sociaux
- Un Médecin coordonnateur
- Deux Infirmiers
- Une Psychologue
- Une Technicienne en Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F.)
- Une Secrétaire

### 2-3 Les appartements de coordination thérapeutique (31 places)

Les appartements sont de deux types :

- **11 studios individuels** sont regroupés au 6 boulevard Tzarévitch, juste à côté des bureaux du service des ACT. Sur ces 11 studios, 7 sont équipés particulièrement au niveau des douches pour accueillir des personnes seules à mobilité réduite. Ils sont tous meublés et équipés (lits, armoires, rangements, tables, chaises, linge de maison), les cuisines sont aménagées (micro-ondes, plaques chauffantes, vaisselle) de plus la Fondation a choisi d'équiper les studios de téléphones, de télévisions et d'un visiophone, ceci pour apporter aux personnes accueillies un meilleur confort. L'immeuble est équipé d'un ascenseur moderne et d'un système d'alarme incendie. Un studio en rez-de-chaussée est équipé pour recevoir une personne en chaise roulante avec facilité pour une évacuation en urgence.
- **17 appartements situés en centre-ville**, ils sont entièrement équipés (cuisinière, réfrigérateur, four micro-ondes, télévision, téléphone.) et proches de toutes commodités. Facilitant l'accès aux moyens de transports, ils permettent aux malades de se rendre rapidement auprès de leur médecin traitant ainsi qu'aux services hospitaliers dont ils dépendent. Enfin, tous ces logements ont été meublés avec soin pour permettre un accueil confortable et chaleureux (baux privés).
- **1 appartement T2 situé au 48 rue Lamartine**, appartenant à la Fondation de Nice PSP/ACTES.
- A ce jour, nous avons obtenu un logement HLM qui vient de nous être livré.

Une astreinte est assurée 24h/24h par les cadres de la structure ACT pour gérer les situations d'urgence et exceptionnelles.

### 3-1 Procédure d'admission

Les personnes qui souhaitent être admises nous adressent un dossier comprenant :

- Un dossier social avec une évaluation du travailleur social qui les oriente et une lettre de motivation
- Un compte rendu médical confidentiel adressé au médecin coordinateur.

Le dossier de demande d'admission peut être téléchargé sur le site de la FNH.org car il est commun aux ACT adhérents à cette Fédération.

Les dossiers de demandes d'admission complets sont étudiés le jeudi matin en réunion d'équipe avec le chef de service, l'équipe médicale (médecin coordinateur et infirmière) ainsi que les travailleurs sociaux, la psychologue et la TISF afin de vérifier d'une part, si le candidat présente bien une **pathologie chronique invalidante** et si une prise en charge spécifique d'un point de vue médical aux ACT est nécessaire. Nous nous demandons :

***“ En quoi la situation sociale, interfère, limite ou freine l'accès au traitement ou l'observance de ce dernier ? ”***

Lorsque le candidat présente bien une pathologie chronique et invalidante qui nécessite des soins et une coordination médico-sociale, nous organisons deux entretiens de pré-admission.

- Le premier entretien a lieu avec le médecin coordinateur et l'infirmière qui vérifient si la personne relève bien des ACT sur le plan médical et répond à certains critères (maladie somatique chronique invalidante avec difficulté d'observance, ou addiction stabilisée, sans problème psychiatrique lourd).
- Le deuxième entretien a lieu avec le travailleur social référent pour évaluer la situation sociale de la personne (absence de logement autonome ou inadapté aux soins, isolement social et ses besoins en termes d'hébergement et d'accompagnement à la vie quotidienne).

L'accord ou le refus d'admission est prononcé de manière définitive par le chef de service, par délégation du Directeur, suite aux deux entretiens de pré-admission et après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire en réunion ACT.

Au vu de la situation médico-sociale de la personne l'équipe vérifie que notre structure et le personnel soit en mesure de réponse à ses besoins en termes de sécurité, d'organisation et de qualification du personnel. Lorsqu'une personne est atteinte d'une pathologie trop lourde ou au contraire d'une maladie ne nécessitant pas nos Appartements de Coordination Thérapeutique, l'équipe peut suggérer au travailleur social ou médecin référent une orientation paraissant plus adaptée (exemple : CHRS...).

Pour les refus d'admissions, l'équipe appelle le travailleur social qui nous a orienté le candidat pour lui signifier le refus puis dans un deuxième temps un courrier motivé lui est adressé.

Lorsqu'un accord d'admission est donné, le travailleur social comme l'intéressé en sont informés par téléphone et par courrier.

-Une visite de l'hébergement est prévue avec l'utilisateur avant son entrée dans les lieux.

-Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement sont remis à tous les bénéficiaires lors du premier entretien effectué par le travailleur social référent. Ainsi qu'un contrat de séjour signé par les deux parties.

### **3-2 Le projet d'accompagnement médico-social individualisé :**

L'ensemble de l'équipe définit avec chaque personne les objectifs à atteindre qu'ils soient sociaux, thérapeutiques et les moyens d'y parvenir. Ces objectifs constituent le projet d'accompagnement médico-social individualisé avenant au contrat de séjour.

Le contrat de séjour est rédigé pour une période de 6 mois et peut être renouvelé tant que les objectifs du projet ne sont pas atteints. Lorsque ceux-ci sont atteints le travailleur social prépare avec l'utilisateur un projet de sortie (recherche de logement autonome, demande d'admission pour d'autres types d'accompagnements si la personne n'est pas encore tout à fait prête à vivre de façon autonome ; Résidences sociales, Foyers logements, Maisons relais etc...).

Le projet d'accompagnement médico-social individualisé est le garant d'un service de qualité rendu à l'utilisateur et permet d'instaurer une dynamique relationnelle dans l'accompagnement médico-social. La durée de la prise en charge n'est pas limitée, elle est négociée après évaluation de l'équipe et contractualisation avec l'utilisateur. Le service considère que 2 ans de prise en charge est une moyenne de séjour maximum, hormis les situations de fin de vie et les situations complexes.

#### **3-2-1 L'accompagnement social individualisé :**

Lorsque la personne est admise :

- Convocation et réception de celle-ci pour l'installer et lui remettre les différents documents prévus par la loi 2002 (livret d'accueil, règlement intérieur...) avec précision des objectifs du service et des obligations réciproques. (Règlement de la caution et participation financière, suivi social régulier ...).
- Élaboration du contrat social temporaire précisant les premiers objectifs individuels et réajustement de ceux-ci avec l'utilisateur durant le temps de l'accompagnement social. Redéfinition des objectifs sociaux avec l'utilisateur toujours en concertation et en cohérence avec l'équipe médical.
- L'accompagnement social individualisé peut se décliner différemment en fonction des situations, des capacités physiques, de l'autonomie des personnes et de leurs attentes. En instaurant une relation de confiance, le travailleur social permet à la personne de se projeter à plus ou moins long terme en tenant compte de sa problématique santé et l'aider à mobiliser ses capacités en retrouvant confiance en elle-même.  
Il peut s'agir d'un accompagnement de proximité (accompagner la personne dans ses démarches administratives ...) ou simplement d'une mobilisation de la personne qui se concrétise par des entretiens réguliers visant à faire le point sur les démarches entreprises.

L'accompagnement social offre à la personne :

- Un soutien sur le plan administratif et une facilitation des démarches : information ou accès à des droits : RSA, AAH, RQTH CMUC. Constitution de demande de logement social et dossier DALO.)
- Une aide à la gestion du budget avec incitation à effectuer si possible des économies pour préparer la sortie autonome du service (relogement...).
- Des aides financières ou prêts ponctuels sont possibles lorsque la situation d'un intéressé se précarise suite à une baisse ou à une absence de ressource (retenu ou attente de prestation). Ces demandes argumentées sont présentées préalablement en commission à l'équipe.

### La disponibilité du travailleur social et la régularité des entretiens a pour objectif :

- D'aider l'utilisateur (souvent en rupture avec son environnement) à sortir de toute forme d'isolement en lui proposant par exemple des activités en corrélation avec ses centres d'intérêt (activités individuelles ou collectives).
- De l'encourager à retrouver une certaine autonomie et assurance lorsque sa situation médico-sociale le permet.
- Lorsque l'état de santé de l'utilisateur le permet, possibilité de déterminer un projet d'insertion ou de reconversion professionnel (exemples : bilan de pré-orientation prescrit par la MDPH, orientation sur un AVA...)
- De lui permettre progressivement de se « projeter »... et envisager sa sortie du service. Dans cette optique une réflexion est poursuivie avec l'intéressé pour déterminer le type de logement adapté (Maison relais, Résidence Sociale ou logement autonome...) et le délai nécessaire.
- Lorsque la situation financière et l'état physique et moral de la personne le permet : recherche de logement ou structure adapté avec l'utilisateur (visite d'appartement pour qu'il soit en situation de réalité et puisse se projeter et accepter ce changement...). Soutien pour les démarches nécessaires à se relogement (demande de FSL, changement d'adresse, démarches auprès de l'EDF, démarches assurance habitation...).
- Préparation à la sortie avec orientation et présentation à un service social compétent pour assurer un relai (MSD, CCAS, SAMSA, SAVS ou demande de MASP pour les usagers ayant encore besoin d'un accompagnement sur le plan médico-social et budgétaire afin de les maintenir dans leur logement).

### 3-2-2 Le projet personnalisé de soins :

La coordination médicale est assurée par le médecin coordinateur des ACT et l'infirmière. En référence avec l'éducation thérapeutique des patients, elle porte sur le suivi et l'accompagnement du projet de soins. Elle propose :

- La constitution du dossier médical
- L'aide à la prise des rendez-vous médicaux
- L'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin
- La prise en compte éventuelle des pathologies associées en lien avec le dispositif spécialisé
- La médiation auprès des intervenants médicaux, paramédicaux et l'entourage.
- La coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...)
- L'aide à l'observance thérapeutique
- L'éducation à la santé et à la prévention, à la nutrition.
- L'orientation vers des structures médicales et para médicale adaptée : hôpitaux, centre de moyens séjour, ...
- Information collective dans le cadre de l'Education Thérapeutique

L'intervention de l'infirmière porte sur l'accompagnement des patients en matière de soins. En rencontrant régulièrement les malades, elle accompagne les patients dans leur projet de soins et souscrit aux modalités de son application. En lien avec le médecin, elle accompagne la prise des traitements en portant une attention toute particulière aux éventuelles apparitions d'effets secondaires.

Ainsi, l'accompagnement médical et paramédical contribue à l'accès aux soins et à une meilleure observance des traitements. En effet, les usagers ne sont pas toujours réguliers dans leurs rendez-vous médicaux, leurs traitements ou lorsqu'il s'agit d'effectuer leurs analyses médicales.

### 3-2-3 Le projet d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne :

La Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) intervient auprès des personnes dans le respect des choix de vie de la personne dans l'objectif de maintenir et/ou stimuler son autonomie. Elle sollicite l'accord des personnes et leur collaboration sur les actions à entreprendre car son action au sein des ACT vise à répondre à des difficultés liées à la maladie et/ou un handicap.

La TISF se trouve à l'interstice de l'équipe sociale et médicale. Son intervention à domicile permet enfin de signaler à l'équipe sociale et/ou médicale une situation de danger.

#### Ses missions sont :

- D'évaluer les potentialités et les difficultés constatées de la personne et de lui proposer un accompagnement personnalisé en fonction de ses besoins en lien avec l'équipe médicale. En fonction de cette évaluation, des objectifs d'intervention sont travaillés avec la personne, restitués en équipe pour validation et font partie du projet d'accompagnement individualisé.
- D'accompagner les personnes dans les actes essentiels de vie quotidienne (alimentation, hygiène, entretien du lieu de vie). Si besoin, elle aide à la préparation de repas. L'idée n'est pas de faire à la place de la personne mais de la stimuler, de l'accompagner de la soulager ou d'apprendre à faire.
- D'un point de vue social, elle peut être amenée à travailler avec les personnes sur la question du budget, de l'alimentation et de l'hygiène en lien avec le travailleur social.
- Elle peut également accompagner les personnes dans les activités de la vie sociale, relationnelle et familiale.
- Elle est à l'initiative d'actions collectives (ateliers, sorties, repas festifs, etc...).
- Etat des lieux d'entrée et de sortie des appartements
- Aide à l'installation des personnes en appartement autonome.

### 3-2-4 Le projet d'accompagnement psychologique

Le service a fixé "une règle" pour permettre la rencontre avec la psychologue des ACT, qui est celle d'un **1<sup>er</sup> entretien obligatoire** dans le courant du mois de l'accueil de la personne. La psychologue ne participe pas directement à la procédure d'admission au sens où elle ne réalise pas d'entretien de pré-admission.

Lors de ce 1<sup>er</sup> entretien de prise de connaissance mutuelle, la psychologue présente son **rôle et propose un soutien psychologique individuel** (pas de thérapie au sein des ACT), et ce, sur un rythme et une forme variable selon les individus (réponses à une demande ponctuelle, émergence d'une demande, orientation, travail sur une dimension particulière de l'histoire de la personne, de sa maladie, de ses liens avec son entourage social et familial... ; il peut s'agir de rendez-vous ponctuels ou réguliers par période – par semaine, quinzaine, mois, à minima une sollicitation une fois par trimestre pour suivre l'évolution).

La psychologue participe à la réunion hebdomadaire et partage son analyse concernant la dimension psychologique des personnes suivies. Elle apporte ainsi un éclairage particulier à l'équipe, ce qui représente une aide précieuse pour accompagner ces personnes.

En outre elle co-anime avec le personnel médical certains ateliers d'éducation à la Santé.

Elle participe également aux ateliers mensuels d'analyse des pratiques professionnelles encadrés par un psychologue clinicien externe à la Fondation.

Envers les partenaires extérieurs elle assure une mission de relai, **essentiellement vers les services de soins** (CMP pour un diagnostic, des consultations, un traitement ; Centre Psychothérapique de Jour, CATTP, Isatis pour des activités thérapeutiques ; CCAA, Hôpitaux, cliniques, établissements notamment pour une cure, pour des questions d'addictions...).

Bien sûr, il peut s'agir d'un **travail de transmissions d'informations en amont ou en aval des ACT** (antériorités/perspectives de suivi), **toujours en accord avec la personne accompagnée** pour qu'elle soit porteuse au maximum du sens et de la continuité des actions menées pour elle et avec elle.

## 4 - L'ACTIVITE

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017, nous avons eu l'autorisation pour une place supplémentaire, nous sommes donc passés à 31 places autorisées.

Nous avons comptabilisé au total sur l'année 2017, 10938 nuitées. On peut donc calculer le taux d'occupation des hébergements ACT de la manière suivante :

- 365 jours x 30.25 places = 11042 jours
- Donc le Taux d'occupation =  $(10938 \times 100) : 11042 = 99\%$

| Années                                 | 2011<br>24 places | 2012<br>24 places | 2013<br>24 places | 2014<br>24 places | 2015<br>30 places | 2016<br>30 places | 2017<br>30,25 places |
|----------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|
| <b>Nb de journées d'hébergement</b>    | 8353              | 8512              | 8547              | 8595              | 10352             | 10821             | <b>10938</b>         |
| <b>Taux d'occupation</b>               | 95,6%             | 97%               | 98%               | 98%               | 94%               | 99%               | <b>99%</b>           |
| <b>Durée moyenne de séjour en mois</b> | 14                | 22                | 19                | 19                | 15                | 16                | <b>16</b>            |

Nous constatons pour les personnes sorties, que la durée moyenne de séjour est d'environ 16 mois. Afin de faciliter la fin de la prise en charge sur les ACT, nous avons, ces dernières années, multiplié les recherches de logements dans le parc privé et public ou par le biais des partenaires (ex : maison relais...) Nous avons toutefois été confronté à un problème, celui de la commission "DALO" des Alpes-Maritimes qui n'a pas voulu reconnaître prioritaire et urgent les personnes sortant des ACT sous le prétexte qu'il n'y a pas de durée limite, ils considèrent que c'est un logement pérenne.

### 4.1 Les candidatures reçues dans l'année

|                                  |           |
|----------------------------------|-----------|
| <b>Nb de candidatures reçues</b> | <b>63</b> |
| <b>Admission effective</b>       | <b>14</b> |

Les motifs de refus sont déclinés dans le tableau suivant :

|                                          | <b>Motifs du refus</b>                                                                                                                                                 | <b>Nb</b> |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Dispositif complet</b>                | Nombre de refus d'admission en raison d'une absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)                                                                  | 22        |
|                                          | Nombre de refus car la personne nécessite une prise en charge sanitaire plus importante                                                                                | 1         |
|                                          | Nombre de refus car les problèmes d'addiction ou psychiatriques de la personne sont trop importants                                                                    | 1         |
| <b>Les conditions d'accueil</b>          | Nombre de refus car la personne possède déjà un logement autonome ou une coordination médicale est déjà en place avec uniquement un besoin de logement                 | 6         |
|                                          | Nombre de refus car les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (personne à mobilité réduite, présence d'accompagnant, présence d'un animal...) | 5         |
|                                          | Nombre de refus car le dossier est incomplet, la personne n'a pas donné suite, une autre solution a été trouvée, la personne a refusé                                  | 3         |
| <b>Autres motifs de refus rencontrés</b> | Nombre de refus car le dossier est hors critère de l'établissement                                                                                                     | 1         |
|                                          | Nombre de refus car la personne est originaire d'un autre département ou d'une autre région                                                                            | 4         |
|                                          | En attente de décision de la commission d'admission pour les entrées 2018                                                                                              | 6         |
| <b>TOTAL</b>                             |                                                                                                                                                                        | <b>49</b> |

Sur 63 demandes d'admission, 14 personnes ont été admises sur les ACT.

13 personnes ont été inscrites sur la liste d'attente parmi les 14 admises.

Il est à noter qu'au 31/12/2017, 6 personnes sont en attente de traitement de la commission d'admission.

## Profil des candidatures reçues en 2017 en fonction de leur(s) pathologie(s)

### Pathologie chronique principale (une pathologie par personne)

| Pathologies                                                                                                                                                                | Homme     | Femme     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| VIH                                                                                                                                                                        | 4         | 2         |
| Hépatite B                                                                                                                                                                 | 0         | 0         |
| Hépatite C                                                                                                                                                                 | 8         | 1         |
| Cancer                                                                                                                                                                     | 9         | 2         |
| Diabète                                                                                                                                                                    | 3         | 2         |
| Insuffisance rénale chronique                                                                                                                                              | 2         | 0         |
| Maladie cardio-vasculaire                                                                                                                                                  | 5         | 0         |
| Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC...)                                                                                                                          | 0         | 0         |
| Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson..)                                                                 | 2         | 0         |
| Pathologie pulmonaire chronique                                                                                                                                            | 1         | 1         |
| Maladie psychiatriques, maladies psychologiques, troubles du comportement, troubles anxieux, troubles dépressif, trouble de la personnalité, trouble de l'alimentation ... | 3         | 2         |
| Toxicomanie (hors alcool et tabac) ou traitement de substitution aux opiacées                                                                                              | 1         | 0         |
| Drépanocytose                                                                                                                                                              | 0         | 0         |
| Cirrhose, insuffisance hépatique                                                                                                                                           | 2         | 0         |
| Maladies digestives, du tube digestif, gastro-intestinales                                                                                                                 | 0         | 0         |
| Maladies auto-immunes (lupus ...)                                                                                                                                          | 0         | 0         |
| Maladie hématologiques                                                                                                                                                     | 0         | 0         |
| Maladies dermatologiques (psoriasis...)                                                                                                                                    | 1         | 0         |
| Maladies génétiques, maladies orphelines, maladies rares (myopathie, mucoviscidose ...)                                                                                    | 1         | 0         |
| Autre : Ethylisme                                                                                                                                                          | 2         | 0         |
| Autre : : Rhumatismes inflammatoires, polyarthrite, spondylarthrite ankylosante...                                                                                         | 1         | 3         |
| Autre : spondylodiscite                                                                                                                                                    | 1         | 0         |
| Autre : Hernies discales/cruralgies                                                                                                                                        | 1         | 0         |
| Autre : :(AVP) paralysie bras droit                                                                                                                                        | 1         | 0         |
| Autre : encéphalopathie toxique médicamenteuse                                                                                                                             | 0         | 1         |
| Autre : ostéite                                                                                                                                                            | 0         | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                               | <b>48</b> | <b>15</b> |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                               | <b>63</b> |           |

#### 4-2 Le profil des usagers accueillis et accompagnés

Nous avons accueilli 14 nouvelles personnes dont 10 hommes et 4 femmes et 14 personnes sont sorties des ACT en 2017. Nous avons donc accompagné au total 44 usagers.

| Années                                | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017      |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|-----------|
| Nb de nouvelles personnes accueillies | 15   | 15   | 10   | 19   | 19   | 17   | <b>14</b> |
| Nb d'usager accompagnés               | 36   | 39   | 34   | 42   | 45   | 46   | <b>44</b> |
| Nb de personnes sorties               | 12   | 15   | 11   | 16   | 16   | 16   | <b>14</b> |

On peut donc calculer le **taux de rotation** comme suit ; Nb de personnes admises/nb de places autorisées =  $14/30.25 = 46 \%$

## Profil des personnes accompagnées en fonction de leur(s) pathologie(s)

Pathologie chronique principale ayant justifiée l'admission (une pathologie par personne)

| Pathologie principale                                                                                                                                                  | Homme     | Femme     | TOTAL     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| VIH                                                                                                                                                                    | 4         | 1         | 5         |
| Hépatite B                                                                                                                                                             | 0         | 0         | 0         |
| Hépatite C                                                                                                                                                             | 5         | 0         | 5         |
| Cancer                                                                                                                                                                 | 1         | 2         | 3         |
| Diabète                                                                                                                                                                | 3         | 1         | 4         |
| Insuffisance rénale chronique                                                                                                                                          | 3         | 1         | 4         |
| Maladie cardio-vasculaire                                                                                                                                              | 4         | 0         | 4         |
| Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC...)                                                                                                                      | 0         | 0         | 0         |
| Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson...)                                                            | 2         | 4         | 6         |
| Pathologie pulmonaire chronique                                                                                                                                        | 0         | 0         | 0         |
| Maladie psychiatriques, maladies psychologiques, troubles du comportement, troubles anxieux, troubles dépressif, trouble de la personnalité, trouble de l'alimentation | 0         | 0         | 0         |
| Toxicomanie (hors alcool et tabac) ou traitement de substitution aux opiacées                                                                                          | 2         | 0         | 2         |
| Drépanocytose                                                                                                                                                          | 1         | 0         | 1         |
| Cirrhose, insuffisance hépatique                                                                                                                                       | 1         | 0         | 1         |
| Maladies digestives, du tube digestif, gastro-intestinales                                                                                                             | 2         | 0         | 2         |
| Maladies auto-immunes (lupus ...)                                                                                                                                      | 0         | 0         | 0         |
| Maladie hématologiques                                                                                                                                                 | 0         | 0         | 0         |
| Maladies dermatologiques (psoriasis...)                                                                                                                                | 0         | 1         | 1         |
| Maladies génétiques, maladies orphelines, maladies rares (myopathie, mucoviscidose ...)                                                                                | 0         | 1         | 1         |
| Autre : Spinabifida                                                                                                                                                    | 1         | 0         | 1         |
| Autre : spondylodiscite                                                                                                                                                | 1         | 0         | 1         |
| Autre : Pancréatite chronique                                                                                                                                          | 1         | 0         | 1         |
| Autre : glaucome/choriorétinite séreuse centrale                                                                                                                       | 1         | 0         | 1         |
| Autre : (AVP)paralysie bras droit                                                                                                                                      | 1         | 0         | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                           | <b>33</b> | <b>11</b> | <b>44</b> |

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Nombre de résidents présentant une ou plusieurs comorbidités</b> | <b>42</b> |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|

Comorbidités chroniques associées :  
*(Il peut y avoir plusieurs comorbidités pour un résident)*

| Pathologies associées                                                                                       | Homme     | Femme     | Total     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| VIH                                                                                                         | 2         | 1         | 3         |
| Hépatite B                                                                                                  | 0         | 0         | 0         |
| Hépatite C                                                                                                  | 3         | 1         | 4         |
| Cancer                                                                                                      | 0         | 0         | 0         |
| Diabète                                                                                                     | 3         | 1         | 4         |
| Insuffisance rénale chronique                                                                               | 1         | 0         | 1         |
| Maladie cardio-vasculaire                                                                                   | 4         | 0         | 4         |
| Troubles neurocognitifs (ex : séquelles d'AVC...)                                                           | 2         | 0         | 2         |
| Maladie neurologique dégénérative (ex : sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, Parkinson...) | 0         | 1         | 1         |
| Troubles psychiatriques associés à la pathologie principale et impactant la prise en charge globale         | 19        | 6         | 25        |
| Pathologie pulmonaire chronique                                                                             | 6         | 1         | 7         |
| Addiction (avec ou sans traitement de substitution)                                                         | 12        | 0         | 12        |
| Obésité                                                                                                     | 1         | 1         | 2         |
| Handicap moteur/physique, cécité                                                                            | 5         | 1         | 6         |
| Lupus                                                                                                       | 0         | 0         | 0         |
| Drépanocytose                                                                                               | 0         | 0         | 0         |
| Autre : Cirrhose, insuffisance hépatique                                                                    | 3         | 0         | 3         |
| Autre : Hypertension                                                                                        | 8         | 1         | 9         |
| Autre : Rhumatismes inflammatoires, polyarthrite, spondylarthrite ankylosante...                            | 2         | 0         | 2         |
| Autre : Ostéonécrose                                                                                        | 3         | 0         | 3         |
| Autre : Douleurs chroniques                                                                                 | 4         | 0         | 4         |
| Autre : Rétinopathie diabétique                                                                             | 1         | 0         | 1         |
| Autre : maladie infectieuse MAC                                                                             | 0         | 1         | 1         |
| Autre : Douleurs chroniques                                                                                 | 0         | 2         | 2         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                | <b>79</b> | <b>17</b> | <b>96</b> |

Nous constatons un nombre encore élevé de pathologies psychiatriques associées à d'autres maladies lorsqu'il ne s'agit pas de la pathologie principale. Nous rencontrons des difficultés particulières pour réorienter ou reloger des personnes relevant de la psychiatrie car les solutions sur le département s'avèrent nettement insuffisantes.

| <b>Pratiques addictives</b>                                                | <b>Nb</b> |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac) | 3         |
| Usage à risque ou nocif d'alcool                                           | 9         |
| Traitement de substitution aux opiacés                                     | 5         |

Nous pouvons également constater que le nombre de personnes ayant des addictions est aussi élevée. En effet, lors de la prise en charge et des accompagnements on observe que les habitudes de vies sont difficiles à modifier par l'utilisateur. L'accompagnement de ces personnes dépendantes se fait alors autour de leurs consommations et de leurs des conduites à risques. Cela nécessite la création d'un lien qui permet d'ouvrir le dialogue sur leurs comportements vis-à-vis du produit et de parler de prévention. L'élaboration en concertation avec l'utilisateur d'un projet de vie peut les aider à se projeter autrement qu'autour de cette problématique de dépendance.

#### 4-2-1 Des orientations diversifiées

Nous bénéficions d'un partenariat avec d'autres associations, services sociaux et services hospitaliers. Il est à noter que nous avons un partenariat renforcé auprès des établissements ou services médico-sociaux ainsi qu'auprès des services sociaux hospitaliers de qui émanent régulièrement des demandes d'admission.

Répartition des personnes admises dans l'année selon le service orienteur :

|                                                                                          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...) | 4         |
| Etablissement social d'hébergement (CHRS, etc)                                           | 2         |
| Services sociaux municipaux/départementaux                                               | 1         |
| Services sociaux hospitaliers (et autres : ELSA, service de médecine...)                 | 4         |
| SPIP ou UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison)                | 0         |
| Association d'aide aux malades                                                           | 1         |
| Association ou structure interne                                                         | 0         |
| Initiative de la personne ou des proches                                                 | 0         |
| CADA                                                                                     | 1         |
| Autre association :                                                                      | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                                                             | <b>14</b> |

## 4-2-2 Genre et situation familiale

### Genre

|                                                                                                                                                                         | Femmes | Hommes | Transgenre | Mineurs | Total     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|------------|---------|-----------|
| Nombre de personnes ayant résidé dans la structure dans l'année (File active)                                                                                           | 13     | 31     | 0          | 0       | <b>44</b> |
| <b>dont</b> nouveaux résidents dans l'année (nouvelles personnes qui occupent une place autorisée dans l'année : ne tient pas compte des personnes sur liste d'attente) | 4      | 10     | 0          | 0       | <b>14</b> |

|                                        |   |    |   |   |           |
|----------------------------------------|---|----|---|---|-----------|
| <b>Nombre de sortants dans l'année</b> | 3 | 11 | 0 | 0 | <b>14</b> |
|----------------------------------------|---|----|---|---|-----------|

|                                                 | Adultes | Mineurs | Total    |
|-------------------------------------------------|---------|---------|----------|
| <b>Nombre d'accompagnants dans l'année</b>      | 2       | 2       | <b>4</b> |
| <b>Dont</b> nouveaux accompagnants dans l'année | 1       | 1       | <b>2</b> |

|                                                                                         |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Nombre de personnes ayant résidé dans l'année avec un ou plusieurs accompagnants</b> | <b>2</b> |
| Dont adulte uniquement                                                                  |          |
| Dont adulte avec mineurs                                                                | 2        |
| Dont mineurs                                                                            |          |

Nous constatons toujours une prévalence des hommes dans les prises en charge.

Cette année, 4 accompagnants, 2 adultes et 2 mineurs, non subventionnés ont été présents dans notre structure auprès de 2 résidents.

### Situation familiale

Nous avons une prédominance d'usagers qui sont seuls, isolés ou qui ont peu de contacts, ce qui les fragilise d'autant plus qu'ils ne peuvent pas compter sur la solidarité familiale ou conjugale en cas de difficultés.

|              |           |
|--------------|-----------|
| Célibataire  | 16        |
| Union libre  | 7         |
| Marié(e)     | 3         |
| Pacsé(e)     | 0         |
| Divorcé(e)   | 15        |
| Veuf/veuve   | 3         |
| <b>TOTAL</b> | <b>44</b> |

#### 4-2-3 Tranche d'âge

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| Moins de 20 ans | 0         |
| 20 à 24 ans     | 0         |
| 25 à 29 ans     | 0         |
| 30 à 34 ans     | 2         |
| 35 à 39 ans     | 2         |
| 40 à 44 ans     | 7         |
| 45 à 49 ans     | 10        |
| 50 à 54 ans     | 9         |
| 55 à 59 ans     | 6         |
| 60 à 64 ans     | 5         |
| 65 ans et plus  | 3         |
| <b>Total</b>    | <b>44</b> |

Le pourcentage des personnes ayant + de 45 ans est de 75 %. A noter que 8 personnes ont plus de 60 ans.

#### 4-2-4 Origine géographique

|                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------|-----------|
| Nombre de résidents domiciliés dans le département               | 39        |
| Nombre de résidents domiciliés dans la région (hors département) | 0         |
| Nombre de résidents domiciliés dans d'autres régions             | 1         |
| Sans domiciliation                                               | 4         |
| <b>TOTAL</b>                                                     | <b>44</b> |

#### 4-2-5 Situation des personnes sous-main de justice ou sortant de prison

En 2017, nous n'avons pas accueilli de personnes sous-main de justice ou sortant de prison

## 5 - PASSÉ PROFESSIONNEL

La faible employabilité de ces personnes sur un marché du travail de plus en plus sélectif est un frein certain à l'accès à l'autonomie financière et du point de vue du logement. La problématique de la maladie s'ajoute à cela.

|                                                   | Personnes hébergées pendant l'année (File Active) : situation à l'entrée |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| En emploi temps partiel                           | 2                                                                        |
| En emploi temps plein                             | 0                                                                        |
| En formation                                      | 0                                                                        |
| Etudiant ou statut élève de l'éducation nationale | 0                                                                        |
| Demandeur d'emploi                                | 6                                                                        |
| Retraite ou pré-retraite                          | 2                                                                        |
| Invalidité                                        | 1                                                                        |
| Inaptitude au travail reconnue par la MDPH        | 0                                                                        |
| Sans activité professionnelle                     | 28                                                                       |
| Sans autorisation administrative de travailler    | 1                                                                        |
| Autre : Arrêt longue maladie                      | 3                                                                        |
| Autre : AVA                                       | 1                                                                        |
| <b>Total</b>                                      | <b>44</b>                                                                |

L'accès à l'emploi pour les usagers en situation de handicap liée à une pathologie invalidante reste très marginal. Les usagers accompagnés aux ACT vivent principalement des prestations sociales qui compensent en partie leur situation de handicap.

## 6 - UNE SITUATION FINANCIÈRE PRÉCAIRE

### Ressource principale à l'entrée :

(Indiquer une seule source de revenus par personne)

|                                                                                                                                                                                                                                                              | Personnes hébergées pendant l'année (File Active) : situation à l'entrée |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Nombre de personnes ayant des revenus d'activité (salaire et primes)                                                                                                                                                                                         | 2                                                                        |
| Nombre de personnes ayant des revenus de remplacement (pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale (IJ), allocation de chômage (ARE), Allocation spécifique de solidarité (ASS)...) ) | 8                                                                        |
| Nombre de personnes bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA)                                                                                                                                                                                         | 4                                                                        |
| Allocation Adulte handicapé (AAH)                                                                                                                                                                                                                            | 18                                                                       |
| Nombre de personnes bénéficiant d'autres prestations sociales (allocation familiale ...)                                                                                                                                                                     | 0                                                                        |
| Formation rémunérée, bourse étudiante                                                                                                                                                                                                                        | 0                                                                        |
| Ressources provenant d'un tiers                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                        |
| Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) ...                                                                                                                                                                             | 0                                                                        |
| Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation temporaire d'attente (ATA) ...                                                                                                                                                                               | 0                                                                        |
| Nombre de personnes ayant des revenus d'activité non déclarée                                                                                                                                                                                                | 0                                                                        |
| Sans revenu                                                                                                                                                                                                                                                  | 11                                                                       |
| Autre : AVA                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                                                                        |
| <b>Total</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>44</b>                                                                |

A l'entrée, environ 68 % des usagers perçoivent les minimas sociaux, 25% n'ont pas de ressources.

## 7 - UNE SITUATION PRÉCAIRE AU NIVEAU DU LOGEMENT AUTONOME

### Logement / hébergement avant l'admission

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Durable</b><br>(est considéré comme durable un logement où la personne pouvait raisonnablement escompter vivre, pendant au moins les 6 prochains mois, soit dans ce logement, soit dans un logement équivalent lorsqu'un déménagement ou un changement d'institution était prévu) | 2         |
| <b>Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, en hôtel, hébergement d'urgence, en prison...)</b><br>(Les personnes sortant de prison doivent être renseignées à logement provisoire ou précaire)                                                                          | 30        |
| <b>Sans hébergement</b>                                                                                                                                                                                                                                                              | 12        |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>44</b> |

95 % des personnes à l'entrée ont un hébergement précaire et/ou sont à la rue.

## 8 - LA SITUATION DES USAGERS A LA SORTIE

### 8 - 1 – Durée moyenne d'hébergement et solutions à la sortie

Les 14 usagers sortis des effectifs en 2017 totalisent 6908 nuitées. La moyenne des durées de prise en charge (personnes sorties) est de 493 jours soit environ 16 mois.

#### Durée du séjour sur les ACT

|                                                                                                 | moins de 6 mois | de 6 à 12 mois | de 12 à 18 mois | de 18 à 24 mois | plus de 24 mois |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Nombre de résidents présents au 31/12 dans l'ACT depuis :<br>(Période totale si allers-retours) | 9               | 3              | 5               | 4               | 9               |
| Nombre de personnes sorties dans l'année qui résidaient dans l'ACT depuis :                     | 2               | 2              | 4               | 4               | 2               |

#### Logement à la sortie

|                                                                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Logement autonome avec bail direct                                                                                                   | 8         |
| Logement autonome avec bail glissant ou logement accompagné (ex: résidences sociales/pension de famille, intermédiation locative...) | 0         |
| Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, en hôtel, hébergement d'urgence)                                               | 2         |
| Dispositif social d'hébergement (CHRS)                                                                                               | 1         |
| Autre ACT                                                                                                                            | 0         |
| Structure médico-sociale spécialisée en addictologie                                                                                 | 0         |
| Structure médico-sociale pour personnes handicapées                                                                                  | 0         |
| Structure médico-sociale pour personnes âgées                                                                                        | 0         |
| Hôpital psychiatrique                                                                                                                | 0         |
| Etablissement de santé (hôpital, SSR, USLD)                                                                                          | 1         |
| Etablissement pénitentiaire                                                                                                          | 0         |
| Autre :<br>Personnes retournées volontairement dans leur pays d'origine                                                              | 1         |
| Autre :<br>Personnes sorties de l'ACT sans solution d'hébergement                                                                    | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                                         | <b>14</b> |

Grâce à notre action, environ 57 % des usagers ont pu accéder à un logement autonome adapté.

## 8 -2 Ressources à la sortie

|                                                                                                                                                                                                                                                            | Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Nombre de personnes ayant des revenus d'activité (salaire et primes)                                                                                                                                                                                       | 1                                                      |
| Nombre de personnes ayant des revenus de remplacement (pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale (IJ), allocation de chômage (ARE), Allocation spécifique de solidarité (ASS)...) | 3                                                      |
| Nombre de personnes bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA)                                                                                                                                                                                       | 1                                                      |
| Allocation Adulte handicapé (AAH)                                                                                                                                                                                                                          | 9                                                      |
| Nombre de personnes bénéficiant d'autres prestations sociales (allocation familiale ...)                                                                                                                                                                   | 0                                                      |
| Formation rémunérée, bourse étudiante                                                                                                                                                                                                                      | 0                                                      |
| Ressources provenant d'un tiers                                                                                                                                                                                                                            | 0                                                      |
| Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) ...                                                                                                                                                                           | 0                                                      |
| Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation temporaire d'attente (ATA) ...                                                                                                                                                                             | 0                                                      |
| <b>Nombre de personnes ayant des revenus d'activité non déclarée</b>                                                                                                                                                                                       | 0                                                      |
| Sans revenu                                                                                                                                                                                                                                                | 0                                                      |
| <b>Total</b>                                                                                                                                                                                                                                               | <b>14</b>                                              |

Nous constatons que les démarches administratives liées à l'accès aux minimas sociaux (AAH, RSA, indemnités journalières, ...), déclaration de changement de situation, de domiciliation, la mise en place d'un serveur vocal pour accéder aux informations personnelles, sont des freins à l'accès aux droits au vu du profil des personnes que nous accueillons. L'accompagnement social permet alors l'accès effectif aux dispositifs de droits communs. Toutes les personnes sorties ont des ressources adaptées.

En cas d'interruption de droits ou de difficultés financières, qui peuvent fragiliser une situation médicale déjà précaire, nous pouvons soutenir l'utilisateur à l'aide de tickets services ou d'aide financière exceptionnelle pour pallier au besoin alimentaire ou autre.

### 8 -3 Clarification de la situation vis-à-vis de l'activité professionnelle

|                                                   | Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| En emploi temps partiel                           | 0                                                      |
| En emploi temps plein                             | 1                                                      |
| En formation                                      | 0                                                      |
| Etudiant ou statut élève de l'éducation nationale | 0                                                      |
| Demandeur d'emploi                                | 1                                                      |
| Retraite ou pré-retraite                          | 2                                                      |
| Invalidité                                        | 1                                                      |
| Inaptitude au travail reconnue par la MDPH        | 0                                                      |
| Sans activité professionnelle                     | 9                                                      |
| Sans autorisation administrative de travailler    | 0                                                      |
| <b>Total</b>                                      | <b>14</b>                                              |

L'accompagnement aux ACT a permis aux usagers suivis de clarifier leur situation vis-à-vis du travail, pour certains de faire le deuil d'une reprise d'activité, pour d'autres au contraire, de reprendre confiance et de s'inscrire au pôle emploi.

## **8 -4 Protection maladie**

Un des objectifs de l'accompagnement aux ACT est de permettre l'accès aux soins et l'observance des traitements. Ainsi en complémentarité du suivi hospitalier, l'équipe médicale favorise l'accompagnement médical par un médecin traitant qui est un suivi plus proche et plus individualisé. Selon chaque situation, nous orientons en lien avec le médecin traitant, les personnes vers des médecins spécialisés (psychiatres, dermatologues, gastro-entérologues, gynécologues...).

Le médecin traitant reste celui qui conduit le projet de soins avec la personne en lien avec les spécialistes. Le médecin coordinateur et les infirmiers des ACT sont là pour coordonner, signaler, alerter, discuter avec le médecin traitant afin de retranscrire et accompagner la personne au quotidien dans son projet de soins.

| Protection maladie de base                   | 2017      |
|----------------------------------------------|-----------|
|                                              | Sortie    |
| Affiliation au régime général de base        | 7         |
| Autre régime obligatoire d'assurance maladie | 0         |
| Couverture Maladie Universelle (CMU)         | 7         |
| Aide Médicale d'État (AME)                   | 0         |
| Sans                                         | 0         |
| <b>TOTAL</b>                                 | <b>14</b> |

| Protection complémentaire                             | 2017      |
|-------------------------------------------------------|-----------|
|                                                       | Sortie    |
| Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) | 5         |
| Assurance complémentaire facultative (Mutuelle)       | 8         |
| Sans                                                  | 1         |
| <b>TOTAL</b>                                          | <b>14</b> |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Affection longue durée (ALD) | 12 |
|------------------------------|----|

Toutes les personnes accompagnées sur les ACT ont accédé à leurs droits concernant la caisse primaire d'assurance maladie.

## 9 – LES ACTIVITÉS DE LOISIRS ET DE DÉTENTE

Les ACT proposent différentes activités collectives, leurs objectifs sont multiples :

- Susciter une dynamique collective en vue de rompre un certain isolement, ou tout du moins de favoriser la prise de conscience de ce repli social.
- Ouvrir l'intérêt des usagers sur des activités gratuites ou peu onéreuses, en vue de favoriser l'investissement (ou le réinvestissement) de loisirs, de connaissances, de plaisirs simples.
- Sortir du rapport à la maladie et aux soins
- Appréhender l'ensemble des professionnels de l'équipe sur un autre versant que celui habituel et souvent très spécialisé du référent éducatif et social, ou de celui du suivi de coordination infirmier, ou encore de l'accompagnement psychologique. C'est-à-dire favoriser l'échange et la rencontre humaine, sans forcément viser un objectif individualisé particulier centré sur la résolution d'une problématique.

Sur ces axes de travail, nous avons proposé en 2017, 102 activités

### Des activités organisées en interne :

- Petit déjeuner collectif tous les lundis (48)
- 8 repas collectifs exceptionnels
- 19 ateliers de cuisine
- 5 ateliers santé
- 14 ateliers créatifs : Mandala, déco patch, attrape-rêves....

### Des participations aux animations proposées par les partenaires :

- Journées bien être CCAS : 2

### Des sorties et activités physiques :

- 6 sorties : Parc Phoenix, Menton (jardin exotique Val Rahmeh), Parc Estienne D'Orves, Saint Agnès, Musée des Arts Asiatiques, sortie à Menton au jardin Bioves dans le cadre du « festival des jardins » organisé par le département des Alpes-Maritimes.

Nous avons pu constater qu'il était important pour que toutes ces activités fonctionnent de :

- Solliciter les usagers en animant des réunions afin qu'ils nous fassent part de leurs envies et pour que la plupart des projets viennent d'eux, de mettre en place un classeur d'activité disponible dans la salle d'attente afin qu'ils puissent avoir des idées d'ateliers mais aussi qu'ils puissent en proposer, de les relancer par voie d'affichage, courriers individuels et appels téléphoniques lors d'une activité.
- La nécessité d'une anticipation et d'une organisation pour le bon déroulement de l'activité, achat et préparation de matériel, « penser » l'animation ou la sortie...



# MENTON



# ATELIER CUISINE



## 10 - LE TRAVAIL EN RÉSEAU ET PARTENARIAT

Les réseaux de partenaires avec lesquels nous travaillons sont multiples. Par catégorie, nous pourrions distinguer les partenaires qui nous adressent des candidatures, des partenaires avec lesquels nous travaillons l'accompagnement au quotidien ou encore, des partenaires vers lesquels nous orientons nos résidents après la sortie des A.C.T. Il est à noter que ces réseaux sont tous informels et ne sont pas encadrés par des conventions. Ces réseaux informels ont le grand avantage d'être souples et de répondre rapidement à des situations parfois complexes.

Afin de développer ces partenariats, nous avons listé en équipe les « incontournables » et réfléchi à une distribution des partenariats potentiels surtout en matière de logement/hébergement à la sortie des ACT, afin que chaque professionnel de l'équipe s'investisse dans la recherche de solution au plus près des besoins et attentes des usagers.

## **11 – LA FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL ET LA FORMATION DES STAGIAIRES**

Dans un souci de proposer un accompagnement de qualité aux usagers, l'équipe des ACT a mis à jour et développé ses connaissances et compétences professionnelles en participant à des colloques ou des formations.

Les ACT étant reconnus comme site qualifiant par l'Institut d'Enseignement Supérieur en Travail Social (IESTS), l'équipe a pour mission d'encadrer et de former les futurs professionnels en travail social.

## **11 – LA FORMATION CONTINUE DU PERSONNEL ET LA FORMATION DES STAGIAIRES**

Dans un souci de proposer un accompagnement de qualité aux usagers, l'équipe des ACT a mis à jour et développé ses connaissances et compétences professionnelles en participant à des colloques ou des formations.

Les ACT étant reconnus comme site qualifiant par l'Institut d'Enseignement Supérieur en Travail Social (IESTS), l'équipe a pour mission d'encadrer et de former les futurs professionnels en travail social.

## 12 - CONCLUSION

Cette année le taux d'occupation des logements reste stable à hauteur de 99% ce qui implique que la durée de vacance entre une entrée et une sortie est très courte ou absente.

Nous avons accueilli 14 nouvelles personnes et accompagné à la sortie 14 personnes en trouvant une solution d'hébergement adapté. Parmi ces personnes, 8 ont pu accéder à un logement autonome.

Ainsi afin de respecter le rythme des usagers et de les rendre acteurs de leur projet de relogement nous voulons les impliquer davantage en les mobilisant directement sur la recherche de logement (ateliers logement /visites d'appartement/épargne). Nous avons été confrontés à une difficulté importante, la commission "DALO" des Alpes-Maritimes n'a pas voulu reconnaître prioritaire et urgent les personnes sortants des ACT sous le prétexte qu'il n'y a pas de durée limite. Ils considèrent que c'est un logement pérenne. Pour 2018, nous espérons que les critères soient réétudiés et qu'ils nous permettent à nouveau de retrouver des relogements "DALO" comme en 2015. Pour préparer au mieux les usagers à la sortie du dispositif ACT nous élargissons également le partenariat avec les SAVS (Service accompagnement vie sociale) et les SAMSAH (service accompagnement médico-sociale pour adultes handicapés) ou les maisons relais.

Dans le cadre de l'éducation thérapeutique nous souhaitons renforcer notre écoute et soutien auprès des usagers pour les amener à se projeter sur des activités motivantes.

Nous constatons toujours que les usagers sont la plupart du temps centrés sur leur pathologie sans pour autant adhérer aux soins. Pour pallier à l'absence de motivation à se soigner et à « vivre » nous voulons les amener à davantage réfléchir individuellement à l'intérêt de préserver leur santé pour qu'ils puissent mieux tolérer l'aspect contraignant des soins. Pour cela, la psychologue a un rôle très important ainsi que la TISF par des ateliers spécifiques. Avec l'aide du CVS (Conseil de vie sociale), nous voulons diversifier les activités qui partent de leurs envies afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des usagers. Le petit-déjeuner du lundi matin au cours duquel les usagers retrouvent l'équipe des ACT représente un temps d'échange informel au cours duquel des demandes et des propositions d'activités sont émises. Lors de ce moment convivial les usagers échangent également sur leur comportement alimentaire et bénéficient des conseils de l'équipe médico-sociale.

En 2017, une partie de l'équipe a suivi une formation portant sur « l'entretien motivationnel ». Comme la formation sur « l'éducation thérapeutique » suivie en 2016 par une partie de l'équipe, elle a pour objectif d'offrir à l'équipe une méthodologie commune pour harmoniser les pratiques entre les différents professionnels afin d'appréhender ensemble le projet individualisé de l'utilisateur. Cette volonté d'harmoniser les pratiques a conduit, cette fois-ci l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire à suivre en 2018 une formation sur « l'éducation thérapeutique ». Nous avons toujours la supervision mensuelle qui permet l'analyse des pratiques.

En 2017, un important travail en équipe a été fait dans le cadre de l'évaluation interne, avec également la mise à jour de divers documents remis aux usagers (règlement intérieur, plaquette...). En 2018, le service des ACT, fera l'objet d'une évaluation externe.

Suite au départ à la retraite du chef de service, en début d'année 2018, l'équipe ainsi que les usagers des ACT, auront une nouvelle cheffe de service. Nous allons également mettre en place un dossier numérique patient, notamment grâce au logiciel ÉO qui devrait être installé dans le courant de l'année. Il est également prévu de mettre l'accent sur le partenariat et d'aller à la rencontre des différents services orienteurs.