

RAPPORT D'ACTIVITE 2015

ACT Savoie



INTRODUCTION

1. LES RÉSIDANTS HEBERGÉS EN 2015	p.3
1.1. Quelques Chiffres	p.3
1.2. Profils des Résidants hébergés en 2015	p.4
2. LES DEMANDES D'ADMISSION	p.7
2.1. Origine des demandes d'admission	p.8
2.2. Caractéristiques principales des demandes	p.9
3. L'ACCOMPAGNEMENT EFFECTUE AUPRES DES RÉSIDANTS	p.11
3.1. L'accompagnement social	p.11
3.1.1. L'accompagnement assuré par les référentes	p.11
A. Missions	p.11
B. Point statistique	p.11
C. Activités des Référentes	p.12
3.1.2. L'accompagnement assuré par la Conseillère en Economie Sociale et Familiale	p.14
A. Point Statistique	p.14
B. Activités de la Conseillère en Economie Sociale et Familiale	p.14
C. Activités de la CESF	p.15
3.1.3. Prestations extérieures	p.16
3.2. L'accompagnement médical	p.18
3.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur	p.18
A. Missions	p.18
B. Point statistique	p.18
3.2.2. L'accompagnement assuré par l'infirmière	p.19
A. Missions	p.19
B. Point statistique	p.19
C. Activités de l'Infirmière	p.20
3.3. L'accompagnement assuré par la psychologue	p.22
A. Missions	p.22
B. Point statistique	p.22
C. Activités de la psychologue	p.22
4. Les Outils de la Loi 2002-2 dite de rénovation de l'action sociale et médico-sociale	p. 24
4.1 La place de l'utilisateur	p.24
4.2 Le Projet d'Accompagnement Personnalisé	p.24
4.3 Le groupe d'expression	p.25

5. LES ACTIVITES COLLECTIVES	p.28
5.1. Point Statistique	p.28
5.2. Les activités proposées	p.28
5.2.1. L'atelier Arts Plastiques	p.28
5.2.2. L'atelier Nutrition	p.29
5.2.3. Repas collectifs, pique-niques	p.31
5.2.4. L'atelier couture	p.31
5.2.6. Journée Nationale des Résidants	p.32
5.2.7. Accès à la culture	p.33
6. AUTRES ACTIVITES DE L'EQUIPE	p.35
6.1. Les réunions	p.35
6.2. L'accueil des stagiaires	p.35
6.3. Les formations	p.35
7. LES ACT SAVOIE ET LA FNH-VIH et autres pathologies	p.36
8. PROMOTION DE LA STRUCTURE	p.37
9. PERSPECTIVES 2015	p.38

INTRODUCTION

« L'exigence d'évaluation s'est étendue à tous les champs des politiques publiques, dont celui de l'action sociale. Qu'il s'agisse de la relation avec l'utilisateur, des méthodes utilisées ou des résultats attendus et observés, l'approche se doit d'être éthique. L'enjeu est bien de se saisir de l'évaluation comme d'une occasion offerte de renforcer la légitimité du travail social. » Brigitte BOUQUET Du sens de l'évaluation dans le travail social

L'évaluation interne proposée au sein des ACT a été construite et pensée en ce sens afin de rendre lisible la qualité du travail effectué par l'équipe des ACT. Cette évaluation menée au sein des ACT Savoie a été présentée aux résidents et aux membres du conseil d'administration présents lors d'une soirée le 12 Mai 2015. Ce temps d'échanges et de partage a permis de recueillir les impressions et les remarques de chacun et de mettre en avant la qualité du service rendu aux résidents.

Le plan d'action de l'évaluation interne prévoyait des modifications dans l'organisation et les pratiques du service :

- L'année 2015 a permis la mise en place d'un nouveau groupe d'expression qui s'est doté d'un règlement de fonctionnement qui précise notamment les modalités et la temporalité de ce temps.
- Les fiches de poste des professionnels ont été réécrites en concertation et mise en commun en début d'année 2016 pour les rendre opérationnelles dès le 1^{er} trimestre 2016.
- Enfin l'organisation des activités collectives a été réinterrogée pour leur permettre d'être le plus efficaces possible et répondre aux besoins des résidents.

2015 c'est également la poursuite de la démarche d'amélioration continue de la qualité avec la création de nouvelles procédures et la modification d'anciennes devenues obsolètes pour permettre une adaptation du service à la réglementation et aux besoins de l'équipe et des personnes accueillies.

Cette année 2015, a permis à l'équipe des ACT Savoie de finaliser l'extension amorcée en 2014 portant ainsi la capacité d'accueil à 19 places. Nous avons attaché une attention particulière concernant ces nouvelles acquisitions afin d'obtenir des logements de qualité. Nous avons obtenu des bailleurs sociaux deux nouveaux logements en centre-ville de Chambéry, accessibles aux personnes à mobilité réduite.

En 2015, 26 Résidents et 16 accompagnants ont été accueillis au sein des ACT Savoie. Le taux de rotation de la structure est de 47%. Cet indicateur permet de pointer l'importance des mouvements au sein d'une structure mais également la charge de travail induite par la préparation des accueils, des admissions et des sorties. Cette année, l'équipe a été fortement sollicitée puisque 9 nouveaux résidents ont été admis au sein des ACT Savoie.

L'équipe des ACT est au complet depuis début Mars 2015. Le temps de travail de l'infirmière a été porté de 80% à 90% afin de répondre aux demandes croissantes en matière d'accompagnement vers le soin pendant que le temps de travail de notre conseillère en économie sociale et familiale diminuait à 60% consécutivement à sa demande.

Enfin une nouvelle responsable de service a été recrutée en Février 2015.

L'année 2015 s'est achevée par la visite de conformité de l'Agence Régionale de Santé. L'A.R.S s'est rendue dans les 19 appartements du service avec l'accord des résidents, dans l'atelier collectif et au siège de l'association RESPECTS 73 pour évaluer le bon fonctionnement de l'établissement et s'assurer que les résidents étaient accueillis dans de bonnes conditions. Les résultats de cette visite sont positifs mais comportent toutefois 2 réserves concernant l'accessibilité des personnes à mobilité réduite à certains appartements et à l'atelier.

Nous nous attacherons dès l'année 2016 à répondre à ces deux réserves.

1. LES RÉSIDANTS HEBERGÉS EN 2015

1.1 Quelques chiffres

Les ACT Savoie ont hébergé 26 résidents et 16 accompagnants : 5 Conjointes et 11 enfants.
Au total, 42 personnes ont été accueillies au sein des ACT Savoie.

9 Résidents sont sortis des ACT Savoie durant l'année 2015.

Un résident est sorti après une présence au sein du service de 6 ans et 4 mois, la direction avait décidé d'entreprendre une procédure d'expulsion pour non-respect du règlement de fonctionnement, cependant un suite à un travail de remobilisation de la famille par l'équipe une solution de relogement dans le parc public a pu leur être proposée.

5 autres familles ont pu sortir des ACT suite à l'obtention d'un appartement dans le parc public. Sur ces 5 résidents 2 sont restés 12 mois les trois autres sont restés respectivement : 4 ans et 1 mois, 3 ans et 8 mois et enfin 2 ans et 6 mois.

Un résident a quitté la structure pour regagner le domicile de ses parents après 3 ans et 3 mois de présence au sein de la structure.

Un résident a quitté la structure pour une hospitalisation, il est toujours dans l'attente d'une place dans un établissement médico-social adapté à son handicap.

Nous avons déploré le décès d'une résidente des suites d'une longue maladie en cette fin d'année 2015.

6 Sorties doivent être considérées comme des sorties positives. En effet , 6 résidents et leur famille ont pu sortir du dispositif des ACT après un travail d'accompagnement global de l'équipe qui leur a permis, de reprendre des soins, d'ouvrir des droits, de trouver un emploi et ou une formation, et d'obtenir un logement correspondant à leur situation familiale et budgétaire.

Il est à noter que ces accompagnements ont demandé une grande adaptabilité de l'équipe qui a dû répondre aux problématiques de chacun pour assurer un accompagnement de qualité et permettre une sortie des résidents dans de bonnes conditions.

Ce travail de l'équipe doit être mis en avant, elle accompagne les résidents en tenant compte des demandes et des spécificités de chacun tout en assurant un accompagnement global de qualité.

La durée moyenne d'accompagnement en 2015 est de 36 mois. Cette durée s'explique notamment par la présence d'un résident qui est sorti après plus de 6 ans de présence.

Sans cet accompagnement, la durée moyenne de séjour est de 24 mois en 2015.

Même si la durée moyenne d'accompagnement semble longue, elle s'explique notamment par le relogement de 6 résidents sur 9 dans le parc public dans de bonne condition qui demande du temps au regard des listes d'attentes du bailleur public et des conditions requises pour obtenir un logement dans le parc public.

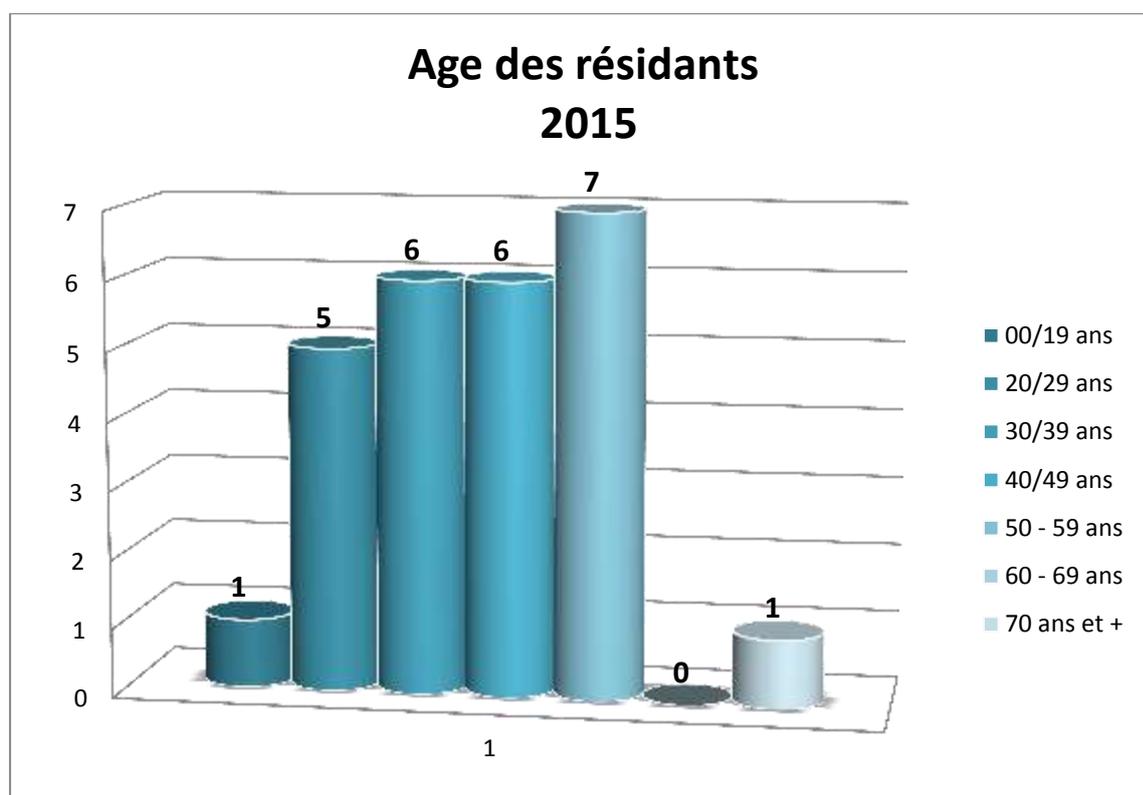
Ces chiffres mettent en lumière toutes la complexité du travail d'accompagnement qui nécessite du temps pour créer du lien et accompagner le résident à se saisir de son projet afin qu'il lui appartienne. Le travail de l'équipe dans l'élaboration de ce projet et d'accompagner le résident à prendre conscience des objectifs prioritaires et réalisables afin de retrouver une autonomie.

En 2015, le taux d'occupation du service a été de 91.20%.

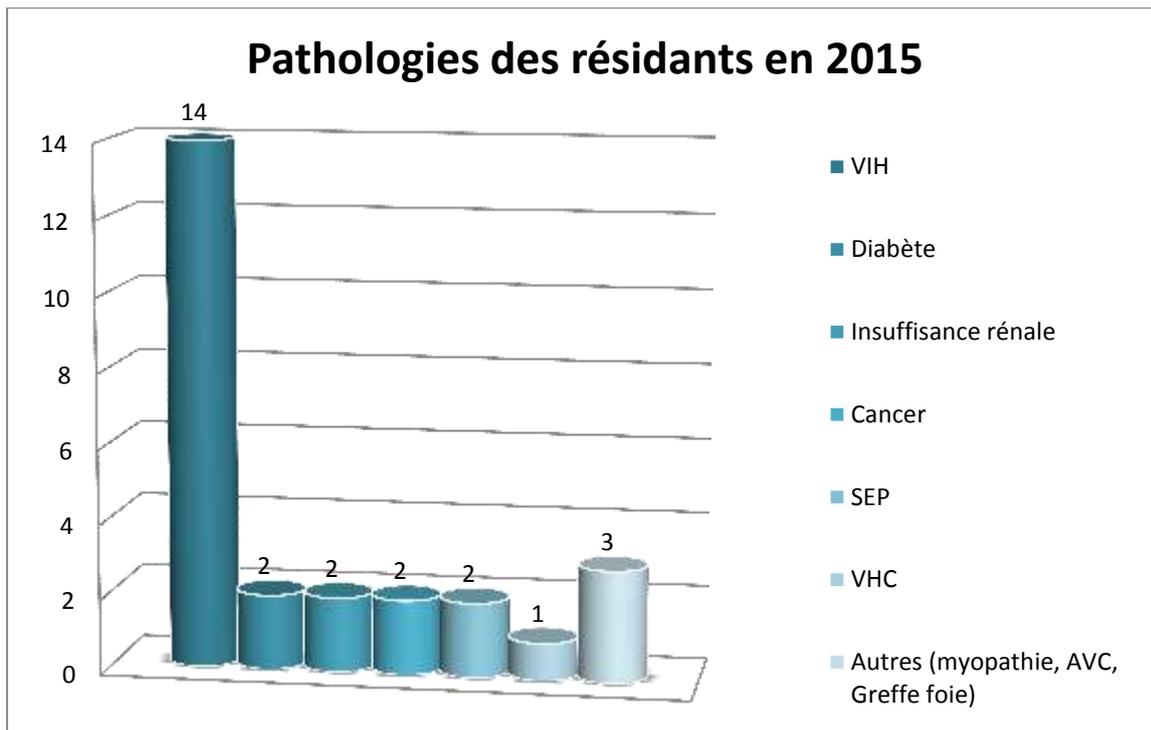
Ce taux d'occupation s'explique par :

- le nombre d'admission que le service a effectué cette année qui nécessite des temps de préparation pour organiser au mieux l'arrivée des nouveaux résidents (ménage du logement, course pour l'équipement, etc.) et permettre la sortie des anciens résidents dans les meilleures conditions.. On compte environ 15 jours à trois semaines en fonction de l'état des logements et des disponibilités des services partenaires pour intervenir et remettre l'appartement en état.
- la réfection d'un logement qui avait été très dégradé par les résidents précédents et qui a pris plusieurs semaines.
- Nous avons résilié le bail de l'appartement d'Aix les bains en Février et n'avons aménagé dans le nouveau logement à Chambéry qu'en Mars afin d'organiser au mieux l'installation du résident suite à sa sortie de service de suite et de réadaptation.
- Enfin nous avons installé nos appartements supplémentaires en juin après des attributions en Avril et en Mai. Nous avons dû décaler les aménagements pour nous adapter aux délais de livraison du mobilier et de l'électroménager mais également afin de pouvoir réaliser les travaux et ménages nécessaires avant l'admission de nouveaux résidents. Cet aménagement a nécessité une mobilisation importante de l'ensemble de l'équipe.

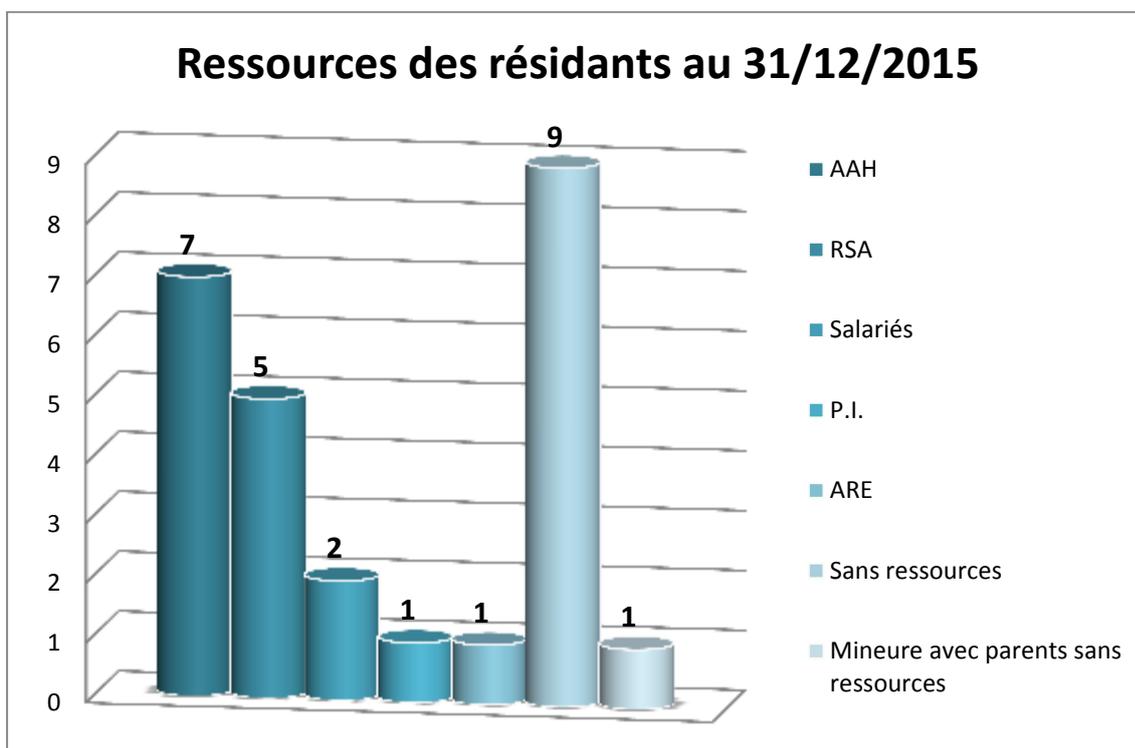
1.2. Profils des Résidents



13 femmes, 12 hommes et 1 enfant

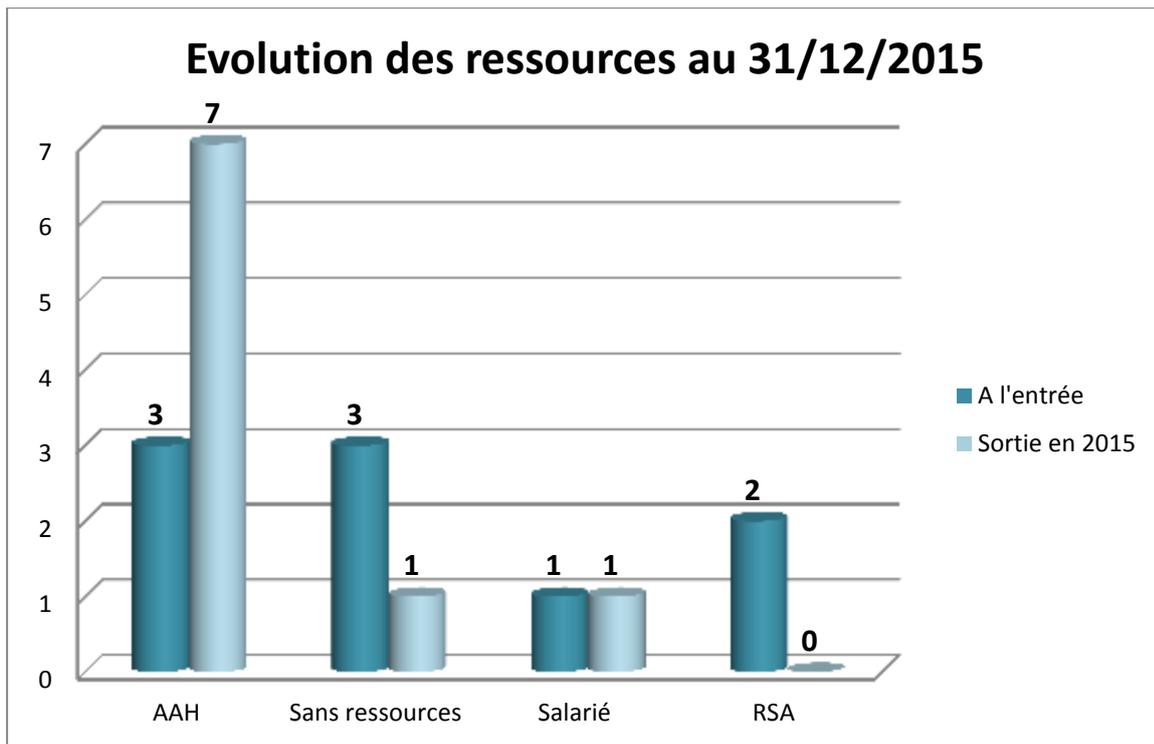


6 Résidents sont concernés par plusieurs pathologies.



AAH : Allocation Adultes Handicapé- RSA Revenu de Solidarité Actif- IJ Indemnités journalières- PI Pension d'invalidité.

3 Résidents accueillis étaient sans ressources au 31/12/2015. Ils ne remplissaient pas les conditions nécessaires à l'ouverture de droits. 2 autres résidents accueillis bénéficient de ressources inférieures RSA ; ils ne remplissent pas les conditions nécessaires pour obtenir ce complément leur garantissant un minimum de ressources. Pour ces 5 résidents les démarches se sont révélées compliquées notamment en raison de l'absence de 5 années effectives et justifiables de présence en France.



Au 31/12/2015, nous observons une amélioration importante des ressources et une stabilisation des situations administratives des résidents au moment de leur sortie du dispositif des ACT. L'investissement et les connaissances de l'équipe ont permis d'accompagner ces résidents vers l'obtention de ressources stables, ce qui a permis leur sortie dans de bonnes conditions.

2. LES DEMANDES D'ADMISSION

La commission d'admission des ACT Savoie est constituée de l'ensemble de l'équipe médico-psycho-sociale, de la Responsable de Service et du Directeur. Elle se réunit une fois par mois lors de la réunion d'équipe pour étudier les dossiers. Ceux-ci sont préparés par la Responsable de Service, classés par ordre d'arrivée et rangés dans une pochette prévue à cet effet, ils peuvent être consultés par tous avant la commission.

Ils sont constitués: du dossier médical type (sous pli fermé et adressé au médecin coordinateur), du dossier social type (proposés par la FNH/VIH et disponible sur le site de RESPECTS 73), d'une lettre de motivation écrite ou dictée par la personne et d'un rapport social.

Les dossiers sont présentés par le Directeur et la partie médicale est lue par le médecin coordinateur. L'étude des dossiers est collégiale, elle permet de définir si la demande est recevable. Une fois tous les dossiers étudiés, une liste par priorité est établie selon les besoins des demandeurs et les logements disponibles.

A la suite de la commission d'admission, les personnes sont convoquées à des entretiens de pré admission lorsqu'un logement est disponible. Elles rencontrent alors: la Responsable de Service et un travailleur social référent puis le médecin et enfin la psychologue. Ces entretiens valident ou non l'admission. Lorsque le dossier est recevable, mais qu'il n'y a pas de place disponible, un courrier est envoyé à la personne et aux professionnels ayant fait la demande pour qu'ils la renouvellent ultérieurement.

Pour les dossiers non recevables, un courrier est envoyé à la personne et aux professionnels ayant fait la demande.

En 2015, les ACT Savoie ont reçu 34 dossiers de demande d'admission.

21 dossiers étaient recevables, 9 admissions ont été effectuées en 2015 et 2 admissions ont été effectuées en début d'année 2016 : Sur les 21 dossiers recevables 11 ont abouti à une admission

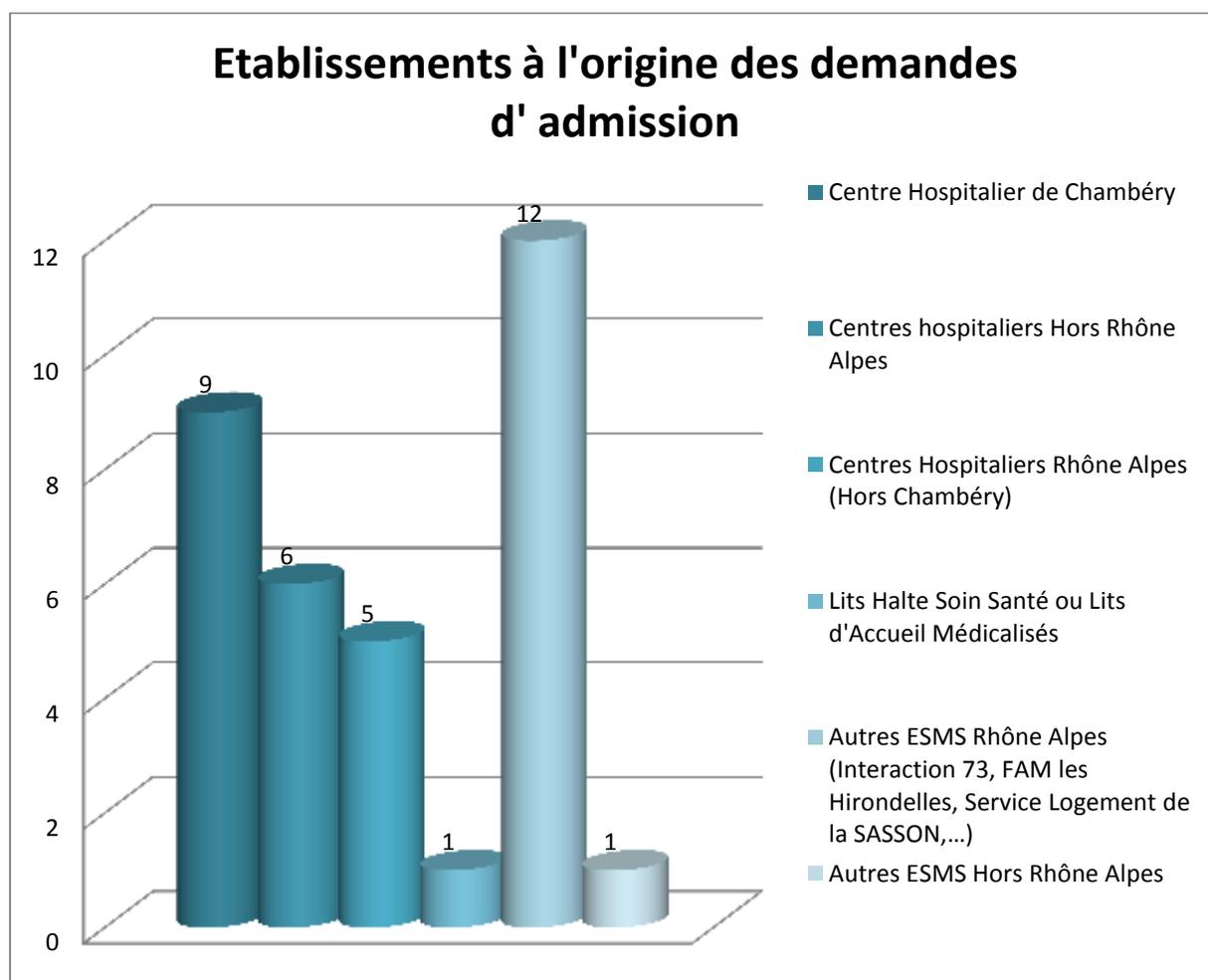
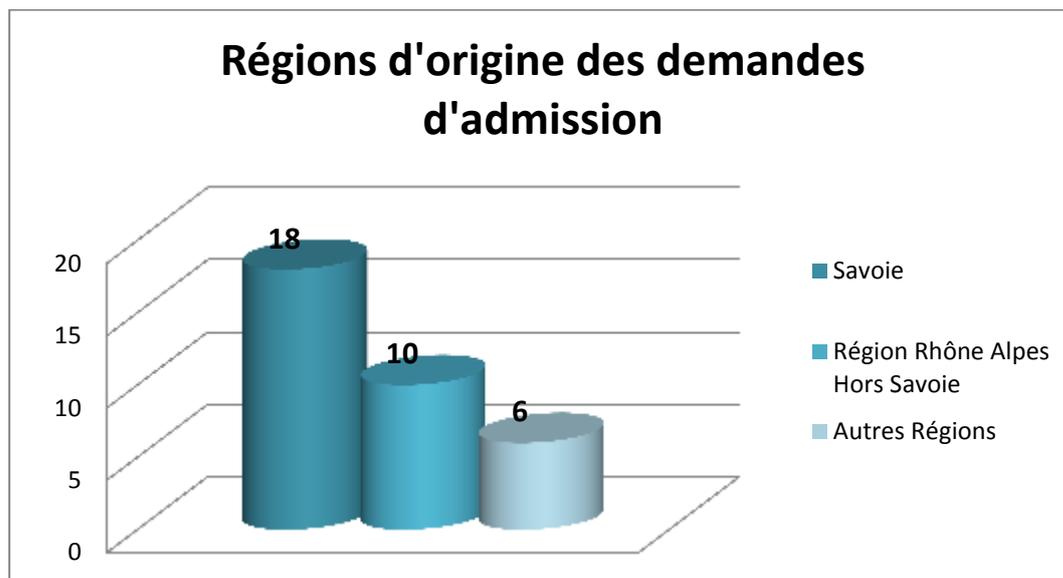
10 demandes n'ont pas été satisfaites faute de places disponibles.

Cette année encore, 6 dossiers concernaient des familles avec enfants et ou accompagnants. Ces accompagnements demandent à l'équipe une vigilance et un investissement particulier qui nécessitent notamment des relais importants avec les services du Conseil Départemental et en particulier sur les problématiques de protection de l'enfance.

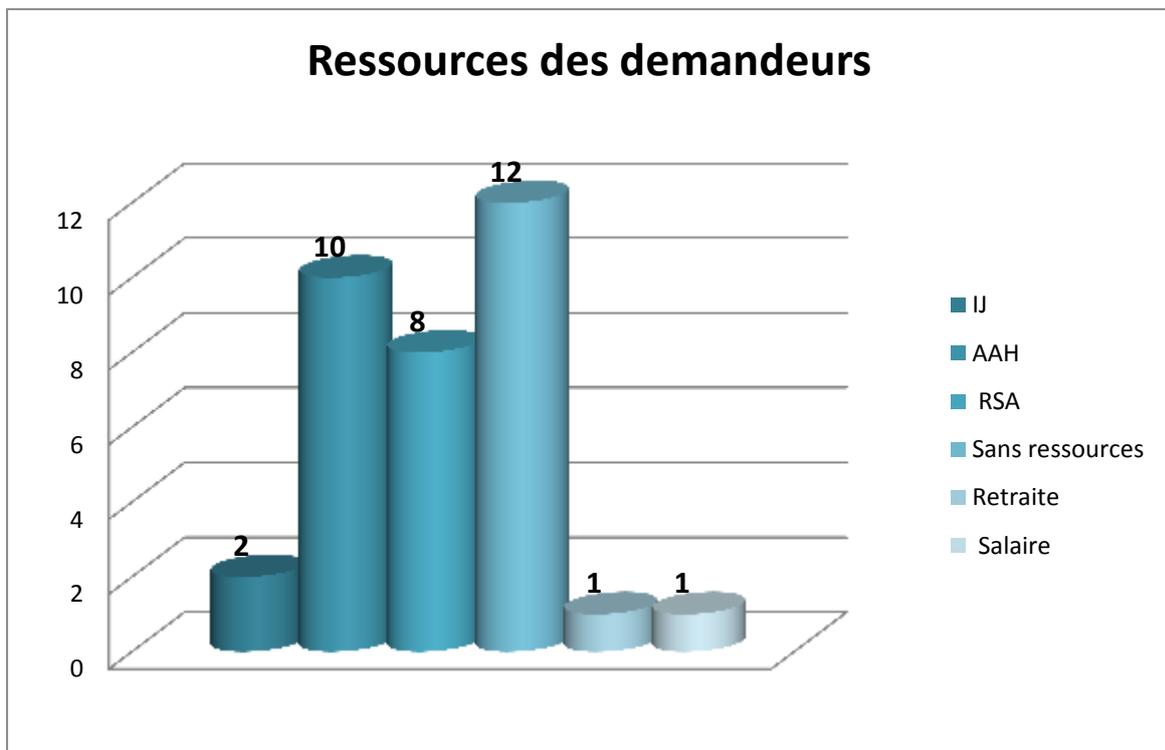
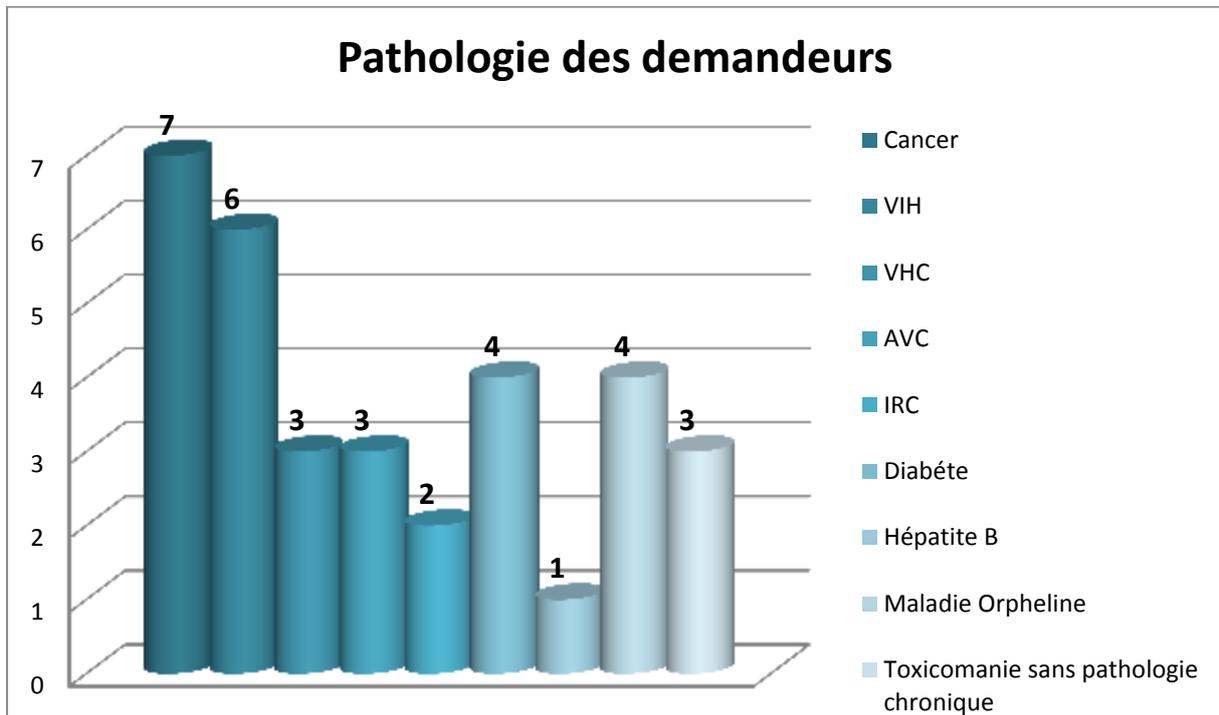
13 dossiers n'étaient pas recevables : 9 relevaient d'un autre dispositif médico-social, 1 était une demande unique de logement et 3 ne relevaient pas des ACT (Absence de pathologies chroniques).

Il faut noter que 14 entretiens de pré admission ont eu lieu cette année. 3 entretiens n'ont pas abouti à une admission, car les personnes relevaient d'autres dispositifs ou n'ont pas souhaité intégrer la structure car elle était trop éloignée de leur famille.

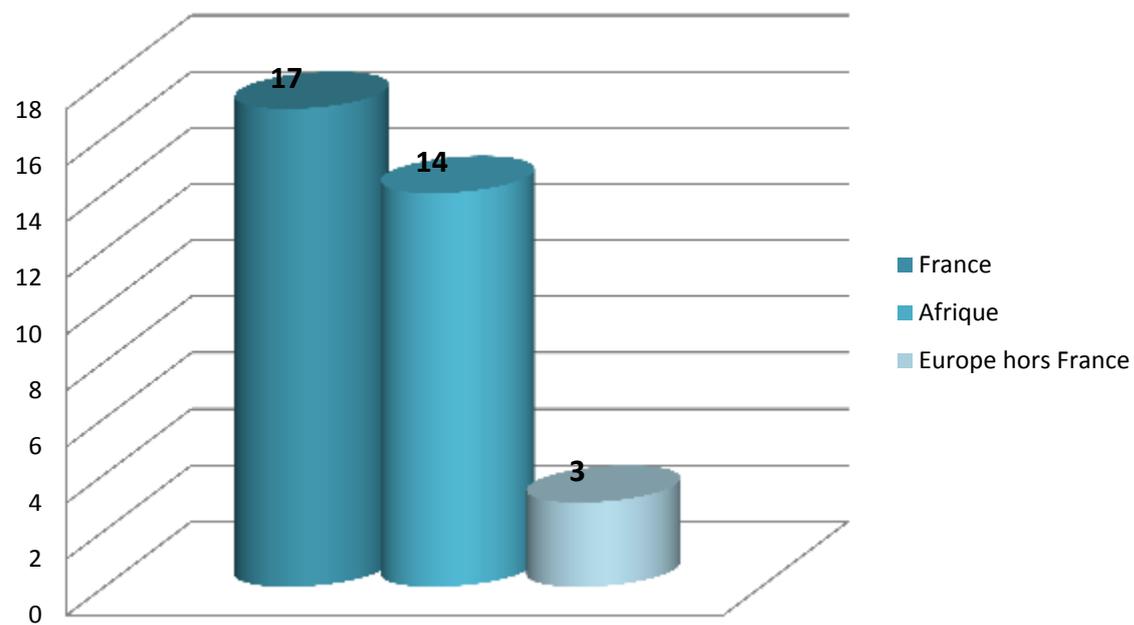
2.1 Origine des demandes d'admission



2.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission



Origines des demandeurs



3. L'ACCOMPAGNEMENT EFFECTUE AUPRES DES RÉSIDANTS

3.1. L'accompagnement social

L'accompagnement social est assuré au quotidien par les 3 référentes sociales (2 Educatrices Spécialisées et 1 Assistante de Service Social). Elles s'appuient le cas échéant, sur la Conseillère en Economie Sociale et Familiale pour les domaines de l'hygiène, du budget, etc... Les référentes sociales assurent l'accompagnement social 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.

3.1.1. L'accompagnement assuré par les référents :

A. Missions

Les référentes sociales assurent la coordination sociale en lien avec les partenaires médico-sociaux et les différents organismes (CAF, CPAM, CARSAT, MDPH etc).

Elles mettent en place des entretiens individuels à domicile et au bureau, ainsi que l'accompagnement physique des Résidants, quand cela est nécessaire. Elles sont garantes du suivi du dossier unique du résidant. Enfin elles animent des ateliers et des sorties à partir de projets étayés en favorisant la participation des Résidants.

B. Point statistique

ACTIVITE DES REFERENTES SOCIALES POUR L'ANNEE 2015

Logements	Accès aux droits et facilitation des démarches administratives	Insertion sociale (vie sociale, loisirs, cultures)	Insertion Professionnelle	Accès au logement	Visites, Liens téléphonique, Ecoute, soutien	Accompagnement vers l'extérieur
N° 1	5	5			17	12
N° 2	6	8		3	16	2
N° 3	7		7	2	21	4
N° 4	6	7			20	3
N° 5	15	4	3		26	11
N° 6	23	7	10		42	45
N° 7	2			1	30	
N° 8	9	5			11	18
N° 9	1	1	16		30	
N° 10	3		2	1	9	1
N° 11	6		7	1	12	
N° 12	16	9		7	11	8

N° 13	16	6	1		19	9
N° 14	3	5		10	10	2
N° 15	7	4		5	17	1
N° 16	14	1			12	8
N° 17	5			13	26	5
N°18	1		13		22	4
N°19	6		2		3	
TOTAL	151	62	46	43	354	133

C. Activités des référentes

Cette année, nous souhaitons porter l'attention sur le travail avec les accompagnants, rappelant que le cadre réglementaire et budgétaire ne prévoit aucune mesure quant à la prise en charge des accompagnants des résidents hébergés dans le service.

Certains accompagnants sont confrontés à des situations administratives complexes qui obligent l'équipe, à déployer de nombreux outils pour tenter de trouver des solutions.

Cette année, nous avons même dû faire appel à des juristes et à des cabinets d'avocats spécialisés dans le droit des étrangers pour tenter de trouver des solutions pérennes concernant le droit au séjour de plusieurs accompagnants.

L'absence de ces régularisations entraîne une insécurité importante dans les familles qui craignent que l'accompagnant non malade soit reconduit à la frontière et que la cellule familiale soit divisée. D'autre part cette absence de papiers ne permet pas l'insertion sociale nécessaire à l'amélioration des conditions de vie et de soins.

Nous prenons également en charge des enfants atteints de pathologies chroniques ou accompagnant leurs parents malades. Certaines situations nous conduisent à interpeller le Service Enfance Jeunesse Famille du Conseil Départemental qui assure la mission de protection de l'enfance. Ce travail en partenariat est nécessaire pour assurer une prise en charge de qualité pour la famille mais également pour permettre aux enfants d'évoluer dans un climat favorisant son épanouissement. Cette année, malgré ce travail de proximité et cet étayage éducatif nous avons dû réaliser deux informations préoccupantes.

Ces informations préoccupantes sont des moments complexes de l'accompagnement qui peuvent entraîner des situations de conflits avec l'institution et qui nécessite un travail d'équipe soutenu pour permettre de maintenir le lien et faciliter la mise en place de mesures éducatives. Ces accueils d'enfants nécessitent également des accompagnements spécifiques : PMI, école, pédiatre qui mobilisent beaucoup de temps et de travail en partenariat.

Nous pouvons également noter que le fait d'être parent malade en situation de précarité provoque de l'angoisse par rapport à l'avenir et la maladie engendre souvent du non-dit au sein de la famille. L'équipe doit accompagner ce travail d'acceptation de la maladie et favoriser la parole afin que chacun puisse avancer avec une certaine sérénité. D'autre part, ces situations, nous obligent à prévoir avec les familles des solutions en cas d'hospitalisation ou dans le pire des cas de décès pour savoir qui prendra en charge les enfants. Ce travail de projection vers le futur nécessite qu'un lien de confiance soit existant avec la famille mais également des connaissances en droit de la famille pour conseiller les parents dans le futur choix.

D'autre part, beaucoup de parents étrangers ont dû laisser leurs enfants dans leur pays d'origine. Ces situations demandent un autre accompagnement de la part de l'équipe qui doit régulièrement penser à ces enfants qui malgré leur absence ont une place dans la prise en charge des parents. La plupart du temps ils se doivent d'envoyer de l'argent au pays pour l'éducation de leur famille. Cela rajoute de la complexité à leur situation financière et à notre accompagnement. Sur l'ensemble des résidents accueillis en 2015, cette situation concerne 6 résidents. Par ailleurs nous avons accueillis 4 autres familles avec des enfants habitant en France, soit un total de 10 familles.

Enfin, l'année a été marquée par une naissance, un accompagnement fin de vie. Concernant l'accompagnement fin de vie effectué, nous avons soutenu les aidants familiaux de manière globale : soutien psychologique, matériel et administratif.

2015 a été ponctué par 9 sorties de résidents pour lesquels nous sommes parfois intervenus sur la durée (jusqu'à 6 mois après la sortie). Certains résidents ayant quitté la structure, ont continué à solliciter leur référente sociale sur certaines questions notamment les renouvellements de titre de séjour. En effet, même si des relais sont pris avec les services compétents, ceux-ci n'accompagnent pas forcément le résident dans ses démarches vers l'extérieur physiquement comme le font les professionnels des ACT Savoie. Les résidents ont parfois besoin d'un temps de relais avec le service des ACT et le nouveau travailleur social qui l'accompagne pour pouvoir quitter la structure dans de bonnes conditions. Enfin certains résidents ont souhaité finaliser des dossiers commencés aux ACT Savoie avec le référent sociale pour ne pas avoir à tout réexpliquer dans le nouveau service. Cette année 3 résidents ont sollicité l'intervention des professionnels après leur sortie et ces interventions se sont espacées dans le temps pour s'arrêter comme cela avait été convenu dans le dernier PAP des résidents.

Nous avons suivi 3 personnes sans ressources dont 2 sont arrivées en 2015. Ces situations obligent l'institution à palier en soutenant les familles pour leur permettre d'avoir un minimum de ressources et couvrir leurs besoins primaires. Ces situations sont souvent liées à l'absence de titre de séjour, de formations, et de connaissance de la langue française. Les résidents sont souvent confrontés à la réalité du monde du travail qui demandent d'avoir un minimum de savoir-faire et de savoir être pour trouver un emploi. Deux de ces situations ne sont toujours pas résolues malgré la multiplicité des démarches faites par l'équipe. Quelques soit les situations l'équipe apporte une attention toute particulière à l'apprentissage de la langue française même en l'absence de titre de séjour, car elle a conscience que sans cette connaissance les résidents n'arriveront pas à intégrer le marché du travail.

Enfin, cette année, nous avons accueilli 2 stagiaires (1 stagiaire Educatrice Spécialisée, 1 stagiaire Assistante de Service Social).

Un des référents a été en mi-temps thérapeutique durant toute l'année.

Cette année a été riche en évolution notamment avec le déménagement de l'appartement d'Aix les Bain et l'augmentation du nombre de résidents (de 17 à 19). De nombreux projets réglementaires ont ponctué l'année des référentes sociales (évaluation interne, démarche d'amélioration continue de la qualité, groupe d'expression des résidents, ...) et ont nécessité des temps de travail collectif pour permettre à chacun de participer à l'évolution du service. Les référentes tout comme le reste de l'équipe profitera de l'année 2016 pour poursuivre le travail engagé en 2015 et tenter d'améliorer encore la qualité de la prise en charge des résidents reçus au sein du service des ACT.

3.1.2. L'accompagnement assuré par la Conseillère en Economie Sociale et Familiale

A - Missions

La Conseillère en Economie Sociale et Familiale intervient auprès des Résidants ayant un besoin d'un suivi plus spécifique. Elle assure un accompagnement axé sur le budget et la vie quotidienne. Elle intervient également au côté de la Responsable de Service lors des visites semestrielles d'appartement. Enfin elle anime des ateliers et des sorties à partir de projets étagés en favorisant la participation des Résidants.

B. Point statistique

ACTIVITE INDIVIDUELLE de la CESF en 2015

Logements	Accès aux droits Facilitation des démarches administratives	Insertion sociale (vie sociale, loisirs, cultures)	Tri papiers et Budget	Accès au logement Préparation sortie	Visites semestrielles Etat des Lieux	Accompagnement vers l'extérieur	Déménagement Aménagement Courses et Entretien du logement	PAP
N° 1	1	1	2		3	3	3	
N° 2	4	6			3		1	
N° 3	1	0			2	1		
N° 4		1			2	1		
N° 5		5	1	1	1	7		
N° 6		5	2		2	1	1	
N° 7		2			2	1		
N° 8		5			2	6	7	1
N° 9					2			
N° 10		3	3		4	5		
N° 11		2			2	1	3	
N° 12		2		2	3	1	3	
N° 13	2	1	4	3	2	1	2	2
N° 14		3	2	6	2	2	5	
N° 15	1	2			2	1	3	
N° 16		7			2	2	1	
N° 17		7			1		7	
N° 18	2				1			
N° 19		2			2		1	
TOTAL	11	54	14	12	40	33	37	3

C. Activités de la Conseillère en Economie Sociale et Familiale

Cette année a été marquée par de nombreuses sorties de résidents et l'acquisition de trois nouveaux appartements. 9 nouveaux résidents sont arrivés dans les ACT. Ceci a eu un impact direct sur le travail de la Conseillère en économie sociale et familiale.

La conseillère en économie sociale et familiale a en charge prioritairement, en lien avec la responsable de service, la gestion logistique d'une entrée en ACT : états de lieux d'entrée et de sortie, renouvellement des trousseaux d'entrée (linge de maison, vaisselle, denrées...) remplacement ou achat du mobilier et/ou matériel mis à disposition etc... Cette préparation est très chronophage et s'étale sur plusieurs journées. Compte tenu de la situation souvent très précaire des nouveaux entrants, l'entrée est parfois précipitée ce qui nécessite de modifier son emploi du temps et de mettre toute l'équipe à contribution pour que le logement soit prêt dans un court délai.

A l'arrivée d'un nouveau résident la charge de travail pour l'équipe est importante. Le résident est vu plusieurs fois par semaine par l'équipe. Il faut établir le lien de confiance, ouvrir les nouveaux droits, accompagner la personne dans son nouvel environnement... Chaque professionnel prend le temps nécessaire pour « bien » amorcer cet accompagnement.

Lorsque le résident n'a pas de ressources tout devient plus complexe et prend plus de temps, il faut alors déployer toute une palette d'outils afin de pallier au besoin vitaux de la personne (aide alimentaire et vestimentaire, aide au transport...) auprès des associations caritatives. Nous constatons années après années que les aides financières dispensées par le conseil départemental diminuent fortement, notamment à destination des personnes sans papiers, et que les associations caritatives ont de moins en moins de ressources mobilisables. Il devient de plus en plus compliqué d'accompagner des personnes sans ressources et de leur faire accepter le manque « on ne peut pas tout avoir » créé par nos sociétés de consommation massive.

Afin d'accompagner au mieux la personne, la collaboration entre référente sociale/infirmière /Conseillère en économie sociale et familiale est importante, elle permet la prise de recul, une meilleure gestion de la pression des demandes incessantes d'aides et de se recentrer sur les priorités de l'accueil en ACT. D'autre part, des commissions d'aides financières ont vu le jour en interne afin d'apporter de l'équité dans le traitement de ces demandes et de s'assurer au préalable que tous droits ont été ouverts. Ces commissions permettent également aux professionnels de différer les réponses et de ne pas porter seul la responsabilité de l'acceptation ou de refus. Un travail plus approfondi verra le jour en 2016, il permettra de travailler sur la notion de « besoins primaires » et de définir des critères plus objectifs pour étudier ces demandes.

Le suivi avec la conseillère en économie sociale et familiale se renforce souvent en prévision de la sortie, c'est elle qui a en charge tout le travail de préparation à l'entrée dans un nouveau logement : aide à l'ouverture des compteurs, changements d'adresse, organisation du déménagement...

Elle conseille aussi le résident pour l'équipement de son nouveau logement en fonction de ses besoins. Elle accompagne régulièrement le résident pour faire faire des devis et l'aide à choisir un équipement au meilleur rapport qualité/prix. Elle a pu assister, à la demande de deux résidents, aux états des lieux d'entrée avec le bailleur social.

La conseillère en économie sociale et familiale se rend très souvent disponible pour accompagner le résident dans la mise en cartons et le déménagement de ses affaires.

C'est un moment difficile, sortir des ACT génère souvent de l'anxiété chez les résidents (peur de pas arriver seul à gérer un logement autonome avec un budget plus serré, peur de la solitude, attachement à l'équipe, ampleur du déménagement, ...) être accompagné d'un point de vue organisationnel dans ce changement de cap les rassurent et permet une transition plus en douceur.

La sortie peut aussi se préparer bien en amont en travaillant sur le budget avec le résident en vue de constituer une épargne pour l'achat de mobilier ou de payer le déménagement. Intégrer le coût mensuel d'un nouveau logement n'est pas facile lorsqu' un résident a été hébergé pendant plusieurs années avec comme seule

« charge » la participation au logement d'un montant de 55€. Il faut alors réexpliquer les dépenses nécessaires à un logement (Loyer, EDF, eau, assurance...), estimer les coûts mensuels, qui sont souvent éloignés de la participation en ACT. Le retour à la réalité est parfois « brutal ». C'est pourquoi en 2016 nous travaillerons en lien avec une référente sociale sur les coûts induits par l'occupation d'un logement.

Comme souvent lors de leur arrivée, une des premières interventions de la conseillère en économie sociale et familiale est d'aider le résidant à classer ses documents administratifs. Avec l'accord du résidant, la conseillère en économie sociale et familiale aide à remettre de l'ordre dans son historique administratif et à ne garder que ce qui est nécessaire.

Elle entre alors directement dans l'intimité du résidant. C'est une bonne entrée en matière pour mieux connaître la personne et envisager un accompagnement futur (par ex suivi budget etc...). Ce travail est délicat et nécessite bienveillance et discrétion. Ces rendez-vous de tris de papier se font sur plusieurs demi-journées. Le résidant doit rester maître de son histoire et il lui appartient d'éclaircir ou non les épisodes mis en lumière par les papiers trouvés ou de confier le tri de l'intégralité ou non de ses documents. Le travail avec la conseillère en économie sociale et familiale ne doit pas être vécu comme une intrusion qui mettrait à mal le lien établi.

Le travail sur le budget reste toujours compliqué, la gestion financière reste loin des préoccupations de beaucoup de résidants qui ne perçoivent que des minimas sociaux. Le fait de consommer est pour beaucoup de résidants considéré comme un moyen d'exister, de se conformer et d'avoir ainsi un sentiment de pouvoir dans nos sociétés de consommation. Interférer dans ces rapports à l'argent confère souvent à la conseillère en économie sociale et familiale le statut « d'empêcheuse de tourner en rond » ou de celle qui accordera ou non la dépense. Elle est souvent confondu à tort et par méconnaissance avec une curatrice qui aura tous les pouvoirs sur leur budget. Cependant son principal objectif est avant tout de faire prendre conscience aux personnes de leurs dépenses pour pouvoir les adapter au mieux à leurs besoins. Il est important de laisser le temps nécessaire au résidant pour qu'il adhère à ce soutien.

3.1.3. Prestations extérieures

Prestations extérieures				
	Aide au maintien à domicile	Hospitalisation à domicile	Service d'interprétariat	Protection de l'enfance
Nombre de Résidants concernés dans l'année	2	1	4	2
TOTAL	2	1	4	2

Cette année l'équipe a fait appel à des services d'aide à domicile pour deux résidants afin de favoriser leur maintien à domicile et l'entretien du logement tout en les rendant acteurs de leur accompagnement. Une hospitalisation à domicile a été mise en place afin de permettre à une résidante en fin de vie de rester à son domicile autant que possible comme elle en avait émis le souhait.

Nous avons de plus recours aux services d'interprètes notamment pour les Projets d'Accompagnement personnalisé ou lors des moments forts de l'accompagnement afin de permettre aux résidants d'être acteurs de leur prise en charge.

Enfin au-delà des informations préoccupantes que nous avons dû faire cette année, nous avons en lien avec les services Enfance Jeunesse famille du département mis en place des interventions d'aide-ménagère et ou de technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF) pour travailler avec les familles au plus près de leurs problématiques éducatives. Ce travail en lien avec les services du département devrait se renforcer dans les années à venir afin de favoriser la prévention. Comme le souligne l'ONED (Observatoire National de l'Enfant en

Danger) « *la prévention doit s'adapter aux différents besoins des parents et des enfants. Elle est nécessairement multidimensionnelle et globale. Elle doit être pensée à tous les moments de la vie de l'enfant et en fonction du contexte. Tous les acteurs doivent être complémentaires afin de la rendre opérante.* »

3.2. L'accompagnement médical

3.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur

A - 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 pluri-professionnelle à laquelle il apporte des éléments de compréhension des différentes situations.

B. Point statistique

ACTIVITE INDIVIDUELLE DU MEDECIN COORDINATEUR EN 2015

Logements	Gestion du dossier médical, relation avec les médecins à l'extérieur et coordination des soins	Aide à l'observance thérapeutique	Education à la santé et à la prévention, conseils en matière de nutrition	Prise en compte des addictions en lien avec le dispositif spécialisé	Accompagnement lors de déplacements à l'extérieur pour RDV médicaux	Préadmission
N° 1	3	2	1			1
N° 2	3	1				
N° 3	3	1	2			
N° 4	3	0				
N° 5	3	1	1			
N° 6	3	2				1
N° 7	3	3				2
N° 8	3					
N° 9	3	2		2		1
N° 10	3					1
N° 11	3	2	1			
N° 12	3	2				1
N° 13	3	2	3			1
N° 14	3	2	1	2		1
N° 15	3	2				2
N° 16	3	2	1			
N°17	3	2				1
N°18	3	2	1			1
N°19	3	2	1			1
TOTAL	57	30	12	4		14

3.2.2. L'accompagnement assuré par l'infirmière

A. Missions

L'infirmière assure la coordination des soins des Résidents en lien étroit avec le médecin coordinateur et l'équipe des ACT. Elle rencontre les Résidents très régulièrement au moins une fois par mois afin de les soutenir dans leur parcours de soins. Elle soutient les résidents dans leur parcours de soins : accompagnement à des RDV, soutien à l'observance, conseils et durant les périodes d'hospitalisation ou de rééducation. Elle veille à l'observance thérapeutique en lien avec les autres professionnels du service, les services hospitaliers et les réseaux. Elle prend en compte d'éventuelles pratiques addictives en lien avec les dispositifs spécialisés. Elle met également en place les différents intervenants médicaux et paramédicaux, dont ils ont besoin. Elle est ensuite l'interlocuteur de ces différents intervenants et partenaires.

B. Point statistique

ACTIVITE INDIVIDUELLE DE L'INFIRMIERE EN 2015

Logements	Gestion du dossier médical, relation avec les médecins à l'extérieur et coordination des soins	Aide à l'observance thérapeutique	Education à la santé et à la prévention, conseils en matière de nutrition	Prise en compte des addictions en lien avec le dispositif spécialisé	Accompagnement lors de déplacements à l'extérieur pour RDV médicaux	Préadmission
N° 1	6	6	4		4	3
N° 2	3	3	8	3		
N° 3	7	2	1		3	2
N° 4	6	5	6		4	3
N° 5	5	3	7		4	6
N° 6	5	4	3		7	6
N° 6 bis	6				1	3
N° 7	12	2	3			5
N° 8	4	2	5		3	3
N° 9		1	1			1
N° 10	7	6	2		2	4
N° 11	1	4	1	2	1	
N° 12	2		1		1	2
N° 13	4	3	2		7	6
N° 14		1	2			3
N° 15	11	1	1		1	10
N° 16	8	3	1		4	7
N° 17	10	1			4	12
N° 18	1	2	1		1	
N° 19		1	1			1
TOTAL	98	50	50	5	47	77

C. Activités de l'infirmière

L'année 2015 a été marquée par un « turnover » important de résidents : 9 sorties dont 1 décès et 9 arrivées avec 3 accompagnants (dont 2 enfants) et 1 naissance, soit 12 nouvelles personnes.

Ces 9 Admissions ont demandé un investissement important afin de rassurer et établir un climat de confiance pour la continuité et la mise en place du suivi médical ; prise des RDV, accompagnement physique, gestion du dossier et coordination des soins ; et ceci dans des temps assez courts au vue des impératifs de santé individuels, et avec, pour certains des difficultés particulières dues à la barrière de la langue, qui ont nécessité à certains moments l'intervention d'un traducteur pour affiner des explications sur des problématiques médicales complexes.

L'infirmière a organisé et géré pour tous les nouveaux résidents et leurs accompagnants des rendez-vous avec notre médecin coordinateur : son regard permet un éclairage médical et une analyse fine des situations pour mieux orienter l'accompagnement au quotidien. Ce travail en binôme permet également à l'infirmière de faire le lien entre le médecin et l'équipe et d'apporter une analyse fine sur la prise en charge des résidents au quotidien. Elle peut également tout comme l'équipe solliciter le médecin lorsque certaines situations nécessitent son intervention plus régulière.

L'infirmière a également interpellé le médecin cette année à plusieurs reprises pour des consultations particulières pour des explications sur la maladie et les traitements: notamment pour une personne en fin de vie et un adolescent accompagnant sa mère atteinte d'une sclérose en plaque.

Nous avons eu 4 entretiens en binôme sur l'observance thérapeutique et 13 entretiens de pré- admission.

L'infirmière, du fait de sa formation et son expérience en soins palliatifs, a pu soutenir l'équipe et particulièrement la référente sociale dans un accompagnement de fin de vie et faire les liens nécessaires avec l'équipe hospitalière de soins palliatifs, le service d'Hospitalisation A Domicile(HAD), les infirmières libérales intervenantes et la famille.

Le suivi d'un enfant diabétique de 7 ans a demandé quelques éclairages sur cette pathologie auprès de l'équipe pluridisciplinaire : L'infirmière a pu organiser une séance d'information, sur le thème de la gestion du diabète au quotidien, en co-animation avec une infirmière spécialisée de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie.

L'accompagnement des familles avec enfants a été important : soutien à la parentalité, conseils en matière d'éducation, rythmes de vie, de sommeil, alimentation, orientation et accompagnement vers les services de PMI, rencontres avec les puéricultrices et liens avec l'école.

Plusieurs synthèses avec les partenaires extérieurs ont été organisées cette année :

- Une, avec le centre aéré pour l'accueil et l'intégration d'une enfant diabétique. L'infirmière a pu organiser ainsi l'intervention des infirmières libérales mais également rassurer l'équipe du centre aéré.

- Une avec l'école et la cantine: Ce temps d'échange a permis d'apporter de l'information et des explications sur la gestion au quotidien du diabète : rythme d'alimentation et injections d'insuline.

- Deux rencontres avec le médecin scolaire ont été nécessaires pour la mise en place du PAI (Plan d'Accompagnement Individuel) en co-référence avec la référente sociale de l'enfant afin de lever les freins liées à la maladie. Ces rencontres ont permis à cette fillette de participer à toutes les sorties scolaires en toute sécurité.

- Explications pratiques et soutien auprès des enseignants (2 rencontres) pour lever les inquiétudes et questionnements liés aux enfants malades dans la classe.

- Des rencontres régulières et des échanges suivis, par téléphone et par courriels, avec les infirmières libérales et les kinésithérapeutes, ont permis de resserrer des liens de collaboration pour une bonne cohérence dans la continuité des soins à domicile ou en cabinets.

L'infirmière a assuré une coordination régulière avec les services hospitaliers (Pédiatrie, néphrologie, neurologie, gynécologie...), Elle a organisé les prises de rendez-vous pour de nombreuses consultations médicales notamment avec les spécialistes, les centres de radiologie, les cabinets médicaux et para médicaux etc. Elle a également pu accompagner certains résidents aux consultations et à la pharmacie et a ainsi mis place de semainiers pour certains.

Deux rencontres avec le service d'infectiologie de l'hôpital pour faire le point sur les résidents déjà suivis et préparer la prise en charge des nouveaux arrivants (2 personnes). Ces moments ont permis de renforcer la collaboration avec les médecins infectiologues et l'équipe infirmière de l'hôpital de jour, ce qui permet un accompagnement médical plus global.

Plusieurs rencontres ont eu lieu avec les services de dialyse et les néphrologues pour le suivi de deux résidents ; ce qui a permis d'organiser la sortie de l'un d'eux sans rupture de soins et pour l'autre une autonomie supplémentaire et un meilleur confort dans les soins, avec l'apprentissage de l'auto dialyse.

Etant donné leur charge de travail, l'infirmière rencontre de plus en plus de difficultés à trouver des médecins traitants acceptant de nouveaux patients.

Un accompagnement à la première consultation leur est systématiquement proposé pour faciliter les échanges parfois compliqués par la barrière de la langue pour ceux parlant pas ou peu le français et établir les liens nécessaires à une bonne coordination des soins.

Actions de prévention :

- Contacts et rencontres avec un laboratoire médical pour commande de préservatifs et de brochures d'informations : (vivre avec la maladie)

- Co-organisation avec la psychologue d'une séance d'information avec le planning familial sur le thème de la contraception et des relations sexuelles protégées : avec une présentation des différents dispositifs disponibles ainsi que de leur choix et bon usage. (3 résidents présents) ; ces échanges avec des intervenants extérieurs permettent aux résidents d'avoir des réponses plus pointues et personnalisées.

- Participation avec 2 résidents à une conférence débat VIH-VHC animé par le service d'infectiologie et gastro-entérologie de l'hôpital: Informations sur les nouveaux traitements.

3.3. L'accompagnement assuré par la psychologue

A. Mission

La psychologue prend en charge individuellement et/ou collectivement les résidents en y associant si nécessaire l'accompagnant et les autres membres de l'équipe.

Elle conduit des entretiens cliniques et soutient l'élaboration psychique des résidents.

Elle organise le travail en liaison avec ses pairs et les professionnels de la Santé.

Elle soutient les personnes dans leurs démarches de soin et d'insertion sociale, culturelle, professionnelle, en s'appuyant sur l'équipe et les réseaux et structures existants.

B. Point statistique

	Groupe de paroles	Ciné débat	participation déjeuner collectif	petit temps	Colloque Secret de l'utilisateur	Information sexualité et VIH	Repas Noel
Nombre de séances	6	1	1		2	1	1
Nombre de participants	9	5	1		4	3	21
Nombre de Résidents concerné	19	19	19			19	19

C. Activités de la psychologue

En 2015, la psychologue a reçu 12 personnes en entretien de pré admission

Elle a menés 33 entretiens

Elle a aussi effectué 42 entretiens au domicile des résidents ou à l'hôpital

Elle a donné 7 appels (de + de 30 minutes)

Il y a eu 35 RDV non honorés

Il y a eu 6 groupes de paroles organisés en 2015 (fréquentation de 4 personnes pour le 1^{er} groupe, 3 personnes pour les 2 autres, 2 pour le 4^e et 0 pour les 3 suivants)

Un ciné débat a été proposé (5 personnes y ont assistées)

Une enquête va être réalisée en 2016, par une stagiaire psychologue, concernant la fréquentation des groupes de paroles,. Celle-ci nous aidera à mieux connaître leurs besoins (ou l'absence de besoins...) et leurs souhaits en termes d'accompagnement psychologiques collectifs

A ces temps, on peut ajouter des réunions d'équipe, des analyses de la pratique, des entretiens informels avec l'équipe, du partenariat, la tenue des dossiers et l'accueil d'une stagiaire.

Notons que les temps d'intervision avec une autre psychologue d'ACT dans le Rhône ont été interrompus au départ de cette dernière.

Si l'on compare aux années précédentes, le nombre d'entretiens effectifs est moins important et les RDV non honorés sont en plus grand nombre.

La psychologue essuie beaucoup d'annulations de RDV, le jour même, voir 1 à 2 H avant le RDV et cela ne me permet pas de proposer à d'autres le créneau horaire. Le délai d'obtention d'un RDV est à présent de 7 à 10 jours

Les plages de RDV ne sont rapidement plus disponibles mais, au final, il y a beaucoup de désistements de dernière minute. Faudrait-il inviter à un meilleur respect des RDV ?

Comme l'année précédente, seules deux personnes se sont inscrites dans un suivi régulier.

Les autres bénéficiant d'un suivi irrégulier, voir sporadique. Trois personnes n'ont eu aucun RDV cette année (alors que ces même 3 personnes ont eu un suivi établi et avaient investi un accompagnement psychologique les années précédentes)

Là réside une des difficultés de l'exercice en ACT : pour beaucoup, l'accompagnement psychologique n'est pas investi dans le temps. De ce fait, c'est lors de passages difficiles ou de moments de questionnements (avec une demande sous-jacente de solution-conseil) que les résidants prennent RDV. Ce qui fait parfois vivre à la psychologue le sentiment d'être une dépositaire particulière, voir un objet de déversoir.

Les résidants expriment leur grande difficulté à exprimer certaines choses, leur hésitation avant de prendre un RDV pour en parler, et par la suite à repenser à tout cela. Ces éléments montrent aussi leur fragilité psychique, la teneur des traumatismes vécus et ces deux aspects conduisent à des réticences à pouvoir penser (panser) ces blessures

Cette absence de continuité est d'autant plus complexe que, comme évoqué en Analyses des Pratiques :

- "la précarité peut être très liée à des traumatismes initiaux et ceux-ci pourraient être quelque peu cautérisés".
- Mais aussi que l'accompagnement psychologique pourrait permettre de réduire les conséquences psychiques de la maladie

Nous avons, depuis 2015, instauré avec la psychologue des temps de bilans, avant chaque renouvellement de Projet D'Accompagnement Personnalisé. Ils sont un plus me semble-t-il, pour l'accompagnement proposé car ils sont l'occasion de :

- faire une "photographie psychologie" : un bilan de leur bien/mal être, du rapport à la maladie, des appuis et des freins rencontrés, des éléments de leur histoire qui sont émergents à ce moment là

- maintenir ou reprendre des liens avec le résidant

Ces bilans vont faire l'objet d'une évaluation : apports, effets induits afin de les faire évoluer et de les adapter aux besoins des personnes accueillies et de l'équipe.

Enfin, travailler aux ACT de RESPECTS 73 continue d'être très intéressant du fait de :

- la poursuite de la réflexion sur sa pratique : tacher de la rendre la plus efficiente et bénéfique pour les personnes

- l'accompagnement à la maladie

- l'accueil de personnes primo arrivantes (entretiens en anglais, services d'interprétariat)

- les questions liées à la pathologie de l'exil (parcours, effraction, traumatisme, récit,... mais aussi les habitudes en terme de parentalité, les représentations...)

- la grande place accordée à la parole des résidants

- le travail en équipe

4. Les outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002

4.1 La place de l'utilisateur

Dans le respect de la loi du 2 janvier 2002, le résidant est placé au centre du dispositif des ACT Savoie. Les résidants sont informés durant l'entretien de préadmission des conditions de la prise en charge et des droits et devoirs de chacun. Ils sont ainsi plus à même de comprendre les modalités de la prise en charge et de les questionner. Ces moments d'informations permettent également d'adapter certaines modalités aux besoins des résidants (organisation des soins, des rendez-vous paramédicaux, des aides ménagères, etc).

Les résidants sont partis prenantes de leur projet puisqu'on leur demande de s'engager et de formaliser par écrit leurs besoins en terme d'accompagnement médico-psycho-social.

Les résidants sont présents à toutes les réunions où les décisions les concernant sont prises.

Ils ont également accès aux écrits que nous pouvons faire tout comme à leur dossier selon une procédure pré établie et dont ils ont connaissances via le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil.

Enfin des groupes d'expression sont animés 1 fois tous les deux mois en présence du responsable de service et d'une référente sociale.

4.2 Le Projet d'accompagnement personnalisé

L'accompagnement se met en œuvre autour de deux outils centraux: le contrat de séjour, dans lequel sont précisés les modalités de prise en charge et le projet d'accompagnement personnalisé qui détermine des objectifs plus précis à réaliser dans un délai donné.

Ce projet individuel est établi en fonction des besoins, de l'état de santé, du parcours de vie (familial, conjugal...), de la situation sociale et professionnelle du résidant.

Il est signé dans le 1^{er} mois d'hébergement. Cette temporalité permet à l'équipe de mieux connaître le résidant et ses besoins et aux résidants de mieux appréhender les modalités de prise en charge

Le projet d'accompagnement personnalisé renvoie à plusieurs idées fortes :

- Il engage les signataires de la même manière.

- Son élaboration est pensée comme un espace d'échanges et de co-décision qui clarifie les attentes de chacun. Ce cadre institué permet de développer un sentiment de sécurité et de confiance chez la personne accueillie.

- Il constitue une étape qui va dans le sens du respect de l'utilisateur en ce qui concerne ses envies, ses aspirations, ses buts. C'est un outil éducatif auquel salariés et résidants doivent se référer.

- La co-construction qui s'opère lors de la mise en place du projet permet de clarifier au mieux les problématiques à prendre en compte et de définir des objectifs concrets traduisibles par des actions réalistes et réalisables dans un temps donné (principe de réalité).

- C'est un outil contractuel qui aide la personne à se reconnaître comme actrice de son projet à mieux apprécier ses compétences, à prendre conscience de ses capacités d'autonomie.

- Il est élaboré, suivi et adapté au cours d'entretiens individuels entre le résidant, son référent, la Responsable de Service et tout autre intervenant impliqué dans l'accompagnement.

- Il constitue un support de l'accompagnement.
- C'est un outil d'évaluation de la prise en charge.

4.3 Le groupe d'expression

Suite à l'évaluation interne effectuée en 2014-2015 au sein des ACT, nous avons modifié le fonctionnement du groupe d'expression. Les résidants ont pu faire remonter qu'ils ne voyaient pas la finalité de ce groupe, comme l'entend la loi 2002-2, et qu'ils avaient du mal à identifier ces moments.

Nous avons décidé de travailler et de réfléchir avec les résidants sur un nouveau fonctionnement du groupe, dès juillet 2015 : règlement de fonctionnement, temporalité, durée, contenu, personnes présentes...

Nous joignons à ce rapport d'activité ce règlement de fonctionnement co-construit par les résidants et les professionnels. La lecture de ce règlement permet de visualiser le fonctionnement de ces groupes d'expression au sein des ACT Savoie.

En 2015, 7 groupes d'expression ont eu lieu avec 42 résidants participants soit une moyenne de 6 résidants. La responsable de service et une personne de l'équipe sont présentes à ces groupes d'expression.

En 2015, nous avons pu échanger et réfléchir sur différents thèmes divers et variés :

- activités et ateliers pour 2015-2016,
- lieu de l'atelier collectif inaccessible aux personnes à mobilité réduite,
- charte internet,
- projet d'une nouvelle salle d'attente,
- informations quand un résidant quitte les ACT (notamment dans le cas d'un décès),
- rédaction de divers courriers,
- réflexion autour des documents contractuels,
- travaux dans les appartements,
- JNR,
- demande d'informations sur les différentes consommations (électricité, eau...).

Un administrateur a eu l'occasion de participer à un de ces groupes pour présenter le colloque sur le secret et expliquer ce qu'est un Conseil d'Administration.

Suite à ces groupes, des choses ont pu se mettre en place, évoluer, être questionnées : mise en place d'un poste informatique au sein des locaux de Respects73 à destination des résidants, Internet dans les appartements, projet d'une nouvelle salle d'attente et d'un nouvel endroit pour le collectif, proposition d'une année 2016 éco-citoyenneté, JNR sur 2 jours...

Un classeur est mis à disposition dans la salle d'attente actuelle avec les ordres du jour et les comptes rendus de chaque groupe.

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT DU GROUPE D'EXPRESSION

Titre I : Préambule

Art. 1

Conformément à la loi 200-2 du 02 janvier 2002 et à l'article L 311-6 du CASF afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service, il est institué soit un conseil de la vie sociale, soit d'autres formes de participation.

Les ACT sont soumis à l'Article L312-1 Alinéa 9° Les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés spécifiques en vue de favoriser l'adaptation à la vie active et l'aide à l'insertion sociale et professionnelle ou d'assurer des prestations de soins et de suivi médical, dont [...] les appartements de coordination thérapeutique. Ils ne sont donc pas dans l'obligation de mettre en place un CVS mais doivent choisir le mode d'expression des résidents.

Les ACT Savoie ont choisi de mettre en place un groupe d'expression.

Titre II : Organisation du groupe d'expression

Art. 1

Les membres du groupe d'expression sont :

- Tous les résidents des ACT Savoie
- Les accompagnants des résidents des ACT Savoie
- Un professionnel de l'équipe des ACT Savoie
- Le responsable de Service des ACT Savoie
- Toutes personnes que les résidents souhaitent inviter.

Chaque résident est libre de participer ou non au groupe d'expression. Il faut cependant qu'il y ait toujours plus de résidents que de professionnels à défaut le groupe est annulé et reporté au mois suivant.

Les téléphones portables doivent être sur silencieux pendant le temps de la réunion.

Art. 2

Le groupe d'expression se réunira tous les deux mois, le premier mardi de 17h30 à 19h00.

Les résidents sont responsables de l'ordre du jour des réunions. Ils transmettront à leur référent social les sujets qu'ils souhaitent aborder durant le groupe d'expression quinze jours avant ce dernier

Les référents devront faire remonter ces informations au responsable de service ou au référent du groupe d'expression pour que ces derniers puissent établir un ordre du jour.

Une boîte à idées sera également mise à la disposition des résidents au siège de l'association RESPECTS 73.

L'équipe peut également apporter des informations ou interroger le groupe sur des questionnements afin d'avoir son avis.

Un courrier sera envoyé 8 jours avant le groupe d'expression pour rappeler la date de cette réunion et transmettre à l'ensemble des résidents les points de l'ordre du jour.

Titre III : Communication du groupe d'expression

Art. 1

Un résident sera désigné en début de séance pour réaliser le compte rendu du groupe d'expression. Ce compte rendu pourra ensuite être écrit avec le référent du groupe si nécessaire. Il sera ensuite transmis à la direction pour permettre de faire remonter les questionnements au conseil d'administration de l'association RESPECTS 73 et d'apporter des réponses écrites pour le prochain groupe d'expression.

Art. 2

Un tableau d'affichage réservé au groupe est mis en place au siège de l'association. Un classeur est également en place au siège de l'association. Tous les documents de travail et les ordres du jour du groupe d'expression y seront rangés.

Art. 3

Les personnes se doivent le respect mutuel, toutes formes de violence (verbales, physiques, psychologiques) sont interdites.

TITRE IV

Le présent règlement de fonctionnement a été approuvé par le Groupe d'expression en date 02/09/2015 du et par la direction en date du 17/11/2015. Il sera révisé au plus tard dans 5 ans. Il le sera avant, si besoin, pour s'adapter aux nécessités de l'hébergement en ACT.

Fait à, le

Le directeur
Monsieur GOSSELIN Grégory

Le référent social pour l'équipe
Mme UGHETTI Sylvaine

Le responsable de service
Mme MENTHONNEX Eve

Les résidants

5. LES ACTIVITES COLLECTIVES

5.1. Point statistique

Les activités collectives organisées par les ACT

	Art Plastiques	Repas partagés, pique-nique Noel.	Journée Résidents Nationale	Accès à la culture	Groupe d'expression	Atelier Couture	Atelier Nutrition	Info B7
Nombre de séances/Sorties	20	6	7	12	7	23	12	1
Nombre de participants	50	82	8	31	42	48	31	2
Nombre de Résidents concernés	26	26	26	26	26	26	26	26

5.2. Les activités proposées

5.2.1. L'atelier arts plastiques



L'objet de cet atelier est de proposer aux résidents un lieu d'expression collectif en utilisant un support qui peut agir comme un tiers, dans un temps et une fréquence clairement définis. L'idée est également de pouvoir y cultiver une ambiance conviviale.

Cet atelier est ouvert à tous les résidents des ACT sans condition de durée, avec un fonctionnement souple qui permet de sortir lorsqu'on le souhaite, et une notion d'engagement qui est celle d'aller au terme d'un travail commencé.

Les objectifs de cet atelier sont nombreux, il permet notamment :

- D'Accompagner les personnes vers la créativité en regardant, en dialoguant, en proposant des thèmes de référence qui vont agir comme des points de repère.
- De Mettre les personnes en situation de « faire » et de « voir faire » pour que chacune puisse trouver sa place et prenne le temps d'être en confiance (proposer des lectures de magazines artistiques pour trouver des idées, élargir son champ de connaissance).
- De Permettre l'échange de savoir-faire et de compétences détenues par les résidents.

- De se sentir utile tout en palliant sur un temps donné au sentiment de solitude

Cet atelier a lieu en moyenne 1 fois tous les 15 jours. 17 séances furent proposées, 2 ont été annulées faute de participant. Cette activité a concerné 10 résidents et 1 accompagnant.

4 résidents se sont montrés constants sur la durée et ont pu entrevoir l'intérêt de travailler dans la continuité à travers l'évolution de leur production. Par ailleurs leur constance et leurs expériences ont permis de rassurer les nouveaux arrivants.

Enfin, nous avons organisé une sortie à Lyon lors de la biennale d'art singulier, 5 résidents ont participé à cette sortie. Nous avons pu visiter 5 lieux différents dont 1 sur l'art conceptuel afin d'observer les différences et d'affiner leur sens critique. Lors de cette visite, les résidents présents se sont montrés très intéressés, curieux et questionnant leur ressenti.



5.2.2. L'atelier nutrition

-L'**atelier nutrition** est animé par la conseillère en économie sociale et familiale et l'infirmière. Il a été baptisé par les résidents: Atelier « Bon manger, Bien manger »



L'atelier a pour objectif notamment de

- Sensibiliser les résidents à l'équilibre alimentaire
- Retrouver la motivation à se préparer des repas simples et équilibrés
- Favoriser les achats de proximité, de qualité et de saison (marchés et producteurs locaux)
- Travail sur la notion « qualité/prix
- Découvrir de nouvelles saveurs
- Apprendre les techniques de conservation
- Favoriser la cohésion de groupe et le lien social.

Au vue de l'augmentation constante du nombre de participants (26 personnes en 2015) et pour garder des échanges individualisés, nous avons décidé de limiter le nombre de participants à 6 par séance à raison de 5 ateliers dans l'année.

Les participants inscrits doivent en principe participer à l'achat des denrées, ce qui permet un premier temps d'échanges autour des notions d'équilibre et de plaisir alimentaires avec des petits budgets.

Ils préparent ensemble le repas à partir des menus qu'ils ont choisis la fois précédente.

Ce temps est essentiel à la création de liens, et au partage des savoirs et des cultures culinaires. Ce sont les résidants qui choisissent les menus en fonction de leurs désirs, d'une fois sur l'autre.

Le partage des repas facilitent la communication et les rencontres entre résidants de différentes langues et différentes cultures.

Nous avons cherché également à sensibiliser notre public à l'importance de faire ses courses en « circuits courts » (marchés) et à consommer des produits de saison.

La participation d'une diététicienne une fois par an est validée par les résidants qui peuvent poser des questions spécifiques et avoir des réponses pointues en matière d'alimentation : cette année ils ont pu aborder les usages et bénéfices des différentes matières grasses.



5.2.3. Les repas partagés, sorties et pique niques

Cet été, nous avons organisé 4 pique-nique sur la couronne chambérienne pour renforcer la convivialité au sein des résidants. Les résidants sont demandeurs de ces temps partagés autour de valeurs simples (repas, nature et loisirs (pétanque, badminton baignades...). 24 résidants et 10 accompagnants ont pu participer à ces temps collectifs.

La fête de Noël a aussi été une grande réussite cette année. 15 résidants et 6 accompagnants ainsi que toute l'équipe des ACT ont participé à cette journée. Les résidants ont fait le choix de manger d'un repas au restaurant, plaisir qu'ils ne s'accordent guère. Nous avons déjeuné dans un restaurant asiatique, chacun a pu découvrir ou redécouvrir des saveurs exotiques. Une après-midi jeu et un goûter, ont ensuite été proposés au siège de l'association pour faire finir cette journée de partage.

5.2.4. L'atelier couture



Cet atelier a vu le jour suite au diagnostic de l'équipe qui avait remarqué que les résidants ont peu de moyen pour se vêtir et globalement peu de vêtements. Il était apparu également, qu'il était difficile pour certains résidants de s'approprier les vêtements de l'aide vestimentaire.

Cet atelier a pour but de leur permettre de se familiariser avec la couture. Il permet de pouvoir retoucher, créer, réparer des vêtements. Par le biais, de techniques simples, les résidants vont pouvoir se réapproprier, réutiliser et personnaliser des vêtements abîmés ou déjà portés.

Cet atelier a plusieurs objectifs tels que favoriser:

- La valorisation de chacun par l'échange de savoirs et l'amélioration de l'estime de soi
- La mise en mouvement et rompre l'isolement au quotidien
- L'appropriation des vêtements déjà portés ou de se réapproprier ses propres vêtements (mise à la taille, réparations, customisation...)
- L'apprentissage des techniques simples de réparation et d'entretien courant du linge

L'atelier a lieu de manière régulière en alternance avec l'atelier d'arts plastiques. Il est animé par la conseillère en économie sociale et familiale. Il y a eu 23 séances cette année avec une moyenne de 2.3 participantes.

7 résidentes différentes ont pu participer à l'activité. Malgré l'assiduité de certaines, l'atelier connaît une baisse de la fréquentation en cette fin d'année. L'atelier couture reste un moment convivial où l'on échange ses savoirs faire et ses astuces. Un projet collectif alliant couture et arts plastiques est envisagé pour 2016

5.2.5. La Journée Nationale des Résidents



La journée nationale des résidents s'est déroulée le 24 septembre 2015. Elle a été précédée de 6 réunions de préparation qui ont mobilisés 5 résidents à Chambéry, 6 ACT (Hestia Lyon, Basiliade Lyon, Aides Grenoble, Ophelia Annecy, Diaconat Valence, ACT Savoie) ont participé à l'élaboration de cette journée.

La thématique retenue portait sur les notions de « **Démocratie, citoyenneté, laïcité** ». Nous avons décidé d'un commun accord de la présenter sous forme de photolangage. Chaque sous-groupe réunissant 2 ACT ont travaillé sur l'une des 3 thématiques.

La journée s'est déroulée à Saint Etienne de Saint Jeoire (la mairie de la commune ayant prêté gracieusement une salle) , environ une soixantaine de personnes étaient présentes dont 7 résidents et 1 accompagnant des ACT Savoie.

La matinée a été consacrée aux 3 ateliers photolangage où les résidents se sont inscrits selon leurs affinités pour l'une des trois sous thématiques. 1 résident et 1 salarié ont animé chaque atelier. A midi nous avons partagé le repas, chaque ACT ayant confectionné un plat. C'est un repas type Subway qui avait été retenu. L'après-midi a été dédiée à la restitution des ateliers, une ballade suivie d'une photo collective a conclu la journée.

Le bilan s'est déroulé à Lyon le 16 octobre en présence de 6 résidents et 7 salariés des ACT Rhône Alpes. Le travail en petit groupe avec le support du photolangage a permis des échanges interactifs où chacun a pu s'exprimer sur le sous thème choisi, la formule choisie a été jugée ludique et conviviale.

Il est particulièrement salué l'écoute, le partage d'idées et la qualité d'implication des résidents engagés dans l'animation des groupes.

1 résidente a évoqué la difficulté pour les personnes qui ne parlent pas le français de s'investir.

La même résidente a suggéré qu'il soit donné des places aléatoires pour le repas de façon à favoriser les échanges inter-ACT.

Enfin, Il est proposé par 2 résidents une JNR 2016 sur 2 jours afin d'avoir plus de temps pour la rencontre. L'organisation et le coût étant plus conséquents, il est décidé d'y réfléchir dès la prochaine rencontre qui doit se tenir le 11 décembre à Grenoble. A ce jour cette JNR sur 2 jours est à l'étude auprès des directions des ACT de la coordination Rhône Alpes.

Véritable projet de participation, cette JNR sur deux jours demande une organisation et réflexion plus importante. Elle sera un fabuleux outil de participation pour les résidents en 2016 ou 2017.

5.2.6. L'accès à la culture



Comme en 2014, nous faisons partie du groupe "Pour Tous l'Accès au Spectacle", en lien avec l'espace Malraux (scène nationale de Chambéry), d'autres structures et associations de Chambéry.

En 2015, nous avons assisté à 5 spectacles à l'espace Malraux et au théâtre Dullin, dans le cadre du groupe « Pour Tous l'Accès au Spectacle ».

Les spectacles ont été variés : cabaret spectacle, théâtre, concert, danse.

14 personnes sont venues à ces moments culturels. Les retours sur ces différents événements ont été variés. Les résidents apprécient de sortir et de se rendre dans des lieux inconnus pour la plupart. Certains ont pu être agréablement surpris et heureux de découvrir l'espace Malraux et le théâtre Dullin. D'autres ont été impressionnés.

Certains spectacles ont été très surprenants et dérangeants pour certaines personnes. A chaque fois, c'est la surprise, bonne ou moins bonne ! Nous avons pu reprendre ensemble après chaque spectacle, échanger,

discuter sur les ressentis et les impressions. A chaque spectacle, nous avons été accueillis par un bénévole du groupe et cela a été l'occasion d'échanger également avec ces personnes.

Nous avons assisté à un spectacle de danse très particulier qui a beaucoup heurté voir angoissé les résidentes présentes. Il est néanmoins difficile de prévoir à l'avance le contenu réel des spectacles. Mais comme dit une résidente "C'est comme ça ! Des fois c'est bien, des fois c'est nul!!!".

Nous avons, comme chaque année, été confrontés aux annulations de dernière minute de certains résidents, pour diverses raisons (fatigue, démotivation...).

En juin 2015, 3 résidents accompagnés par une référente sociale ont pu participer au moment convivial de ce groupe, réalisé chaque année. Nous avons visité une exposition "*Appartement témoin*", en compagnie de l'artiste, Michel Laubu. Cela a été un moment de rires et de plaisirs partagés. Un repas mis en commun était proposé ensuite au sein de l'espace Malraux. Nous avons pu rencontrer et échanger avec les autres personnes du groupe, professionnels, bénévoles et usagers. Ce moment a été fort apprécié des résidents des ACT.

Nous avons également assisté avec 2 résidents à la présentation de la saison 2015-2016, à l'espace Malraux ; ce dans l'optique de choisir ensemble les spectacles souhaités pour la nouvelle saison. Cela a été intéressant de voir leurs intérêts et leurs envies qui ne sont pas toujours en phase avec ceux de la professionnelle qui accompagne ! C'est pourtant l'occasion de leur laisser la place et de co-construire avec eux ce projet culture.

La responsable du groupe, pour l'accès à la culture, a participé tout au long de l'année 2015 à 4 réunions du groupe "Pour Tous l'Accès au Spectacle", pour organiser l'année avec les autres professionnels et bénévoles. Ces réunions sont l'occasion de rencontrer d'autres personnes et d'agrandir parfois le réseau associatif.

Elle a pu également être présente pendant quelques heures au sein de l'espace Malraux, pour diffuser l'information et expliquer le groupe "Pour Tous l'Accès au Spectacle" aux personnes se rendant à Malraux. En effet, ce groupe fonctionne avec les dons des spectateurs et il faut pour cela faire connaître cette association.

En 2016, un projet de mise en place de panneaux d'affichage pour la culture au sein de la salle d'attente des ACT va être mis en œuvre. Nous allons pouvoir afficher la programmation, les différents événements culturels... Chacun sera libre de diffuser les informations qu'il souhaite.

Ce projet Culture en lien avec le groupe "Pour Tous l'Accès au Spectacle" demande du temps et de l'implication pour les professionnels : communication, spectacles, réunions, motivation. Nous n'avons pas réussi en 2015 à développer les accès aux différents événements avec Cultures du Cœur puisqu'aucun résident n'a participé (*culture du Cœur est une association spécialiste et experte de la médiation culturelle dans le champ social, elle permet aux plus démunis, notamment dans les quartiers prioritaires, d'accéder aux sorties culturelles et aux pratiques artistiques. Cultures du Cœur est un réseau d'associations territoriales mobilisées pour faire vivre l'action dans 48 territoires, en France et au Québec*). Néanmoins, le lien avec Cultures du Cœur est toujours présent et les résidents ont accès aux différentes propositions.

6. AUTRES ACTIVITES DE L'EQUIPE

6.1. Les réunions

Les professionnels ont participé à différents temps de réunions institutionnelles

12 Réunions d'équipe

16 Réunions résidants

2 Réunions dédiées à l'évaluation interne

11 séances d'analyse des pratiques professionnelles

5 Séances avec un infirmier de l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP)

2 Réunions de travail sur l'élaboration du plan d'action de l'évaluation interne en présence d'un administrateur de l'association RESPECTS73.

1 Réunion de présentation du plan d'action de l'évaluation interne

A cela s'ajoute différentes réunions auxquelles participent les professionnels tant avec les partenaires extérieurs qu'en interne autour de l'organisation du service.

6.2. L'accueil des stagiaires

Le service a suivi la formation pour l'accueil des stagiaires et est reconnu site qualifiant par les différents établissements de formation professionnelle en travail social.

Cette année l'équipe a accueilli 2 stagiaires : une étudiante en première année d'éducateur spécialisé qui est restée 2 mois et une étudiante 3 année se préparant au Diplôme d'Etat d'Assistant de Service Social dont le stage s'étend entre septembre 2015 et février 2016. Cette étudiante a pu durant son stage travaillé sur son intervention social d'intérêt collectif conformément aux exigences du diplôme d'état mais a également élaboré avec l'aide de sa référente de stage son intervention sociale d'aide à la personne ISAP.

6.3. Les formations

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

2 Professionnelles ont participé à la formation organisée par l'ADDCAES sur les titres de séjour.

1 Professionnelle a participé à deux formations dispensées par l'ADDCAES l'une sur l'état des lieux des migrations et l'autre traitant du droit au séjour des ressortissants communautaires.

2 Professionnelles et 2 administrateurs de RESPECTS 73 ont participé à la formation sur le secret professionnel proposée par l'IFTS de Grenoble.

2 Professionnelles ont participé au colloque du Mouvement pour l'Accompagnement et l'Insertion Sociale (MAIS) : Plaisir dans l'accompagnement, accompagnement aux plaisirs.

2 Professionnelles ont pu participer à la formation organisée par le CHS sur le thème nutrition et santé précarité.

7. LES ACT SAVOIE ET LA FNH/VIH ET AUTRES PATHOLOGIES

3 rencontres des Directeurs / Chef de service des ACT de la Coordination Rhône Alpes ont eu lieu. Cette année le travail a porté principalement sur la JNR, l'articulation avec la FNH-VIH, l'informatisation des dossiers, les appels à projet, et différents sujets d'actualité lors des rencontres.

L'infirmière a participé à une réunion de la coordination médicale à Paris.

Le directeur et la responsable de service ont participé à une réunion de la coordination de l'encadrement des ACT à Paris. Cette journée nous a permis de travailler sur :

- Les enjeux budgétaires pour les ACT
- La montée des compétences des régions et la réforme des décideurs publics, enjeux et perspectives pour les ACT
- La réforme de la tarification et les dernières décisions jurisprudentielles du contentieux de la tarification. Quels impacts sur la gestion des établissements fédérés ?
- Les ACT et les appels à projets
- Les ACT et l'évaluation Interne/Externe

8. PROMOTION DE LA STRUCTURE

Le directeur et la responsable de service ont relancé le partenariat existant avec les bailleurs sociaux afin de faire évoluer les relations avec les bailleurs et leurs agences. Ce travail doit nous permettre de faire évoluer notre parc de logements (Nous souhaitons obtenir un plus grand nombre d'appartements accessibles aux personnes à mobilité réduite) et fluidifier les sorties des résidents prêts à quitter le dispositif.

Un bilan de l'intervention de l'infirmier de l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité du CHS a eu lieu et doit permettre dans les prochains mois de pérenniser cette intervention avec la même temporalité (toutes les 8 semaines) tout en augmentant le temps (de 1h00 à 1h30)

Un travail d'articulation dans le cadre du Service Intégré Accompagnement et d'Orientation SIAO a eu lieu en fin d'année 2015 et doit aboutir à la signature d'une convention en 2016.

L'équipe des ACT et celle de la MRSS ont participé à des temps de présentation et d'information communs avec différents partenaires et prestataires afin de développer des connaissances quant aux évolutions organisationnelles et législatives notamment avec le dispositif Esplor du CHS, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) , l'Association Départementale pour le Développement et la Coordination des Actions auprès des Étrangers de la Savoie (ADDCAES).

Ces temps se poursuivront en 2016 avec des présentations de la Caisse d'Allocation Familiale (CAF), de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), du conseil départemental ...

9. PERSPECTIVES 2016

L'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. « *Portant sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services visés à l'article L.312-1 du code de l'Action sociale et des familles (CASF), l'évaluation externe porte de manière privilégiée sur la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies* »

Les ACT souhaitent proposer aux résidents des logements correspondant à leurs besoins, dans cet objectif des demandes de mutations ont été faites auprès du bailleur social afin d'obtenir deux nouveaux logements plus adaptés.

L'Association RESPECTS 73, va embaucher courant 2016, pour son service des ACT, un agent de service logistique qui aura pour missions d'effectuer les travaux de maintenance et d'aménagement des locaux de l'association, et participer au fonctionnement général de l'établissement.

L'ensemble des appartements des ACT Savoie seront équipés d'internet dans le courant de l'année 2016. Cette décision a été prise suite à d'une demande des résidents dans les groupes d'expression et après un avis favorable du conseil d'administration et de l'équipe.

Dans le cadre du groupe d'expression et suite à l'évaluation interne, l'équipe des ACT a proposé aux résidents de modifier le lieu de la salle d'attente du siège et de les associer à sa décoration. La nouvelle salle d'attente devrait voir le jour au second trimestre 2016. Des œuvres y seront exposées, elles auront été confectionnées durant les ateliers d'art plastique et de couture.

Dans le cadre de l'évaluation interne et du suivi de l'amélioration continue de la qualité des groupes de travail vont se mettre en place en 2016 autour des concepts de Bienveillance et de Besoins Primaires. Ces temps de concertation doivent nous permettre de créer de documents supports servant de référence au sein de l'association sur ces deux concepts fondamentaux dans l'accompagnement médico-psycho-social des résidents.

Un colloque sur le secret de l'utilisateur aura lieu en mai 2016. Ce Colloque répond à une demande des résidents et des professionnels des ACT Savoie qui lors de l'évaluation interne ont pu pointer des difficultés autour de ces questions de secret. Ce colloque mobilisera une partie de l'équipe des ACT et des résidents.

Afin de répondre aux besoins des publics accueillis et conformément au disposition de la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, l'atelier sera déménagé dans les prochains mois afin de faciliter la participation des usagers à ces temps collectifs en obtenant un logement accessible aux personnes à mobilité réduite.

Enfin un travail de réflexion sur la durée des séjours et la sortie des résidents commencera en 2016 pour se poursuivre en 2017, en vue de la rédaction du nouveau projet d'établissement.