



Projet d'établissement des Appartements de Coordination Thérapeutique de la Savoie

2018 - 2023

Sommaire

Préambule	page 3
1. Introduction	page 4
1.1 Les finalités du projet d'établissement	page 4
1.2 La méthodologie de réalisation du projet d'établissement	page 4
1.2.1 L'historique	page 4
1.2.2 Le projet d'établissement 2018 – 2023	page 5
2. Présentation générale	page 6
2.1 Historique de l'association RESPECTS 73	page 6
2.2 Les activités de l'association RESPECTS 73	page 7
2.3 L'historique des ACT Savoie	page 8
2.4 Les valeurs associatives	page 8
2.5 Ethique et déontologie de l'intervention	page 9
2.5.1 De la bienveillance à la bienveillance	page 9
2.5.2 Les besoins primaires	page 10
3. L'amélioration continue de la qualité	page 12
3.1 Le projet d'établissement 2013 – 2018	page 12
3.2 L'évaluation interne	page 13
3.3 L'évaluation externe	page 13
3.4 Le plan d'amélioration continue de la qualité	page 15
4. Les missions des Appartements de Coordination Thérapeutique	page 16
4.1 Repères juridiques	page 16
4.2 Schémas et plans	page 18
4.3 Autorisations	page 18
4.4 Conventions / partenariats	page 19
5. Le public hébergé	page 20
5.1 Caractéristiques du public accueilli au sein des ACT Savoie	page 20
5.1.1 La maladie chronique	page 20
5.1.2 La précarité	page 22
5.1.3 La capacité à vivre seul	page 24
5.1.4 Les critères administratifs	page 24
5.1.5 L'âge	page 25
5.1.6 Le sexe	page 25
5.1.7 Les Résidents des ACT Savoie	page 25
5.1.8 Types d'hébergement à la sortie	page 26
5.2 L'admission au sein des ACT Savoie	page 27
5.2.1 Le dossier d'admission	page 27
5.2.2 La procédure d'admission	page 27
5.2.3 Le nombre d'admission	page 28
5.2.4 L'origine des demandes	page 28
5.3 Relations avec les accompagnants et l'entourage	page 29
5.4 La détermination des objectifs de l'accompagnement	page 30
Le contrat de séjour	page 30
Le Projet d'Accompagnement Personnalisé	page 31
L'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé	page 32
6. Nature et organisation de l'offre de service des ACT Savoie	page 34
6.1 L'hébergement	page 34
6.2 De l'admission au Projet d'Accompagnement Personnalisé	page 34
6.2.1 L'admission	page 34
6.2.2 Recueil et traitement des informations	page 35
6.2.3 L'accompagnement mis en œuvre	page 36
6.2.3.1 L'accompagnement individuel	page 36
6.2.3.2 L'accompagnement collectif	page 37
6.3 L'évaluation de l'accompagnement	page 42
6.4 Ancrage dans le territoire	page 42
7. Les professionnels et les compétences mobilisées	page 43
7.1 Les Ressources humaines	page 43
7.1.1 Le Document Unique des Délégations	page 43
7.1.2 Le Directeur	page 44
7.1.3 Le Responsable de Service	page 46
7.1.4 Le Médecin Coordinateur	page 47
7.1.5 Les Infirmières	page 48
7.1.6 Les Travailleurs Sociaux	page 49
7.1.7 La Psychologue	page 50
7.1.8 L'agent logistique	page 51
7.1.9 L'Assistante administrative	page 52
7.2 L'accueil des stagiaires	page 53
7.3 Le travail en équipe	page 53
7.4 Le soutien aux professionnels	page 54

7.4.1 L'analyse des Pratiques Professionnelles	page 55
7.4.2 La supervision	page 55
7.4.3 Les formations	page 56
7.4.4 La Fédération Santé Habitat	page 56
8. Mise en œuvre de l'expression des usagers	page 58
8.1 Le Groupe d'Expression	page 58
8.2 La boîte à idées	page 58
8.3 Les entretiens de sortie	page 59
9. Les moyens de fonctionnement	page 60
9.1 Les moyens matériels	page 60
9.1.1 Les locaux et les moyens matériels	page 60
9.1.1.1 Les espaces de travail	page 60
9.1.1.2 Les véhicules de service	page 60
9.1.1.3 Le logiciel « ACT-Résidents »	page 60
9.2 Les moyens financiers	page 61
9.2.1 La dotation globale de financement	page 61
9.2.2 La participation aux frais d'hébergement	page 61
9.3 Les outils de communication	page 61
9.3.1 Technologies de l'information et de la communication	page 61
9.3.2 Les documents de présentation	page 61
10. Les objectifs d'évolution, de progression et de développement	page 62
10.1 Les fiches actions	page 62
Annexes	page 74

Préambule

Tout nouveau projet d'établissement marque une étape importante dans la vie d'une structure.

Il est l'occasion de faire une étape, c'est-à-dire de construire l'avenir à la lumière des expériences, des nouvelles attentes des usagers et du développement des pratiques professionnelles.

Ce projet marque le début d'une nouvelle période qui sera riche de réflexion et de concrétisation. En effet, si les objectifs sont déterminés, si le cadre est posé, il nous faut ensemble décliner les fiches actions répertoriées dans ce document.

Au bout de cette réflexion qui a mobilisé l'ensemble de l'équipe salariée, les Administrateurs, les Résidents et nos partenaires durant ces derniers mois, ce projet indique clairement la direction prise par l'ensemble de l'association.

Le respect des valeurs de probité et d'égalité dans l'accompagnement, la recherche continue de la qualité, le respect de l'autre, qu'elle que soit sa condition, sont les moteurs de notre action. Il nous faut aujourd'hui poursuivre le travail entamé depuis longtemps mais que nous devons réécrire aujourd'hui.

Le travail effectué est d'importance.

Si les propositions reprennent les fondamentaux de notre action, elles sont également tournées résolument vers l'avenir et dans bien des cas novatrices.

Je tiens ici à remercier l'ensemble des personnes qui ont contribué à ce travail et qui, pour un grand nombre d'entre eux, ce sont d'ores et déjà inscrits dans ce projet d'avenir.

Je souhaite que chacun s'approprie ce travail collectif basé sur les valeurs qui constituent les fondamentaux de notre action.

Le Directeur,

Grégory GOSSELIN.

1. Introduction

1.1. Les finalités du projet d'établissement

Le projet d'établissement des Appartements de Coordination Thérapeutique de la Savoie s'inscrit dans la réglementation fixée à l'article L.312-1-I du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Le projet d'établissement est un outil issu de la Loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Ses finalités sont précisées dans l'article L.311-8 du CASF :

« pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement ».

La Circulaire du 30 octobre 2002 relative aux Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) précise :

« Chaque appartement de coordination thérapeutique établit un projet d'établissement qui définit ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires à l'exercice de ses missions ».

La réalisation du projet d'établissement nécessite une dynamique institutionnelle incluant l'ensemble des acteurs : professionnels, résidents et administrateurs.

Ce projet est une image, à un moment donné, des ACT Savoie. Image vouée à évoluer car le projet d'établissement induit une dynamique de changement et d'amélioration grâce à la mobilisation des acteurs pour sa réalisation et du fait de sa durée de validité limitée à 5 ans.

Son caractère opérationnel se traduit par des fiches actions correspondant aux principaux axes d'évolution, de progression et de développement de l'établissement.

1.2. La méthodologie de réalisation du projet d'établissement des ACT Savoie

1.2.1. L'historique

En janvier 2009, les ACT Savoie se sont dotés d'un modèle pour la réalisation du projet d'établissement. Un premier groupe de travail constitué d'administrateurs et de personnel éducatif s'est alors mis en place. Quelques réunions ont eu lieu en 2009 puis une dernière en 2010. A cette issue, et à l'aide du modèle informatique, un premier document a été réalisé.

Celui-ci, dans sa forme très normalisée et peu lisible n'a pas été finalisé. L'ajournement de la rédaction du projet d'établissement est la conséquence des difficultés rencontrées par l'association pendant la période considérée.

En février 2012, à la demande de la Direction, le premier projet d'établissement est repris par la Responsable de Service qui propose alors :

- un travail de rédaction et d'enrichissement du contenu du document afin de le rendre lisible et plus exploitable,
- la mise en place d'un groupe de travail constitué de l'ensemble des salariés et d'administrateurs pour approfondir l'élaboration du document,
- une rédaction et mise en page harmonieuse et cohérente, par la Responsable de Service et la secrétaire.

Le travail mis en œuvre reprend l'existant et s'appuie sur les recommandations de "bonnes pratiques professionnelles" diffusées par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ANESM) intitulé : *Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service* (Mai 2010).

Ce premier projet d'établissement sera soumis pour approbation au Conseil d'Administration de l'association RESPECTS 73 en 2103 et présenté aux résidents en 2014.

1.2.2. Le projet d'établissement 2018 - 2023

Le premier projet d'établissement arrivant au terme de sa période de validité en 2018, les travaux préparatoires à la rédaction du second projet d'établissement des ACT Savoie ont débuté le 28 septembre 2017 par une réunion de lancement à laquelle étaient conviés Salariés, Administrateurs et Résidents.

Après une présentation de l'évaluation des actions prévues au projet d'établissement en cours, la seconde partie de la réunion a été consacrée à la présentation de la méthodologie et au recrutement des membres des groupes de travail et du comité de pilotage.

Les trois groupes de travail constitués porteront sur :

- Groupe de travail n°1 : la participation des usagers
- Groupe de travail n°2 : le travail en équipe
- Groupe de travail n°3 : l'accompagnement des Résidents

Chaque groupe de travail disposait d'un pilote et de membres de l'équipe, d'Administrateurs de l'association, de Résidents et de partenaires.

Le Comité de Pilotage était composé des trois animateurs de groupe, du Président et d'un Administrateur de l'association, d'un salarié des ACT Savoie et d'un Résident. Il s'est réuni à sept reprises.

2. Présentation générale

2.1. Historique de l'association RESPECTS 73

L'association (Loi 1901) a vu le jour en 1994 sous le nom de REVIH 73, appelée Réseau Ville Hôpital à l'origine, l'association était animée par des médecins et des bénévoles autour des problématiques liées au Sida : prévention, formation, dépistage et accompagnement des malades (maintien à domicile).

Une convention est signée le 09 décembre 1997 permettant à l'association de gérer la mise en place d'aide à domicile au bénéfice exclusif des malades du Sida (aide-ménagère, portage de repas).

En 1999, REVIH 73 élargit son champ d'action avec la création d'un pôle hépatites proposant des actions de prévention, de formations et de soutien aux malades (éducation thérapeutique, entretien psychologiques, diététique...).

En 2003, REVIH 73 succède à l'association AIDES pour la gestion de trois ACT, cette dernière cessant ses activités en Savoie.

En 2005, REVIH 73 fusionne avec l'association Santé Toxicomanie Savoie et change de dénomination, elle devient REVIH-STS. Cette fusion amène de nouvelles activités dans le champ des addictions : programme d'échange de seringues, injonction thérapeutique, création de guides à destination de professionnels, etc.

En 2011, les orientations de l'association sont modifiées. Le pôle hépatites rejoint le Centre Hospitalier de Chambéry, le dispositif des aides à domicile le droit commun et le volet addictions est repris par Le Pélican, association locale traitant de ces problématiques.

REVIH-STS engage alors un travail de réflexion pour son devenir, accompagné par une association de soutien : l'ADISES. L'orientation qui ressort de cet audit est une nécessité de repositionnement de l'activité. Celle-ci ne se définit plus à partir de pathologies mais de publics tout en gardant une mission dans le champ de la santé. L'association se positionne dans le champ de la lutte contre les inégalités sociales de santé pour les publics précaires, sur l'ensemble du Département.

Lors de son Assemblée Générale Extraordinaire du mois de novembre 2012, l'association REVIH-STS change de dénomination pour devenir RESPECTS 73 (Réseau Santé Précarités Egalité Coordination dans les Territoires de Santé de Savoie) avec les objectifs suivants :

- Innover dans la lutte contre les inégalités sociales de santé
- Agir pour la santé des personnes en situation de précarité et de vulnérabilité
- Prendre en compte l'ensemble des déterminants de santé : logement, travail, ressources...
- Développer des partenariats et innover avec d'autres acteurs sans se substituer à leurs champs d'intervention
- Coopérer avec les établissements et les professionnels de la santé et du social, les associations et autres structures

Elle se dote d'un projet associatif qui s'articule autour de trois piliers : prévenir, accompagner, former et de trois grands axes de travail : accompagnement - accès aux soins, prévention - formation, recherche - innovation - ingénierie.

2.2. Les activités de l'association RESPECTS 73

Forte d'une expérience de plusieurs années, RESPECTS 73 continue d'assurer la formation des professionnels du tatouage et du piercing ainsi que la diffusion de messages de prévention et d'une charte de « bonnes pratiques » à partir du site Internet de l'association.

Plus récent, le dispositif PACHA (Précaire avec Animaux de Compagnie : Hospitalisé/Accueillis) permet de faire garder les animaux lorsque leur prise en charge fait obstacle à l'hospitalisation de leur maître. Un projet d'acquisition de cages est à l'étude afin d'augmenter la capacité d'accueil du dispositif et pérenniser son fonctionnement.

Dans le cadre d'une convention avec le Conseil Départemental de la Savoie, RESPECTS 73 a réalisé une étude qualitative sur le thème de la santé et de la précarité en Savoie. L'objectif de ce travail était de déterminer avec les partenaires, des axes de travail et de les traduire en propositions d'actions.

Suite à cette étude, l'association anime depuis 2014 des réseaux locaux sur le thème de l'accès aux droits et aux soins et propose des formations.

En Maurienne, une concertation a été engagée avec des professionnels de l'action sociale sur les recours aux soins d'urgence, afin de recenser leurs interrogations et difficultés en matière d'accompagnement des personnes précaires. Ce travail a abouti à la rédaction d'un guide pratique.

L'association s'est résolument engagée dans les nouvelles technologies de l'information et de la communication en développant et administrant :

- Un site internet (www.respects73.fr) qui fait référence dans le domaine de la connaissance des enjeux de santé et de précarité.
- Un site internet (www.versquorienter.fr) destiné aux professionnels de l'accompagnement sanitaire, social et médicosocial qui recense les ressources savoyardes afin d'orienter les patients dans leurs démarches d'accès aux soins, aux droits, ...
- Un site internet et des applications mobiles (www.traducmed.fr), outil d'aide pour la prise en charge médicale et sociale des patients migrants allophones. Fort de 37 langues, cet outil permet aux professionnels de bénéficier de la traduction des principaux éléments permettant de conduire un entretien ou une consultation.

Enfin, l'association RESPECTS 73 fait de la participation des usagers un angle fort de son projet et de ses activités.

Les co-formations santé – précarité associant les professionnels sanitaires, sociaux et médicosociaux et les personnes issues de la grande précarité visent à modifier les représentations de la précarité chez les professionnels afin de favoriser l'accueil de ces publics

L'organisation de colloques associant professionnels et usagers du système de santé poursuit l'objectif de rééquilibrer l'importance des savoirs et d'attribuer la même importance aux savoirs universitaires qu'à ceux issus de l'expérience.

Enfin, la publication d'un guide pour l'organisation de colloques et de séminaires de formation professionnelle avec le savoir issu de la grande précarité sociale.

2.3. L'historique des ACT Savoie

En 1994, l'association AIDES ouvre à Chambéry un premier appartement relais, structure expérimentale en faveur des malades du Sida. Cette activité se pérennise sous la forme d'Appartements de Coordination Thérapeutique. En 2003, REVIH-STIS, sollicité par AIDES, et après avis favorable de la DDASS de la Savoie (Direction Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales), reprend la gestion des trois ACT.

Une première extension de 9 places est autorisée en 2008, puis de 5 places en 2010.

Le développement des ACT va de pair avec une ouverture à d'autres pathologies chroniques demandée par la Loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

L'accompagnement mis en place dans les ACT Savoie s'est structuré progressivement. Dans un premier temps, une coordinatrice assurait la gestion et le suivi des résidents, aidée par un médecin coordonnateur, une psychologue et une assistante de service social détachée du Conseil Départemental de la Savoie.

Au fil des extensions, la structure s'est professionnalisée avec l'embauche de travailleurs sociaux : une assistante de service social puis une éducatrice spécialisée et une conseillère en économie sociale et familiale.

Aujourd'hui un Directeur assure la gestion des ACT et depuis 2011 et à la faveur de l'extension de 12 à 17 places, une Responsable de Service a été recrutée.

A ce jour, les ACT Savoie disposent d'une autorisation de fonctionnement de 19 places et peuvent s'appuyer sur une équipe médico-psycho-sociale étoffée permettant un accompagnement adapté et de qualité.

2.4. Les valeurs associatives

L'association RESPECTS 73 s'appuie sur les valeurs suivantes :

- assurer l'égalité d'accès aux soins,
- accueillir les personnes en cumul de difficultés,
- favoriser des conditions de vie décente.

L'action médico-sociale menée par les ACT Savoie tend :

- à la promotion de l'autonomie, la protection, l'insertion, la réinsertion et l'exercice de la citoyenneté des personnes hébergées,
- à la prévention des exclusions et la correction de ses effets.

Cette action repose sur :

- une évaluation continue des besoins et des attentes des personnes en situation de précarité atteintes de pathologies chroniques sévères,
- l'apport de prestations spécifiques.

L'action médico-sociale des ACT Savoie est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de toutes les personnes, en apportant une réponse adaptée aux besoins de chacun dans un souci d'équité.

L'association emploie du personnel qualifié garantissant un cadre méthodologique d'intervention.

RESPECTS 73 s'engage à respecter les principes éthiques et déontologiques fixés :

- par la déclaration Universelle des droits de l'Homme,
- par le Code de l'Action Sociale et des Familles,
- par la Charte des Droits des Personnes Accueillies.

2.5. Ethique et déontologie de l'intervention

L'ensemble des professionnels des ACT Savoie intervient selon des principes issus :

- De la Déclaration universelle des Droits de l'Homme,
- Des Principes Républicains : laïcité, liberté, égalité de traitement,
- Des Déontologies et textes réglementaires propres aux professions : secrets professionnel, partagé, médical,
- Des recommandations des bonnes pratiques professionnelles diffusées par l'ANESM

2.5.1. De la Bienveillance à la Bienveillance

Un travail sur le concept de Bienveillance a été engagé par l'équipe des ACT Savoie, des Administrateurs de l'Association Respects 73 et des résidents.

Ce travail a été nécessaire suite à l'évaluation interne où le constat avait été posé dans l'activité 2.1 Ethique et Déontologie : Le concept de bienveillance n'est pas aujourd'hui défini au sein des ACT Savoie.

Les membres du groupe de travail composé d'Administrateurs et de salariés se sont réunis pendant une année pour travailler cette notion.

Après avoir effectué une revue documentaire, le concept de Bienveillance a été questionné au travers des recommandations des bonnes pratiques professionnelles : La Bienveillance : définition et repères pour la mise en œuvre.

Les quatre repères identifiés dans les RBPP ont été abordés en s'appuyant sur les documents contractuels du service des ACT Savoie, sur les pratiques et sur les procédures. Des points d'amélioration ont été proposés afin de mettre en œuvre une culture de la bienveillance dans le service.

Le travail du groupe a ensuite été présenté aux résidents avec l'aide d'interprète pour recueillir leurs attentes et leurs avis.

Il en est ressorti que les résidents préfèrent que nous employions le terme Bienveillance. Nous avons construit ensemble la définition de cette notion à travers un nuage de mots représentant pour eux tout ce que revêt la bienveillance :

répond aux demandes exceptionnelles par courrier afin de dégager l'équipe de ces décisions.

Enfin les aides financières ne sont remises au résident que par le responsable de service ou le Directeur et font l'objet d'une signature tripartite afin de justifier des dépenses auprès du financeur.

3. L'amélioration continue de la qualité

3.1. Le projet d'établissement 2013 – 2018

 <p>Fiche action n°1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser des conventions de partenariat afin de favoriser le travail en réseau, les parcours de soins, les entrées et sorties des Résidents <ul style="list-style-type: none"> ➢ Convention S.I.A.O (Commission des Cas Complexes) ➢ Convention ADDCAES ➢ Convention Amicale du Nid ➢ Convention CSAPA (projet) <p>Visibilité des ACT Savoie par la participation aux instances</p>	 <p>Fiche action n°2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engager la démarche d'évaluation interne <p>L'évaluation interne a été menée avec le cabinet Org'integra et a abouti à un plan d'actions en 2016. L'évaluation externe est venue confirmer la qualité des prestations et les axes de progrès des ACT Savoie.</p>
 <p>Fiche action n°3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des enquêtes de satisfaction <p>3 enquêtes de satisfaction réalisée. Entretiens de sortie systématiquement proposés aux</p>	 <p>Fiche action n°4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des entretiens annuels avec le personnel <p>Mise en place effective en 2016.</p>
 <p>Fiche action n°5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une procédure pour l'archivage des dossiers papier des Résidents <p>Mise en place effective en 2015. Procédure à réviser courant 2018</p>	 <p>Fiche action n°6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recentrer les logements sur Chambéry <p>Effectif depuis mars 2015 (transfert ACT Aix les Bains vers agglomération chambérienne) Mutation de 2 appartements vieillissants</p>
 <p>Fiche action n°7</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmenter la capacité d'accueil des ACT Savoie <p>Extension non importante de 17 à 19 places en novembre 2015 pour une mise en service en juin 2016.</p> 	 <p>Fiche action n°8</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mener une réflexion sur la possibilité de créer des ACT hors les murs <p>Réflexion menée au niveau de la coordination régionale en lien avec la Fédération Santé Habitat. Mise en place de groupes de travail au sein de la Fédération :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACT un chez soi d'abord • ACT Prévention des Expulsions locatives • ACT fin de vie • ACT Psychiatrique • ACT pédiatrique • ACT domicile 

3.2. L'évaluation interne

La démarche d'évaluation porte sur les quatre grands domaines recommandés par la circulaire DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrés dans les Etablissements et Services Sociaux et Médicosociaux, à savoir :

- La promotion de la qualité de vie, de l'autonomie, de la santé et de la participation sociale
- La personnalisation de l'accompagnement
- La protection et la prévention des risques inhérents à la situation de vulnérabilité des usagers
- La garantie des droits et la participation des usagers

A travers ces quatre domaines, une appréciation a également été portée sur :

- L'insertion et l'ouverture du service sur son environnement, l'intégration des différentes ressources internes et externes ;
- Son organisation interne, ses ressources humaines et financières, son système d'information.

D'autre part, la conduite de l'évaluation interne s'est appuyée sur le référentiel d'évaluation interne de la Fédération Nationale des Hébergements VIH et autres pathologies de mars 2013.

Enfin, la démarche a été accompagnée par Monsieur Bruno LE GOUIS, de la société ORG'INTEGRA, organisme habilité par l'ANESM sous le numéro H 2009-11-151.

L'instance d'évaluation était composée de l'ensemble des salariés et vacataires de l'équipe des ACT Savoie et de deux Administrateurs de l'association RESPECTS 73.

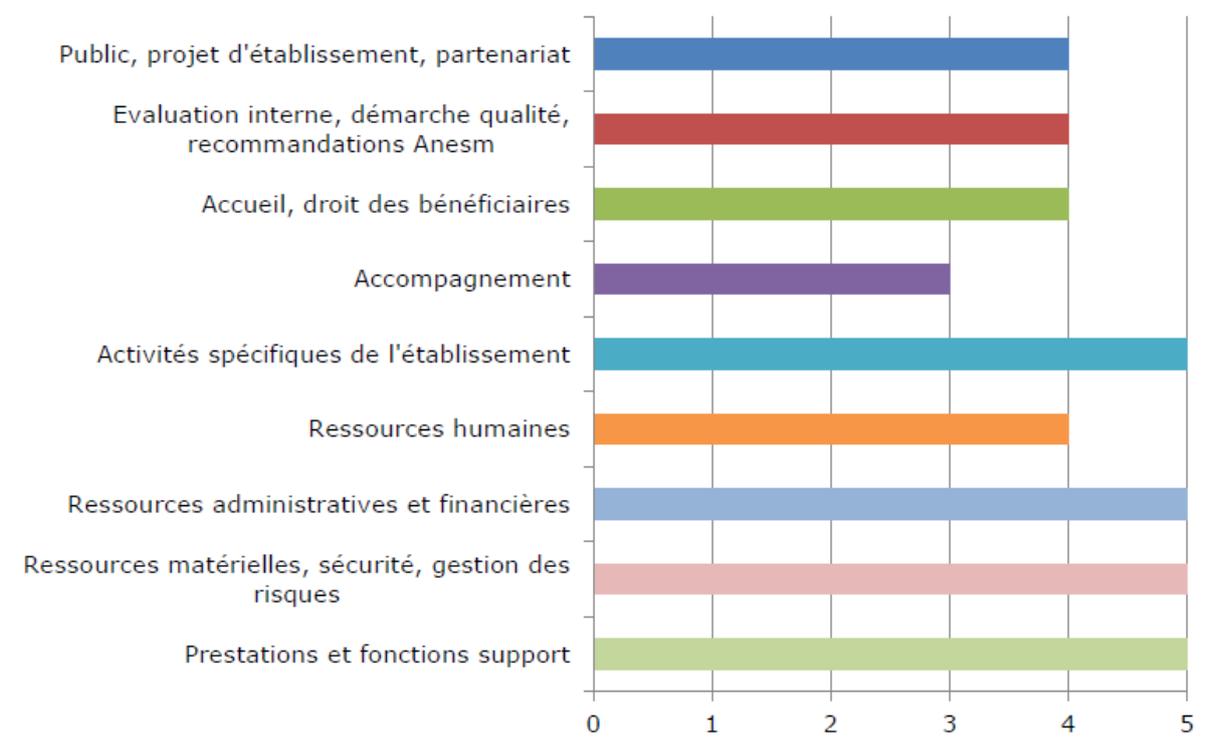
Les Résidents ont pris une part active dans la démarche d'évaluation interne.

Conformément à la réglementation, le rapport d'évaluation interne des ACT Savoie a été remis au mois de mai 2015 aux autorités de tutelle.

3.3. L'évaluation externe

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 ».*

Le cabinet DHCM a réalisé la première évaluation externe des ACT Savoie les 12 et 13 Mai 2016. Cette évaluation externe a été l'occasion de pointer la qualité du travail accompli au sein des ACT Savoie.



Les conclusions de l'évaluation externe ont permis de mettre en avant les améliorations que le service devait encore mettre en œuvre et qui sont d'ores et déjà au travail dans le cadre du plan d'amélioration continue de la qualité.

Extrait du rapport d'évaluation externe – cabinet DHCM

Implantés sur la ville de Chambéry depuis de nombreuses années, les appartements de coordination thérapeutique ont vu leurs missions et activités évoluer régulièrement : changement de gestionnaire, capacité d'accueil, profils des publics accueillis et bénéficient d'un solide partenariat.

Le projet d'établissement constitué pour 5 ans rend bien compte de ces évolutions et des perspectives à venir et de la capacité du service à adapter ses interventions.

Les publics accueillis et les actions conduites sont conformes à celles attendus par la spécificité de la structure comme stipulé dans la circulaire DGS du 30 octobre 2002. Admission et sortie du dispositif sont encadrées, cette dernière phase d'accompagnement doit prochainement faire l'objet d'un travail de réflexion pertinent.

Les activités médicales et sociales sont assurées par des professionnels aux compétences diverses et adaptées, celles relatives à l'accompagnement sont adaptées aux besoins des personnes.

L'approche conduite dans les divers ateliers collectifs gagnerait en lisibilité par une évaluation plus précise des effets produits sur les personnes. Le PAP (projet personnalisé) devra s'étayer dans une démarche de co-construction avec l'usager, d'une approche des professionnels plus affirmée de leurs propres analyses. Le document doit également afficher quelle évaluation est faite des objectifs d'accompagnement retenus avec le bénéficiaire.

Les droits des usagers sont en place, la structure affiche une réelle volonté de favoriser la participation et l'expression. Celles-ci trouveront naturellement un développement et une

accentuation en structurant des modalités d'adaptation aux résidents accueillis. Ces derniers expriment un bon niveau de satisfaction dans les prestations fournies par les professionnels.

Les ressources humaines font l'objet d'une attention particulière par l'association et l'encadrement au sein d'une petite équipe.

Les professionnels bénéficient d'outils et de temps pour encadrer leurs pratiques. Certains éléments doivent faire l'objet d'une formalisation à brèves échéances en particulier la constitution du DUERP.

Les moyens financiers et matériels dont dispose le service lui permettent de mener à bien ses missions avec un bon niveau de qualité.

Les constats posés lors de la très récente évaluation interne sont honnêtes et cohérents ; ils ont permis de mettre en évidence des points d'amélioration dans une démarche participative et déjà certaines réalisations sont actées ou en cours.

Le PACQ constitué pourra s'enrichir de ceux posés dans cette évaluation externe sur un support plus étayé pour pouvoir régulièrement mesurer les avancées.

Le service des ACT Savoie est bien engagé dans une démarche qualité.

3.4. Le plan d'amélioration continue de la qualité

Un plan d'amélioration continue de la qualité est en place au sein des ACT Savoie.

Consignés dans un tableau de bord, tous les points d'amélioration à apporter sont référencés, des responsables sont nommés et des échéances sont prévues.

Chaque membre de l'équipe est partie prenante de cette démarche, les résidents y sont associés régulièrement.

Chaque semestre, l'équipe des ACT Savoie se réunit afin de vérifier l'avancement du plan et ajuster si nécessaire les actions.

Le plan d'amélioration continue de la qualité est composé des procédures, des actions à mettre en œuvre suite à l'évaluation interne et des préconisations de l'évaluation externe.

4. Les missions des Appartements de Coordination Thérapeutique

Face à la montée du SIDA en France et pour fluidifier la prise en charge des malades dans les services d'infectiologie, le législateur prévoit dans sa circulaire n° 45 du 17 juin 1993 relative au renforcement d'action de l'Etat dans le domaine de la lutte contre l'infection VIH le développement « de différentes solutions locales » dont un « accueil en appartement dit « thérapeutique » de malades ayant besoin d'un accompagnement continu.¹

C'est finalement, la circulaire de la Direction Générale de la Santé (DGS) n°65 du 17 août 1994 relative à la mise en place d'un programme expérimental de structures d'hébergement pour personnes malades du SIDA qui permet la création des Appartements de Coordination Thérapeutique.

En 2002, huit ans après le début de l'expérimentation, le dispositif ACT est pérennisé dans le cadre de la Loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale qui lui attribue le statut d'Etablissement social et médicosocial (ESMS) financé par l'Assurance Maladie.

4.1. Repères juridiques

La **Loi n° 2002-2 du 02 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médicosociale pose des principes fondamentaux :

Dans l'article 2 du chapitre I : « L'action sociale et médicosociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, l'autonomie des personnes la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elles reposent sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté et sur la mise à leurs dispositions de prestations en espèces et en nature. »

Dans son Chapitre II. Section 1 : Etablissements et services sociaux et médico-sociaux

Article L. 312.I : "Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent Code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après : [...]"

I. 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 ;

II.- [...] Les prestations délivrées par les établissements et services mentionnés aux 1° à 13° du I sont réalisées par des équipes pluridisciplinaires qualifiées. Ces établissements et services sont dirigés par des professionnels dont le niveau de qualification est fixé par décret et après consultation de la branche professionnelle ou, à défaut, des fédérations ou organismes représentatifs des organismes gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés."

Enfin cette Loi pose sept principes fondamentaux :

- Le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité. L'utilisateur doit être en sécurité sans pour cela empêcher le développement de son autonomie.
- Le libre choix des prestations domicile/établissement, accueil continu, discontinu, séquentiel ou temporaire.
- Une prise en charge ou accompagnement individualisé et de qualité respectant un consentement éclairé

¹ Cette circulaire n°45 du 17 juin 1993 ne paraîtra pas au Journal officiel.

- La confidentialité des données concernant l'utilisateur
- L'accès à l'information
- L'information sur les droits fondamentaux et les voies de recours
- La participation directe au projet d'accueil, au projet personnalisé : conception, élaboration, mise en place, suivi évaluation.

La **Loi du 17 janvier 2002** de modernisation sociale et le Décret du 3 octobre 2002 régissent les dépenses de fonctionnement des Appartements de Coordination Thérapeutique, ils sont désormais financés en dotation globale par l'assurance maladie et relèvent à ce titre de l'ONDAM (Objectif National de Dépenses de l'Assurance Maladie) médicosocial relatif aux établissements et services accueillant des personnes handicapées.

Le **Décret du 03 octobre 2002**, il définit les missions des ACT.

Article 1^{er} : "Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles 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."

L'Article 2 précise : "Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des appartements de coordination thérapeutique ont recours à une équipe pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel."

La **Circulaire DGS n° 2002/51 du 30 octobre 2002** issue de la Loi de modernisation sociale confirme que « l'ensemble du dispositif a démontré qu'il répond de façon satisfaisante à la situation des malades accueillis, pour la plupart en état de grande précarité » ce qui lui permet une ouverture « à d'autres pathologies chroniques sévères »

Cette circulaire apporte quelques précisions concernant :

La coordination médicale : "Elle est assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant) éventuellement assisté par du personnel paramédical.

Elle comprend :

la constitution et la gestion du dossier médical, les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital, la coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...), l'aide à l'observance thérapeutique, l'éducation à la santé et à la prévention, les conseils en matière de nutrition, la prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé, le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...), le soutien psychologique des malades."

La coordination psychosociale : "Assurée par le personnel psycho-socio-éducatif,

Elle comporte notamment :

l'écoute des besoins et le soutien, le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation, l'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives, l'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants, l'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin."

La **Loi n° 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dits (HPST) du 21 Juillet 2009** nomme comme autorité de tarifications des ACT les Agences Régionales de Santé (ARS).

La **Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015** relative à l'adaptation de la société au vieillissement dans son décret du 18 octobre 2016 fixe les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit à la personne de confiance des personnes accompagnées notamment dans des établissements sociaux et médico-sociaux.

Les ACT doivent depuis cette Loi prévoir un document permettant au résident accueilli de désigner s'il le souhaite une personne de confiance.

La **Loi n° 2017-86 du 27 janvier 2017** relative à l'égalité et à la citoyenneté prévoit dans son article 70 qu'en dehors des publics ayant une réponse positive au DALO (Droit au Logement Opposable), les personnes malades chroniques sortant d'ACT puissent se voir attribuer prioritairement un logement social.

La Loi de modernisation de notre système de santé (LMNSS) du 26 janvier 2016.

Cette Loi s'est construite autour de trois axes principaux :

- le renforcement de la prévention
- la réorganisation autour des soins de proximité à partir du Médecin Généraliste
- le développement des droits des patients

Cette Loi restructure l'organisation institutionnelle du système de santé. Elle prévoit, entre autres, la création des groupements hospitaliers de territoire (GHT), une réforme du Projet Régional de Santé (PRS), la création de communautés professionnelles territoriales de santé,...

Ses **Décrets n°2016-994 et n°2016-996 du 20 juillet 2016** précisent les conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social ainsi que les conditions d'accès aux informations de santé à caractère personnel. Ils fixent notamment **la liste des professionnels susceptibles d'échanger ou de partager des informations relatives à une même personne** prise en charge ainsi que les particularités liées aux personnes mineures.

Le **Décret n° 2016-1349 du 10 Octobre 2016** précise quant à lui les modalités de recueil du consentement préalable au partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne. Cette Loi permet de repréciser les méthodologies de travail notamment en matière de partage d'information des équipes d'ACT.

4.2. Schémas et plans

Les ACT Savoie s'inscrivent, par l'offre de service qu'ils proposent dans les schémas nationaux suivants :

- Le Plan Cancer 2014 2019
- Le Plan pour le Développement des Soins Palliatifs et l'accompagnement en Fin de Vie 2015 – 2018
- Le Plan national de lutte contre le VIH 2014-2019
- Le plan des maladies neuro dégénératives 2014-2019
- La Stratégie nationale de santé sexuelle 2017 2030 initiée par La Ministre des Affaires sociales et de la Sante Marisol Touraine et reprise par la Ministre des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn
- La Stratégie nationale de santé 2018 2022 – dans son AXE I Plan Prévention
- Le Programme Régional de Santé 2018-2023 qui fixe les priorités en matière de santé pour la région Auvergne Rhône Alpes

4.3. Autorisations

Dénomination : Réseau Santé Précarités égalité Coordination dans les territoires de santé de Savoie (RESPECTS 73).

Forme juridique : Association régie par la Loi de 1901. Déclaration à la Préfecture de Savoie le 17 février 1994 sous le n° 2/06470.

Siège social : Espace Ryvhyère – 94 Bis, Rue de la Revériaz – 73000 CHAMBERY

N° SIRET : 411 371 123 00018

Code d'activité : 851 C

Convention collective : application volontaire de la convention collective nationale des établissements privés d'hospitalisation, de soins, de cure et de garde à but non lucratif du 31 octobre 1951.

Autorisations de fonctionnement :

- 28 Mai 2003 : Agrément N°03-193 du Préfet de Région pour la gestion de 3 Appartements de Coordination Thérapeutique.
- 11 mars 2008 : notification de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Rhône Alpes pour le financement de l'extension de 9 places d'ACT ce qui porte la capacité d'accueil à 12 places.
- 10 juin 2011 : arrêté n° 2011-1805 autorisant l'extension de 12 à 17 places.
- 17 Septembre 2014 arrêté n°2014-3350 portant création de 2 places d'appartements de coordination thérapeutique dans le département de la Savoie à moyens constants. Ce qui porte la capacité d'accueil à 19 places.

4.4. Conventions/ Partenariats

Types de partenariat	Partenaires	Objet du partenariat	Date de mise en œuvre
Convention	APEI de Chambéry	Location	01/07/2018
	SSR (Service de Soins de Suite et de réadaptation) TRESSERVE	Convention de partenariat	23/11/2009
	Maison des Réseaux de Santé de Savoie (MRSS)	Convention de mise à disposition	2011
	Service intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO) de la Savoie	Convention	01/02/2016
Adhésion	Fédération Nationale d'Hébergements VIH et autres pathologies (FNH/VIH et autres pathologies) devenue la Fédération Santé Habitat FSH en juin 2017	Adhésion	2005
	Fédération des Associations Savoyardes Pour Enfants Et Adultes Inadaptés Ou Handicapés (FASEAIH)	Adhésion	2017

5. Le public hébergé

Les ACT Savoie accueillent des personnes atteintes de pathologies chroniques sévères, nécessitant des soins, en situation de fragilité psychologique et sociale, et dont le parcours de vie est souvent marqué par la précarité.

Les Résidents des ACT sont des personnes adultes, seules ou en couples, avec ou sans enfant, ou des enfants malades accompagnés d'au moins un parent et parfois de leur fratrie.

5.1. Caractéristiques du public accueilli au sein des ACT Savoie

5.1.1. La maladie chronique

En France, 28 millions de personnes suivent un traitement au long cours, 15 millions sont atteintes de maladies chroniques, 9 millions sont déclarées en ALD ²(affections de longue durée).

Par leur caractère durable et évolutif, les maladies chroniques engendrent des incapacités et des difficultés personnelles, familiales et socioprofessionnelles importantes.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une maladie chronique est : "*un problème de santé qui nécessite une prise en charge sur une période de plusieurs années ou plusieurs décennies.*" L'OMS définit les maladies chroniques selon plusieurs critères, notamment :

- la présence d'une cause organique, psychologique ou cognitive,
- le retentissement considérable de la maladie sur la vie quotidienne : anxiété ; limitation fonctionnelle des activités, de la participation à la vie sociale ; dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage, d'une assistance personnelle ; besoins de soins médicaux ou paramédicaux, d'aide psychologique, d'éducation ou d'adaptation.

Le Haut Conseil de la Santé Publique propose dans son rapport de novembre 2009 : *La prise en charge et la protection sociale des personnes atteintes de maladie chronique*, d'utiliser une définition transversale de la maladie chronique

Les maladies chroniques sont caractérisées par :

- La présence d'un état pathologique de nature physique, psychologique ou cognitive, appelé à durer ;
- Une ancienneté minimale de trois mois, ou supposée telle ;
- Un retentissement sur la vie quotidienne comportant au moins l'un des trois éléments suivants :
 - o Une limitation fonctionnelle des activités ou de la participation sociale,
 - o Une dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage ou d'une assistance personnelle,
 - o La nécessité de soins médicaux ou paramédicaux, d'une aide psychologique, d'une adaptation, d'une surveillance ou d'une prévention particulière pouvant s'inscrire dans un parcours de soins médico-social.

Au sein des ACT Savoie, l'aspect thérapeutique est le pivot de la prise en charge des résidents.

² Rapport 2017 sur l'état de santé de la population en France – DREES et SPF

Celui-ci conditionne l'admission : présence de soins ou perspective de mise en place, besoin de soutien pour l'observance au traitement et l'accompagnement autour de l'acceptation de la maladie.

Les résidents des ACT souffrent de différentes pathologies chroniques (parfois de plusieurs).

Pathologie Principale	2013	2014	2015	2016	2017
VIH	13	10	14	14	9
VHC	1	2	2	1	1
Cancer	2		2	2	5
Diabète	2	2	2	2	3
Sclérose en Plaques	1	1	2	2	
Insuffisance Rénale Chronique		1	2	2	2
VHB		1			
Autres (Myopathie, Greffe, AVC,...)	1	2	2	3	4
Résident avec une pathologie associée	5	6	6	7	10

Historiquement, les ACT Savoie accueillent principalement des personnes atteintes du VIH/Sida, les chiffres des dernières années montrent une évolution des pathologies des personnes accueillies. Cette évolution s'explique par une meilleure connaissance par les services hospitaliers, dont l'oncologie, du dispositif.

D'autre part, un nombre important de résidents sont atteints de plusieurs pathologies chroniques. Ces comorbidités demandent une prise en charge adaptée nécessitant une multiplication des contacts pris par le médecin et les infirmiers pour assurer une coordination des soins optimale.

Les personnes à mobilité réduite

L'accueil de personne à mobilité réduite est possible au sein des ACT Savoie. L'Etablissement dispose d'un logement entièrement équipé PMR (Personne à Mobilité Réduite) et de 15 logements accessibles aux personnes à mobilité réduite, dont les salles d'eau ont été équipées de chaises de douche.

Les personnes souffrant de troubles psychopathologiques graves

Les ACT Savoie accueillent des personnes atteintes de pathologies chroniques somatiques ayant des troubles psychiques associés, si un suivi avec les services spécialisés est en place et permet des relais en cas de besoin.

Le travail pluridisciplinaire avec les partenaires compétents est nécessaire pour garantir un accueil adapté et sécurisant à ce public.

La prise en charge des addictions

Les personnes accueillies aux ACT Savoie peuvent rencontrer des problématiques d'addiction aux produits psychoactifs licites et illicites. Ces publics sont souvent suivis par les établissements ou services spécialisés, tels que les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA), les Equipes hospitalières de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA), ou les services hospitaliers. Nous travaillons à la mise en place de

conventions avec ces structures afin de garantir une prise en charge adaptée et pluridisciplinaire de ces publics.

L'expérience acquise montre que l'accompagnement de ces publics est possible mais plus complexe et demande une adaptation du cadre de l'accompagnement.

Cependant, si le résident se met en danger et que la structure ne peut plus garantir un accueil sécurisant, une réorientation pourra être faite afin de proposer à la personne un accompagnement adapté à sa situation et son projet.

5.1.2. La précarité

Deux définitions mettent en exergue les caractéristiques de précarité qui touchent les résidents des ACT au moment de leur admission :

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer des responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible ».³

« La précarité « normale » est constitutive de l'être humain ; le paradigme en est celle du bébé vis-à-vis des adultes tutélaires [...] On note que cette vulnérabilité essentielle de l'humain est toujours liée à la possibilité de sa non reconnaissance, c'est-à-dire à l'exclusion. Mais lorsqu'elle fonctionne bien, la précarité constitutive aboutit à une triple confiance : confiance en l'autre qui est là quand on en a besoin, confiance en soi-même qui a de la valeur, puisque l'autre s'en préoccupe lors des situations de détresse, et confiance dans l'avenir puisque d'autres situations de détresse pourront entraîner le même type de rapport liant et aidant. L'ensemble donne confiance dans le lien social qui porte la possibilité d'un avenir en société. [...] Dans le contexte actuel et selon l'histoire de chacun, cette précarité normale se transforme volontiers en précarité exacerbée, susceptible alors d'entraîner une triple perte de confiance : perte de confiance en l'autre qui reconnaît l'existence, perte de confiance en soi-même et en sa dignité d'exister, et perte de confiance en l'avenir qui devient menaçant, catastrophique, ou même disparaît. »⁴

Les caractéristiques de précarité des résidents en ACT sont les suivantes :

Le niveau de ressource

Les personnes accueillies aux ACT Savoie vivent en grande majorité en dessous du seuil de pauvreté au début de leur prise en charge. Souvent sans ressources du fait de leur situation administratives ou bénéficiaires des minima sociaux : les ressources sont faibles et les moyens de remédier à cette situation de précarité limités du fait de leur situation (absence d'autorisation de travail, santé trop fragile, problème de la langue,...)

³ Wresinski, M.J., *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, rapport au Conseil Economique et Social, Journal Officiel du 28 février 1987

⁴ Furtos J., 2007, « Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale », In : Mental'idées n°11, P. 24 à 33

Ressources	2013	2014	2015	2016	2017
Sans	12	11	10	9	10
RSA	4	3	5	5	5
AAH	4	4	6	3	4
Salaires			2		
Pension Invalidité		1	2	2	1
ARE					2
Mineurs sans ressources)		1	1	2	2

La situation professionnelle

La majorité des résidents à leur entrée en ACT sont sans emploi, du fait de leurs problématiques de santé, de leur situation administrative. Dans ce contexte, le taux de personnes sans activité professionnelle est élevé et la situation économique actuelle ne facilite pas l'insertion professionnelle.

Situation Professionnelle	2013	2014	2015	2016	2017
Sans Emploi	16	17	25	16	18
CDD	1	1	1	2	1
CDI					
Formation	2	1		2	2
Autre	1	2		1	3

La situation d'hébergement

La majorité des résidents accueillie aux ACT Savoie avaient avant leur entrée un hébergement précaire, Sans Domicile Fixe, vivant dans un hébergement provisoire (chez des tiers, à l'hôtel, ou dans un autres ESMS).

Cette situation s'explique notamment car de nombreux résidents ont connu des situations d'errance ou de ruptures avant leur entrée en ACT.

Hébergement avant l'admission	2013	2014	2015	2016	2017
Hébergement durable	1	1	2	2	1
Hébergement provisoire	5	4	7	6	3
SDF	12	15	17	12	18
Autres ESMS	2	1		1	2

L'isolement

« L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger. Les relations d'une qualité insuffisante sont celles qui produisent un déni de reconnaissance, un déficit de sécurité et une participation empêchée. »⁵

Une grande partie des résidents connaît une situation d'isolement plus ou moins marquée. Ils sont pour la plus part célibataires avec ou sans enfants, nous notons ces dernières années une augmentation des familles accueillies au sein des ACT Savoie. Les résidents des ACT Savoie sont souvent en rupture de lien avec les personnes de leurs familles du fait de l'éloignement géographiques et ou de conflits.

La maladie est souvent cachée et ne permet pas de s'appuyer sur la famille ou la communauté.

Cet isolement vient s'ajouter à la situation médico-sociale et renforce les fragilités des personnes accueillies.

5.1.3. La capacité à vivre seul

Les ACT Savoie accueillent des personnes qui doivent être en capacité de vivre seule ou qui peuvent disposer de services d'aide à domicile pour les aider à gérer leur quotidien. En effet, aucun service d'astreinte n'est assuré les soirs et les weekends. Les appartements étant dans le diffus, les résidents accueillis ne peuvent pas s'appuyer sur un collectif ou sur d'autres résidents.

La notion d'autonomie au sein des ACT Savoie a donc été définie comme la capacité intellectuelle des personnes à faire appel en cas d'urgence aux services de droit commun compétents (SOS médecin, pompier, police...).

D'autre part, les résidents, avec ou sans accompagnant, doivent être en capacité d'assurer la gestion de leur vie quotidienne sur un plan fonctionnel (hygiène, alimentation, prise du traitement...). Les aides nécessaires peuvent être mises en place dans les ACT pour soutenir les résidents (Hospitalisation à domicile, aide à domicile...) et la présence d'accompagnant peut parfois permettre le maintien en ACT malgré une dépendance certaine.

5.1.4. Les critères administratifs

Les ACT Savoie peuvent accueillir des personnes dont la situation administrative au regard du droit au séjour n'est pas encore stabilisée mais pour lesquelles une régularisation semble possible.

En effet, ces personnes peuvent pour la plupart prétendre au titre de séjour : « *étranger malade* ». Nous observons une augmentation du nombre de résidents qui sont dans cette situation.

Cette souplesse d'accueil permet aux bénéficiaires de l'Aide Médicale Etat de mettre en place des soins dans de bonnes conditions tout en étant accompagnés dans les démarches de régularisation. Celles-ci étant le préalable indispensable à tout projet d'insertion sociale et professionnelle.

⁵ Définition proposée par le Conseil Economique, Social et Environnemental dans son avis : [Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité](#)

Situation Administrative	2013	2014	2015	2016	2017
CNI	11	12	11	9	9
APS	1		4	5	
Titre de séjour	1	2	7		5
Récépissé	2	1		2	
Sans	5	6	4	5	10

5.1.5. L'âge

Les ACT Savoie hébergent des personnes malades sans restriction d'âge (adultes ou enfants accompagnés de leurs parents). La situation de précarité et les besoins de coordination médico psycho sociale étant les critères principaux d'admission.

Age du public	2013	2014	2015	2016	2017
-18		1	1	2	2
20-29	4	3	5	3	2
30-39	6	7	6	6	6
40-49	4	5	6	3	6
50-59	4	4	7	7	8
+60	2	1	1		

5.1.6. Le sexe

	2013	2014	2015	2016	2017
Hommes	10	7	13	8	10
Femmes	10	13	12	11	12
Mineurs		1	1	2	2

5.1.7. Les résidents des ACT Savoie

La durée de séjour des résidents des ACT Savoie a progressivement diminuée ces 5 dernières années pour se rapprocher de la moyenne nationale qui se situe à environ 18 mois.

La circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS n° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT), article II indique :

«Qu'il s'agit d'un hébergement à caractère temporaire. Toutefois, la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel. Si un séjour long paraît souhaitable, la structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accueillie en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.»

Année	2013	2014	2015	2016	2017
File Active	20	21	26	21	24
Taux d'occupation	97.46%	100.30%	91.20%	106.20%	108.93%
Durée Moyenne de séjour en mois	40	43	36	27	24

Cet infléchissement de la durée moyenne de séjour s'explique par un renforcement du travail partenarial notamment avec le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation, les bailleurs sociaux mais également par une évolution de la perception de l'équipe sur les modalités de définition d'une sortie positive de l'établissement.

Le taux d'occupation de l'établissement est toujours très important puisque nous accueillons depuis 2 ans 19 résidents, alors que nous bénéficions de 17 places financées.

5.1.8. Types d'hébergement à la sortie :

Les résidents des ACT Savoie ont pu obtenir à leur sortie l'hébergement dont ils avaient besoin et qui correspondaient à leur projet d'accompagnement personnalisé.

Nous déplorons des décès dans les ACT Savoie, suites logiques de certaines pathologies, l'équipe a pu se former à l'accompagnement à la fin de vie.

Situation des résidents sortis	2013	2014	2015	2016	2017
Logement autonome	1	2	6	3	1
Etablissement médico-social ou autre structure	1		1		2
Famille/amis		2	1		1
Sans hébergement					
Décès	1		1	1	1

5.2. L'admission au sein des ACT Savoie

5.2.1. Le dossier d'admission

Un nouveau dossier d'admission a été mis en place au cours de l'année 2017. Il comporte un nouveau dossier médical et un nouveau dossier social. La coordination régionale des ACT Auvergne Rhone-Alpes s'est chargée de ce travail.

Le nouveau dossier médical ; à la fois plus simple et plus complet, il doit permettre au médecin prescripteur de noter la ou les pathologie(s) dont souffre l'utilisateur mais également les retentissements de la maladie dans le quotidien des personnes.⁶

Le nouveau dossier social : ce document a été pensé afin que les usagers soient associés à sa constitution. Un rapport social est toujours demandé aux professionnels à l'origine de la demande en complément. Plus complet, il doit permettre une meilleure évaluation de la situation⁷.

Outil au service de l'accompagnement, ce nouveau dossier d'admission permet une évaluation globale des situations en tenant compte du respect dû aux personnes.

5.2.2. La procédure d'admission

Après réception du dossier, le Responsable de service se charge d'enregistrer les dossiers dans le logiciel ACT Résidents et de vérifier leur composition. S'il manque des pièces, il se charge de contacter les professionnels à l'origine de la demande pour recueillir les éléments manquants.

Le Responsable de service et le Médecin Coordinateur les étudient afin d'évaluer la recevabilité du dossier.

Si le dossier est non recevable un courrier est envoyé dans les quinze jours à l'utilisateur et aux prescripteurs sociaux et médicaux.

Si le dossier est recevable, le Responsable de service nomme un binôme médico-social chargé d'évaluer plus précisément la demande. Le binôme reçoit la personne avec un traducteur si nécessaire, afin de mieux cerner les besoins et les demandes des personnes mais également afin de leur présenter le service, en lui remettant notamment le livret d'accueil⁸. Le binôme est chargé d'effectuer un rapport médico-social qui sera présenté à la commission d'admission.

La commission d'admission se réunit une fois par mois et plus régulièrement si nécessaire. Elle est composée de l'ensemble de l'équipe des ACT. Les dossiers sont présentés par le Directeur et le binôme qui a rencontré la personne, la partie médicale est lue par le Médecin Coordinateur. L'étude des dossiers est collégiale. Une fois tous les dossiers étudiés, une liste par priorité est établie selon les besoins des demandeurs et les logements disponibles.

Suite à la commission d'admission, les personnes sont reçues par un membre de l'équipe et le Responsable de Service pour un entretien de pré admission. Cet entretien, huit jours avant l'admission définitive, permet de présenter le service et de recueillir l'adhésion de la personne. Lors de cet entretien, les documents contractuels sont remis aux personnes : Le règlement de fonctionnement⁹, le consentement au partage d'informations¹⁰, une

⁶ Annexe 1

⁷ Annexe 2

⁸ Annexe 3

⁹ Annexe 4

information CNIL¹¹, le livret d'accueil, et le document de désignation de la personne de confiance¹².

Une lecture est faite aux personnes avec un interprète si nécessaire et les personnes peuvent ainsi nous interpeller plus librement. Remettre ces documents avant l'admission évite de délivrer trop d'informations au résident le jour de son entrée définitive. Cet entretien permet également de récupérer les prescriptions médicales afin de planifier l'arrivée des personnes et d'organiser les rendez vous médicaux dont ils auront besoin .

5.2.3. Le nombre d'admission

Entre 2013 et 2017, le nombre de demandes d'admission a progressé de 76%, passant de 33 à 58 par année.

Cette forte progression peut s'expliquer par :

- Un meilleur repérage du dispositif ACT par l'ensemble des services hospitaliers. Antérieurement, seuls les services d'infectiologie connaissaient le dispositif et faisaient des demandes
- Un renforcement du partenariat avec les services sociaux notamment du fait de la présence des ACT Savoie au sein du SIAO.
- Une augmentation du nombre de personnes malades en grande précarité
- Une augmentation du nombre de demandes d'admission concernant des personnes étrangères déboutées du droit d'asile mais dont l'état de santé justifie et autorise le maintien sur le territoire français

	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre de demandes	33	23	34	36	58
Nombre de dossiers recevables	25	13	21	18	43
Nombre de personnes admises	2	4	9	4	7

5.2.4. L'origine des demandes

Les demandes pour entrer en ACT proviennent de l'ensemble du territoire national. Nous observons néanmoins une diminution des demandes émanant des services hospitaliers parisiens.

Origine des demandes	2013	2014	2015	2016	2017
CHMS	8	8	9	11	17
CH AURA	5	3	6	8	8
CH hors AURA	11	6	5	4	6

¹⁰ Annexe 5

¹¹ Annexe 6

¹² Annexe 7

ESMS Savoie	7	2	13	2	12
ESMS AURA		2		9	5
ESMS hors AURA				2	3
SIAO 73					6
Autres	2	2	1		1

5.3. Relations avec les accompagnants et l'entourage

Les appartements mis à disposition permettent d'accueillir des couples, des familles avec enfants et des enfants malades avec leurs parents et leur fratrie.

	2013	2014	2015	2016	2017
Accompagnants	10	15	16	10	13
Dont Mineurs accompagnants	7	11	11	6	7

L'accueil et l'accompagnement des accompagnants ont été pensés au sein des ACT Savoie afin de trouver la juste distance et d'initier les partenariats nécessaires pour les mettre en œuvre dans les meilleures conditions.

Un accompagnant est une personne, mineure ou majeure, qui vit avec le résident dans un ACT. Etant précisé que même si les accompagnants figurent sur le contrat de séjour au titre de leur hébergement au sein des ACT, l'accompagnement s'effectue sans financement spécifique car le budget global correspond à un coût évalué par nombre de places pour les malades et non en fonction du nombre d'accompagnements réellement effectués.

Cette prise en charge des accompagnants demande une adaptation du Projet d'Accompagnement Personnalisé puisque les référents de projets accompagnent le résident ainsi que la cellule familiale.

L'accompagnement de la famille suppose le plus souvent :

- un travail de soutien à la parentalité,
- le suivi du conjoint et ou du parent (insertion sociale, santé...)
- le suivi des enfants et de la fratrie (veille aux bonnes conditions de vie) avec tout ce que cela suppose en terme de partenariat (école, crèche, services du Conseil Départemental...).

Cette adaptation peut rendre l'accompagnement plus complexe.

Comment accompagner un enfant malade sans accompagner ses parents ?

Un glissement s'opère alors notamment dans les projets d'accompagnement personnalisés où le projet d'insertion socio-professionnelle du parent a des incidences sur la prise en charge de l'enfant.

Comment assurer une prise en charge adaptée aux besoins de l'enfant malade lorsque la famille est sans ressources ?

Comment favoriser l'insertion professionnelle des parents alors qu'ils n'ont pas d'autorisation de travail ou de solutions de garde ?

L'équipe doit sans cesse questionner son action afin de trouver la juste distance et ne pas être dans la toute-puissance.

Les principaux cas de figure sont :

	Résident(s)	Accompagnant(s)
1	Majeur	Conjoint
2	Majeur	Conjoint + enfant(s)
3	Majeur	Enfant(s)
4	Majeur/mineur	Conjoint/parent
5	Majeur/mineur	Conjoint/parent + enfant(s)
6	Mineur	Parent(s), présence ou non d'une fratrie

Cet accueil et cet accompagnement des accompagnants impliquent des actions au-delà des missions habituelles de coordinations des ACT.

Afin de permettre un juste positionnement dans ces situations, il a été décidé que « les ACT accompagnent et orientent les résidents et leurs accompagnants vers le droit commun dès que possible et autant que faire se peut »,

Pour ce faire, deux référents de projet sont nommés dans toutes les situations, dès lors que nous sommes face à une famille ou à une situation complexe, une adaptation de la prise en charge peut être pensée en équipe et 3 référents de parcours peuvent être nommés.

Un travailleur social est nommé référent du projet du résident, un travailleur social est nommé référent de la cellule familiale et un infirmier est nommé référent du projet de soins. Ainsi, chaque action est pensée et évaluée dans le projet d'accompagnement des personnes et ces situations sont portées par un collectif afin d'éviter les relations duelles et favoriser le travail interdisciplinaire.

Ce principe déjà évoqué, rejoint celui de la nature temporaire de l'accueil au sein des ACT ; ce cadre temporel est clairement intégré au contrat de séjour, impliquant de fait une ouverture de la structure et des accompagnements sur les ressources de l'environnement afin de préparer au mieux leur sortie et leur prise en charge après les ACT.

Cette question de l'accompagnement des accompagnants renvoie à celle de l'identité des accompagnants : quels sont leur rôle et place au sein des ACT ?

D'une façon plus générale, c'est une question qui traverse les politiques sociales au regard de la reconnaissance légale du statut d'aidant qui s'affirme de plus en plus (par exemple dans le cadre de l'hospitalisation à domicile, du maintien à domicile des personnes âgées, etc...).

Un travail est toujours en cours au sein de la FSH (Fédération Santé Habitat) afin de trouver des solutions notamment financières pour accompagner ces accompagnants.

5.4. La détermination des objectifs de l'accompagnement

Le Contrat de séjour¹³

Le contrat de séjour est rendu obligatoire par la Loi du 2 Janvier 2002 Loi N°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et le Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.

¹³ Annexe 8

Un contrat de séjour doit être conclu dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois dans :

- les établissements et les services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs âgés de moins de 21 ans relevant de l'article L.222-5 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- les établissements et les services qui accueillent ou assistent à domicile des personnes adultes handicapées ou atteintes de pathologies chroniques, ou leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;
- les établissements et les 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 ;
- les établissements ou services à caractère expérimental.

Le contrat de séjour a pour vocation de définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.

Il prévoit également les conditions et les modalités de sa résiliation, de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient. Les changements des termes initiaux du contrat ou du document font l'objet d'avenants ou de modifications, conclus ou élaborés dans les mêmes conditions.

Le contrat de séjour des ACT Savoie est remis à chaque résident et, le cas échéant, à son représentant légal, huit jours avant l'admission définitive du résident par le Responsable de Service lors de l'entretien de pré admission.

Le Contrat de Séjour est ensuite signé par le directeur, le référent social et le résident et ses accompagnants dans le mois qui suit l'admission.

Durant un entretien organisé au sein du service des ACT Savoie, le Directeur en présence du résident et des accompagnants, du responsable de service et du référent du projet donne une lecture du règlement de fonctionnement et invite les différentes parties à le signer.

Le Directeur propose ensuite au résident de formuler les objectifs généraux de son accompagnement. Préparés au préalable avec les professionnels qui l'accompagnent, ces objectifs posent le cadre d'intervention de l'équipe auprès du résident. Ils seront ensuite déclinés en objectifs opérationnels et évalués dans un délai maximal de 4 mois ou dans une temporalité élargie tenant compte de la complexité des objectifs à atteindre dans le cadre du projet d'accompagnement personnalisé.

Le Projet d'Accompagnement Personnalisé¹⁴

Selon la circulaire du 30 Octobre 2002 : « l'équipe pluridisciplinaire des appartements de coordination thérapeutique élabore avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins, qui définit les objectifs thérapeutiques, médicaux, psychologiques et sociaux ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre ».

La méthodologie de travail mise en œuvre pour élaborer et suivre les objectifs qui répondent aux besoins des personnes accueillies se réfère directement aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) de l'Agence Nationale de l'Evaluation de la qualité des Etablissements et services sociaux et Médicaux Sociaux (ANESM) sur la bientraitance et

¹⁴ Annexe 9

en conformité avec la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le projet d'accompagnement personnalisé a pour objectif de permettre aux ACT Savoie d'accompagner les personnes accueillies dans leur vie quotidienne et de répondre à leurs besoins notamment pour :

- élaborer un projet de soin,
- conseiller, orienter et soutenir dans les différentes démarches (administratives, professionnelles...),
- maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie,
- préserver l'intimité,
- prendre en compte la personne dans sa singularité,
- favoriser la vie sociale,
- éviter le plus possible la séparation des membres des familles,
- rompre l'isolement.

Les objectifs du PAP sont établis conjointement par les référents du projet et le résident

L'élaboration du Projet d'Accompagnement Personnalisé

L'accompagnement au sein des ACT Savoie se met en œuvre autour de deux outils centraux :

- le contrat de séjour dans lequel sont précisés les objectifs généraux définis par le résident lors de son admission
- 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 résident dans les 3 mois suivants son admission.

Les objectifs de ce projet sont établis entre le résident et les professionnels garants du projet.

Le Médecin Coordinateur prend en charge l'évaluation médicale en lien avec l'infirmière coordinatrice référente du projet.

La psychologie prend en charge l'évaluation psychologique et se rapproche des professionnels qui peuvent connaître le résident avec l'accord de ce dernier.

Les travailleurs sociaux prennent en charge l'évaluation sociale et analysent les besoins.

L'équipe examine ensemble les besoins médico-psycho-sociaux et évalue l'état de santé mentale et physique du résident, son autonomie générale et détermine la nécessité ou non du recours à des professionnels extérieurs. Les objectifs médicaux entrent eux aussi dans le projet d'accompagnement personnalisé.

Les objectifs du projet d'accompagnement personnalisé sont ensuite transmis au Responsable de Service lors d'un entretien en présence du résident et d'un des référents du projet.

Ce temps d'échange et de co-construction doit permettre aux résidents de formuler ses besoins, ses attentes, ses souhaits et aux professionnels d'analyser la situation et de proposer également des objectifs.

Cette co-construction permet ainsi un temps d'ajustement entre les différentes parties afin d'obtenir des objectifs réalisables et évaluables.

Le PAP est annexé au contrat de séjour.

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

- Il engage les signataires.
- 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 résidents doivent se référer.
- La co-construction qui s'opère lors de la mise en place du projet permet :
 - o de clarifier au mieux les problématiques à prendre en compte,
 - o 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 sa vie, 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 résident, son référent et tout autre intervenant impliqué dans l'accompagnement. Il constitue un support de l'accompagnement.
- C'est un outil d'évaluation.

Il peut comporter des objectifs qui appellent la participation à des activités collectives mise en œuvre au sein de l'établissement (cf 6.2.3.2 l'accompagnement collectif)

6. Nature et organisation de l'offre de service des ACT Savoie

Pour assurer l'accompagnement des résidents, les ACT Savoie s'appuient sur la mise à disposition d'un hébergement autonome et un accompagnement médico-psycho-social de proximité qui se décline à travers un soutien individuel et des actions collectives.

6.1. L'hébergement

Le logement fait partie des supports qui permettent d'atteindre les objectifs des ACT Savoie puisqu'il est en lui-même un espace d'insertion.

Les ACT Savoie mettent à disposition des logements autonomes dispersés sur les villes de Chambéry, Bassens, Jacob Bellecombette. Ils sont intégrés au droit commun sans être identifiés ACT, pour préserver la confidentialité de la situation des résidents.

L'objectif recherché à travers cet hébergement est d'offrir des conditions favorables à l'amélioration de l'état de santé des personnes accueillies et les aider à mettre en œuvre un projet d'avenir

Chacun des logements dispose du confort et de l'équipement nécessaire (linge de toilette, vaisselle, mobilier, literie...). Au cours du séjour, la personne s'approprie ou se réapproprie des gestes simples de la vie quotidienne : faire ses courses, préparer les repas, entretenir son lieu de vie.

Grâce à cette mise en situation, le résident pourra se rassurer sur sa capacité à vivre de façon indépendante ou au contraire prendra conscience de ses difficultés et pourra réfléchir à une solution plus adaptée au moment de sa sortie.

Tous les logements sont situés à proximité des services (transport, hôpitaux, commerces, école, espace culturel ...) de façon à favoriser l'accès aux soins et la possibilité d'une vie sociale.

L'appartement situé sur la commune de Bassens est conçu pour recevoir une personne ou un couple à mobilité réduite.

Typologie et situation des logements

Type	Nombre	Lieu
Studio	2	Les Hauts de Chambéry / Chambéry
T1	2	Les Hauts de Chambéry -
T1 Bis	4	Les Hauts de Chambéry / Chambéry
T2	7	Chambéry centre / Les Hauts de Chambéry / Jacob Bellecombette / Bassens
T3	4	Chambéry centre / Les Hauts de Chambéry / Le Petit Biollay

6.2. De l'admission au projet d'accompagnement personnalisé

6.2.1. L'admission

Le jour de l'admission est fixé conjointement par le référent social, le résident et le Responsable de service. L'admission se déroule en deux temps.

Le premier accueil a lieu au siège de l'association, afin de présenter aux résidents les professionnels de l'équipe et lui permettre de se repérer au sein du siège de l'association.

Dans un deuxième temps, deux professionnels de l'équipe accompagnent le résident dans l'appartement. Une pochette d'accueil lui est remise contenant : les coordonnées du logement, de RESPECTS 73 et des différents professionnels de l'équipe; un plan et un guide de la ville, un plan des transports en commun et les horaires de bus, quelques documents pour favoriser le bon voisinage et la sécurité, un bloc-notes, un agenda et un stylo.

A l'occasion de cette première visite sont alors réalisés : l'état des lieux et la remise des clés tous deux étant soumis à la signature d'un document.

Les professionnels en charge de cette admission veillent à ce que la personne dispose du nécessaire ou soit en capacité de se le procurer avant le prochain RDV fixé dans la semaine. Chaque document est signé en double exemplaire, l'un est remis au résident l'autre est scanné dans le logiciel ACT résidents et accessible aux résidents selon la procédure en vigueur présentée dans le Livret d'Accueil.

6.2.2. Recueil et traitement des informations

Le dossier unique du résident

Pour chaque résident, le Responsable de Service crée un dossier informatique et affecte les professionnels de l'équipe qui seront référents du projet de la personne. Elle positionne également le futur résident dans un logement vacant.

Le dossier informatique est composé :

- D'un onglet identité
- D'un onglet obligations légales
- D'un onglet Droit
- D'un onglet intervenant
- D'un onglet Contrats
- D'un onglet PAP
- D'un onglet suivi social
- D'un onglet suivi psychologique
- D'un onglet suivi médico-infirmier
- D'un onglet autres suivis
- D'un onglet collectif

Ce dossier est un support pour l'ensemble des professionnels du service des ACT Savoie, il permet la continuité de la prise en charge. Il permet un suivi des différents dossiers et alerte les professionnels des dates d'échéances des droits et des contrats.

Il est consultable par le résident. Pour cela, il doit suivre la procédure d'accès au dossier précisée dans le règlement de fonctionnement et annexée au livret d'accueil.

Le dossier médical

Le médecin coordinateur et les infirmiers coordinateurs mettent en place un dossier pour chaque résident. Il est stocké dans le bureau médical. Il est composé du dossier médical d'admission, des comptes rendus médicaux transmis par les différents médecins intervenants auprès des résidents et d'une fiche de suivi.

Le médecin et les infirmiers complètent eux aussi le dossier unique du résident sur le logiciel ACT en n'inscrivant que les éléments strictement nécessaires à l'accompagnement.

Dossier papier chez le résident

Les ACT Savoie mettent en place un dossier papier au domicile des résidents dans lequel ils classent tous les documents le concernant et dont il aura besoin à l'avenir (Photocopies des pièces d'identité, notification de droit, ...) ainsi que les dossiers en cours (demande de logement social, demande d'AAH, ...). Cette organisation permet au résident d'être acteur de sa prise en charge et de s'approprier, avec l'aide des professionnels, l'organisation administrative.

Aucun document n'est conservé au service ou dans le logiciel, seules des dates d'échéances des droits sont enregistrées.

Au-delà des objectifs éducatifs et d'autonomisation, cette organisation respecte le Règlement Général sur la Protection des Données qui prescrit la conservation des données non nécessaires à l'accompagnement.

6.2.3. L'accompagnement mis en œuvre

L'établissement a conçu l'accompagnement des personnes accueillies selon trois versants : social, médical et psychologique.

Il vise à faire prendre conscience aux résidents de leurs capacités, à développer les potentialités de chacun, à permettre aux résidents d'accéder à l'autonomie, à favoriser l'insertion, à promouvoir la citoyenneté, à impliquer les résidents dans la vie sociale correspondant à leurs aspirations et à leurs besoins.

Cette approche globale positionne la personne au centre de la prise en charge et nécessite une collaboration pluridisciplinaire en interne mais aussi en externe

6.2.3.1. L'accompagnement individuel

a. L'accompagnement à la santé

Selon l'Article 1 du Décret du 03 octobre 2002 : « Les appartements de coordination thérapeutique [...] 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 ... ».

La santé est entendue dans les ACT Savoie au sens de la définition de l'OMS : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »¹⁵

Dans le cadre des ACT Savoie, l'accompagnement mis en œuvre accorde une place importante aux questions de santé : observance au traitement, soutien dans les démarches de soins, accompagnement physique aux rendez-vous médicaux, sensibilisation en termes de prévention, accompagnement relatif à l'acceptation de la maladie et soutien pendant les périodes d'hospitalisation.

Pour cela, l'ensemble de l'équipe est en lien avec les différents professionnels de santé de manière directe, ou par l'intermédiaire des infirmiers coordinateurs et/ou du médecin coordinateur.

¹⁵ Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence Internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation Mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

Dans tous les cas, ces relations sont possibles uniquement avec l'accord du résident concerné.

La démarche des ACT Savoie concernant la santé s'inscrit dans le champ de l'Education Thérapeutique du Patient car elle vise à développer les compétences des résidents et leur autonomie en tenant compte de la singularité de chacun.

L'équipe travaille avec les résidents pour les aider à :

- être en capacité de formuler et de s'inscrire dans un projet de vie,
- avoir confiance envers les professionnels auxquels ils recourent,
- mettre en mot ce qu'ils ressentent et l'exprimer,
- retrouver le lien à leur propre humanité.

b. L'accompagnement social

L'accompagnement social, d'après l'article 1 de la Loi de Lutte contre les Exclusions du 29 juillet 1998, se définit par : « l'accès effectif de tous aux droits fondamentaux dans les domaines de l'emploi, du logement, de la protection, de la santé, de la justice, de l'éducation ».

Cette même Loi introduit la notion « d'accompagnement personnalisé pour aider à accomplir les démarches administratives ou sociales nécessaires à la mise en œuvre de ces droits ».

Dans le cadre des ACT Savoie, l'accompagnement mis en œuvre accorde une place importante aux questions de droit et d'autonomie : accompagnement vers les différents organismes, mise en place de partenariats, appui technique pour faciliter l'accès aux droits (aides financières, CAF, CPAM, etc...).

L'objectif est de permettre à la personne de retrouver une autonomie dans son environnement, son quotidien afin d'envisager une sortie du dispositif la plus pertinente possible.

Chaque accompagnement est différent, il s'appuie sur les potentialités et le parcours singulier de chacun. Il est formalisé par un contrat élaboré avec les référents de projet, l'objectif étant de construire un projet de vie qui va lui permettre d'envisager une insertion sociale et professionnelle en tenant compte de sa pathologie. Ce travail pluridisciplinaire permet ainsi d'accompagner la construction du projet de la personne en tenant compte des aspects médico-psycho-sociaux.

L'équipe propose également, un accompagnement axé sur le quotidien, qui nécessite un temps de présence important auprès des résidents.

Les thèmes abordés ont un caractère intime : budget, alimentation et apprentissages du quotidien. Cet accompagnement permet de valoriser et ou de développer les compétences du résident afin d'envisager la sortie la plus adaptée à sa situation et à ses besoins.

Le travail éducatif porte sur des éléments factuels du quotidien afin d'aider le résident à prendre conscience de ses besoins et ainsi d'envisager une sortie correspondant à sa situation réelle.

L'accompagnement social est donc une approche globale des besoins du résident. Ce suivi s'étend également à la cellule familiale : travail autour de la parentalité, de la scolarité, médiation familiale, regroupement familial.... Le travailleur social doit travailler en partenariat afin d'apporter des réponses adaptées à la situation de chaque personne.

L'équipe organise également l'entrée et la sortie du résident, en prenant attache auprès des prescripteurs au moment de l'admission et en faisant des relais au moment de la sortie.

c. Le soutien psychologique

La maladie a des répercussions psychologiques importantes sur le sujet. La Psychologie de la Santé a montré que le soutien (sous toutes ses formes) est un allié précieux pour la rémission ou l'observance des soins.

La psychologue du service des ACT Savoie rencontre tous les résidents 3 fois dans les 3 mois qui suivent leur admission afin de faire un état des lieux de la situation et d'envisager avec eux la poursuite ou non d'un accompagnement ou des réorientations vers d'autres services.

L'accompagnement psychologique a plusieurs objectifs :

- Offrir à la personne un espace de parole, au cours duquel elle pourra évoquer les affects ressentis, tels que la souffrance morale, les craintes et peurs, les colères, la peine, la douleur physique et psychique, l'incompréhension,...
- Parler des conséquences de la maladie, sur le plan somatique mais aussi psychique : anxiété, angoisse, sentiment de dépression, aboulie, humeur labile, répercussions sur le comportement addictif, isolement, régressions, désespoir,...
- Accompagner la personne dans son parcours de soins. Cet accompagnement permet de parler du rapport au corps médical et au traitement, rapport complexe, parfois ambivalent. Et, cette possibilité d'évoquer la représentation que l'on a du traitement concourt à l'acceptation, l'appropriation puis l'observance du ou des traitements.
- Apporter un soutien pour ce nécessaire travail lié à la maladie. Les personnes sont invitées à parler des conséquences de la maladie, des pertes rencontrées, des projets avortés, ... Il s'agit de les aider à restaurer l'estime d'eux même, à reprendre confiance en leurs capacités.
- Une importance particulière est accordée sur la question du sens que revêt, pour la personne, l'apparition de cette maladie. L'écoute et l'élaboration autour des théories de la maladie s'intègrent dans cette recherche de sens. En effet, les théories dites « profanes » (causes que la personne attribue à l'apparition de la maladie) diffèrent souvent des théories médicales, mais ont une importance capitale.

Et, au cours de toutes ces élaborations, la personne revisite bien souvent son histoire.

d. La coordination médicale

La coordination médicale dans les ACT Savoie implique un travail en équipe pluridisciplinaire. Dans les ACT, le médecin et les infirmiers n'ont pas une mission de soignant mais aident les résidents à établir ou rétablir une relation de confiance avec le corps médical en évitant notamment le nomadisme. Ils aident ainsi le résident à se réinscrire dans un parcours de santé.

Le médecin et les infirmiers des ACT Savoie coordonnent les soins en lien avec les différents médecins et professionnels de santé. Ils orientent les résidents, les conseillent (Education Thérapeutique du Patient) et soutiennent l'équipe professionnelle à laquelle ils apportent des éléments de compréhension des différentes situations.

Les infirmiers coordinateurs et le médecin coordinateur en lien avec le reste de l'équipe organisent l'entrée et la sortie du résident. Pour ce faire, ils se rapprochent des différents services hospitaliers afin de mettre en place une coordination médicale, ils accompagnent le résident dans ses recherches de médecin traitant, et organisent avec lui les interventions nécessaires pour son entrée aux ACT (recherche de cabinet d'infirmiers libéraux, de kinésithérapeutes, de diététicienne pour les sondages nasaux gastrique...)

e. L'interprétariat

Le service des ACT Savoie fait appel à des services d'interprétariat dès que cela est nécessaire. Cette prestation permet à l'équipe d'appréhender la culture, les besoins et les croyances des Résidents. L'équipe prend également en compte les connaissances culturelles des interprètes pour accompagner les Résidents dans leur projet et respecter leur rythme et leur croyance.

Nous faisons appel à ces services d'interprétariat dès l'admission pour s'assurer d'une bonne compréhension des documents obligatoires et afin de recueillir l'avis et les besoins des personnes. Cette prestation est ensuite utilisée par l'ensemble des professionnels des ACT tant en interne pour l'accompagnement médico-psycho-social qu'en externe lors de consultations médicales ou lors de rendez-vous avec les partenaires.

6.2.3.2. L'accompagnement collectif

"Le travail social avec des groupes désigne une pratique d'intervention qui s'appuie simultanément sur la personne et son environnement afin de créer les conditions de transformation dans le champ social et sociétal. Cette pratique complète l'approche individuelle par une démarche collective fondée sur le travail du groupe pour résoudre des situations aux multiples dimensions" (H Massa).

Le travail social avec les groupes, à la fois outil pédagogique et de changements, participe à la qualité de l'accompagnement de personnes en difficulté, et les rend sujets, acteurs et partenaires pour résoudre leurs problématiques.

L'intervention sociale collective fait partie d'un des outils d'accompagnement des résidents au sein des ACT Savoie.

Elle permet :

- de redonner aux personnes du pouvoir sur leur vie en partageant leurs savoirs, en prenant des initiatives et des risques,
- de développer une attitude citoyenne en poursuivant des objectifs individuels et collectifs,
- d'aider à recréer un lien communautaire,
- de s'inscrire dans le lien social,
- de développer des dynamiques participatives et de changement en formulant des demandes, en argumentant, en s'écoutant.

a. Les sorties

Des sorties sont proposées aux résidents et accompagnants des ACT Savoie. A leur initiative ou celle de l'équipe, ces sorties permettent aux personnes accueillies de sortir de leur quotidien et de rompre avec l'isolement, de s'éloigner des problématiques de santé et de rencontrer « l'autre ».

L'objectif est de permettre aux personnes accueillies de poursuivre ces sorties en dehors de la présence des professionnels.

b. Les repas collectifs

Des repas collectifs sont proposés au sein des ACT Savoie. Ces temps de repas autour de thématiques particulières ou juste pour des moments d'échanges entre résidents ont été mis en place à la demande des personnes accueillies. Ces temps permettent de faire découvrir

à l'autre sa culture, (repas thématiques), de nouveaux produits, ou de vivre des événements particuliers (match de foot, galette des rois, repas de Noël,...).
En fonction des thèmes choisis, les résidents peuvent venir cuisiner au service et ainsi apprendre à l'autre ou apporter des mets que l'on partage ensuite.

c. L'accès à la culture

"L'égal accès de tous, tout au long de la vie à la culture" est un objectif national acté dans la Loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions. L'apport de la culture est un outil pour l'accompagnement social des personnes en situation de précarité. Elle permet de travailler l'insertion en favorisant le lien social, le sentiment d'égalité et l'ouverture d'esprit dans une dimension de plaisir, permettant de s'évader d'un quotidien parfois lourd.

Les ACT Savoie se mobilisent dans ce sens en adhérant à deux associations :

- Culture du Cœur qui propose des places gratuites pour des sorties théâtre, concerts, expositions, musée ou pour des manifestations sportives sur l'ensemble du Bassin Chambérien. Ces places individuelles sont proposées régulièrement aux résidents. Les travailleurs sociaux ont le souci de les inciter à participer en groupe à certaines sorties afin de favoriser les liens entre eux. Un accompagnement peut-être proposé.
- Accès au spectacle pour tous par : l'AMCCS (Association de la Maison de la Culture de Chambéry et de la Savoie) qui mène, avec diverses associations partenaires, un travail solidaire permettant à des personnes en situation difficile d'accéder aux spectacles de l'Espace Malraux (scène nationale de Chambéry et de la Savoie) à prix modique. Les ACT ainsi que les résidents participent partiellement au financement des places.
- L'équipe propose des cycles d'activités où les personnes accueillies vont visiter un musée, participent à un spectacle et une séance de cinéma. Un temps de présentation est proposé en amont des sorties afin de présenter le cycle et les événements à venir. A la fin du cycle, un temps de bilan est proposé aux personnes afin d'évaluer ensemble la plus-value de cette action.

d. Les ateliers collectifs

L'objectif des ateliers collectifs est de remobiliser les résidents dans un espace de transition proposant des activités d'expression, de créativité et de travail corporel.

Ils permettent d'élargir le champ d'observation de l'équipe pluridisciplinaire : capacité d'imagination, psychomotricité, intégration et place dans un collectif, persévérance, sens de l'observation, concentration, capacité de travail. L'ensemble de ces éléments peuvent servir d'indicateurs en termes d'insertion.

Les ateliers collectifs proposent des supports nouveaux et variés. Le cadre est contenant et sécurisant, il permet aux résidents d'accéder à une expression de façon sereine. Ils sont des terrains d'essais protégés qui offrent l'occasion de « se tester » (d'un point de vue technique mais aussi relationnel), d'oser s'exprimer, d'échanger des savoirs faire et des compétences, d'être en situation de « faire » et de « voir faire ».

Ces éléments favorisent la confiance en soi et l'ouverture vers les autres.

Les ateliers permettent de se mettre en mouvement, de rompre avec l'isolement quotidien et le sentiment de solitude connus par certains. Ils aident à aller vers l'extérieur avec moins d'appréhension.

Le fonctionnement des ateliers est souple ce qui permet à chacun de participer en fonction de ses impératifs, de ses capacités et de ses envies. Les ateliers sont proposés sous formes de cycles afin d'inscrire le résident dans une temporalité et ainsi favoriser l'engagement et la cohésion du groupe.

Ces groupes sont fermés afin de permettre à chacun des membres d'apprendre à se connaître et se faire confiance. Des objectifs pour chaque résident sont pensés avec lui et un bilan à la fin du cycle est proposé afin d'évaluer avec lui les suites à donner.

Les ateliers obligent les résidents à s'astreindre au respect des horaires et au cadre du groupe, ce qui peut les aider à se réinscrire dans une dynamique nécessaire à l'aboutissement de leurs projets.

Les ateliers sont des moments conviviaux, qui favorisent la cohésion de groupe.

Différents ateliers sont proposés et évoluent en fonction des problématiques des personnes accueillies.

Exemple d'un atelier proposé : l'atelier cuisine

Cet atelier a été mis en place car certains résidents demandaient des conseils culinaires. Pour beaucoup, il est difficile de se préparer à manger et de prendre son repas seul.

Le but de l'atelier est de permettre aux résidents de participer aux préparations et aux repas collectifs.

A travers les achats, la préparation du repas, le rangement et nettoyage de la cuisine, sont abordés les questions de la gestion des denrées, de l'équilibre alimentaire et de l'entretien du logement.

Les dates et thèmes des repas sont définis par l'équipe pluri professionnelle, les menus sont choisis avec les résidents lors de la réunion de mise en place des ateliers.

Le repas est partagé avec tous les résidents qui participent à ce temps et les professionnels qui l'animent. Les résidents peuvent s'ils le souhaitent inviter leurs accompagnants sur le temps du repas.

Les objectifs généraux de l'atelier cuisine :

- apprendre et s'approprier des techniques culinaires de bases en les expérimentant,
- redonner l'envie de cuisiner et apporter de la variété dans les repas,
- favoriser l'éveil gustatif,
- aborder la vie quotidienne (budget, entretien du logement, gestion des denrées...).

Des objectifs spécifiques pour les résidents sont co-construits avec eux et les professionnels en charge de l'animation du groupe.

Cet atelier peut également être pensé en fonction des situations des personnes accueillies (hommes seuls, personnes atteintes de diabète, famille,..) et évolue régulièrement.

Un temps d'évaluation est proposé à chaque participant à la fin des différentes séances de l'atelier cuisine.

Outils au service de l'accompagnement, le collectif a une grande place au sein des ACT Savoie et évolue en fonction des problématiques et des besoins des personnes accueillies.

6.3. L'évaluation de l'accompagnement

Elle s'effectue tout au long de la prise en charge du résident à l'aide des objectifs du contrat de séjour et du projet d'accompagnement personnalisé mais aussi des objectifs négociés dans les ateliers.

L'évaluation concerne :

- L'état de santé : observance des traitements, accès aux soins et respect des rendez-vous médicaux,
- L'évolution de l'insertion d'une manière générale : intégration dans le quartier, démarches de retour à l'emploi, inscription dans des activités socioculturelles,...
- La gestion des actes quotidiens : alimentation, hygiène, entretien du logement,
- Les repères spatio-temporels : horaires, rythmes de vie, déplacements, gestion des rendez-vous,...
- la gestion des démarches administratives : classer des documents personnels, gérer son courrier, téléphoner,...

Cette évaluation se fait tout au long de l'accompagnement, par l'ensemble de l'équipe et de façon formalisée lors de la signature du projet d'accompagnement personnalisé en présence du responsable de service.

6.4. Ancrage dans le territoire (liste non exhaustive)

Type de partenariat	Partenaires	Objet du travail en réseau
Médical et paramédical	Médecins Généralistes, Infirmiers Libéraux, Masseurs-Kinésithérapeutes, Pharmacies d'officine, Services Hospitaliers, Hospitalisation à Domicile, Centre Médico-psychologique, CSAPA, Services d'Aides à Domicile, Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Coordination, Education Thérapeutique du Patient, Accès aux soins, Soutien à l'observance des traitements, maintien à domicile
Services Départementaux	Conseil Général (CPAS, PMI, Services EJF...), Caisse d'Allocations Familiales, Préfecture, Maison de la Justice et du droit (MJD), Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Service Intégré d'Accueil et d'Orientation,	Soutien financier, éducatif, judiciaire, Orientation, accès aux droits, Informations
Services Communaux	Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Point Santé-Espace Solidarité	Aides Financières, Accès aux soins
Associatifs	Association Départementale d'Information pour le Logement (ADIL), Amical du Nid, Resto du Cœur, Secours Catholique, Secours Populaire, Ligue Nationale contre le Cancer, Croix Rouge, Union Départementale des Associations Familiales (UDAF), Maison des Réseaux de Santé de Savoie (MRSS), AGIR ABCD, Culture du Cœur, Accès aux spectacles pour tous/Espace Malraux, Mobil emploi 73, SOS Femmes Violences, Association Départementale pour le Développement et la Coordination des Actions auprès des Etrangers en Savoie (ADDCAES), Régie Coup de pouce, CAP Emploi	Information logement, Aides financières, Aides vestimentaire et matérielle, Conseil et suivi des majeurs protégés, Accès aux soins, prévention, APA(Activités Physique Adaptée), Diététicienne, Accès à la culture, Accès à la mobilité, Soutien psychologique et matériel pour les femmes victimes de violences et conseil aux professionnels, soutien psychologique aux personnes en situation d'interculturalité, aide à l'insertion professionnelle

7. Les professionnels et les compétences mobilisées

L'activité des ACT Savoie est en prise directe avec l'article L. 116-1 du CASF qui définit les fondements de l'action sociale et médico-sociale. Ceci engage l'ensemble des professionnels des ACT Savoie, quel que soit leur fonction, à tendre vers la réalisation de ces objectifs.

L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature.

7.1. Les ressources humaines

7.1.1. Le Document unique des délégations (DUD)¹⁶

Un document unique des délégations a été rédigé en 2016.

Le Document Unique des Délégations (D.U.D) s'inscrit dans le cadre de la Loi 2002-2 réformant l'action sociale et les institutions sociales et dans le cadre du Décret n°2007-221 du 19 février 2007 qui vient fixer les obligations minimales de qualification du professionnel chargé de la direction d'un établissement ou service social ou médico-social et exiger la production d'un document unique des délégations précisant la nature et l'étendue des compétences et des missions confié par délégation au professionnel chargé de la direction, notamment dans les quatre domaines suivants :

- La conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement et du projet associatif
- La gestion et animation des ressources humaines
- La gestion budgétaire, financière et comptable en application des articles R. 314-9 à R. 314-55 du Code de l'action sociale et des familles
- La coordination avec les institutions et intervenants extérieurs

Le choix de l'association RESPECTS 73 est d'étendre les dispositions du Document Unique des Délégations à l'ensemble de ses activités et non exclusivement à la direction de son établissement médico-social.

Ce Document Unique des Délégations sera amendé en fonction des évolutions de l'association.

¹⁶ Annexe 10

7.1.2. Le Directeur (0.2 etp)

Le Directeur conduit la politique générale de l'établissement dans le cadre des politiques sociales, médico-sociales et sanitaires définies au plan national et territorial et conformément aux orientations du conseil d'administration de l'association

Elaboration et mise en œuvre du projet de l'établissement

- Conduire et actualiser le projet d'établissement en conformité avec les axes définis par l'association
- Mettre en œuvre les décisions stratégiques et les traduire en objectifs
- Participer à la communication du projet d'établissement
- Prononcer selon les procédures et réglementations en vigueur l'admission et la sortie des résidants
- Assumer les mesures disciplinaires concernant les résidants en conformité avec les dispositions règlementaires,
- Organiser les relations avec les familles et l'entourage et les associer à l'action entreprise auprès des résidants
- Organiser et présider les réunions de fonctionnement et la commission d'admission
- Veiller à l'accomplissement régulier de toutes les formalités exigées par la réglementation en vigueur

Gestion et animation des ressources humaines

- Recruter, manager et coordonner l'équipe
- Gérer les relations sociales au sein de son établissement
- Assurer l'intégration des nouveaux salariés
- Contribuer à inculquer un esprit « qualité » auprès de l'ensemble du personnel
- Proposer et planifier la formation et le perfectionnement de l'ensemble du personnel de son établissement
- Prendre toutes les dispositions nécessaires pour la mise en place et l'exécution des mesures d'hygiène et de sécurité de l'établissement
- Veiller à ce que les formalités exigées par la législation en vigueur soient remplies régulièrement
- Veiller à l'application de la législation sociales et des accords
- Assumer les mesures disciplinaires concernant les salariés en conformité avec les dispositions règlementaires et conventionnelle
- Assurer la responsabilité de la sécurité des personnes accueillies et du personnel se trouvant dans l'établissement
- Définir en lien avec les instances associatives, la politique de gestion des emplois en tenant compte des spécificités de l'établissement

Gestion budgétaire, financière et comptable

- Préparer, élaborer en concertation avec le responsable de service le budget prévisionnel
- Exécuter le budget alloué
- Ordonner les dépenses de fonctionnement et proposer les investissements qu'il juge nécessaires
- Etre responsable du fonctionnement financier de la sa structure. Après la clôture de l'exercice rendre des comptes de gestion aux instances associatives avec l'appui du cabinet d'expertise comptable.
- Rédiger le rapport annuel d'activité de son établissement
- Etre responsable de la gestion et de l'entretien des biens
- Veiller à la cohérence et au respect de l'ensemble des procédures budgétaires

Coordination avec les institutions et les intervenants extérieurs

- Etre responsable des relations publiques
- Assurer la représentation de son établissement auprès des partenaires, organismes de contrôle, financeurs, organisations professionnelles

- Organiser et gérer les partenariats
- Repérer les ressources externes complémentaires et susciter des coopérations

7.1.3. Le Responsable de Service (0.8 etp)

En responsabilité du service des ACT, il a pour mission principale l'encadrement de l'équipe et des actions directement engagées auprès des résidents.

Pilotage de l'action du service des ACT

- Concevoir et mettre en œuvre le projet de service, en concertation avec l'équipe et la direction, en tenant compte du projet de la structure et de l'évaluation des besoins des résidents.
- Favoriser la participation des résidents au sein du service à l'aide du groupe d'expression, des enquêtes de satisfaction des entretiens après la sortie.
- Mettre en œuvre et valoriser une démarche qualité garantissant la mise en œuvre et le suivi des projets individuels des résidents
- Évaluer les actions menées par le service.

Encadrement d'une équipe pluridisciplinaire et management des ressources humaines

- Encadrer et animer l'équipe des ACT.
- Animer et conduire les réunions d'équipe en lien avec le directeur.

Gestion administrative et budgétaire

- Gérer, répartir et planifier les moyens matériels et budgétaires du service.
- Organiser les travaux et ou remplacements de mobiliers dans les appartements
- Valider ou superviser les écrits professionnels
- Élaborer le rapport d'activité du service

Communication interne

- Recueillir, analyser et transmettre les informations et les propositions de l'équipe ou des résidents au directeur et à l'équipe.
- Transmettre les informations et les décisions de la direction à l'équipe.
- Rendre compte au directeur de l'activité du service et des collaborations avec les partenaires.

Participation au projet de la structure

- Contribuer à l'analyse de l'environnement du service avec le directeur
- Proposer des orientations pour l'action du service.
- Participer et faire participer l'équipe à l'évaluation du projet.

Partenariat et travail en réseau

- Identifier les partenaires directs et leurs actions.
- Développer les réseaux et les partenariats d'actions.
- Mettre en relation et susciter les collaborations entre les différents partenaires.
- Représenter le service ou l'unité auprès des instances extérieures.

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

Formations, colloques, groupes de travail,...

7.1.4. Le Médecin Coordinateur (0.2 etp)

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les partenaires, il assure la coordination médicale des personnes accueillies en ACT en leur permettant d'être acteur de leur prise en charge afin de favoriser leur prise d'autonomie

Accompagnement individualisé des Résidents et de leurs accompagnants

- Contribuer à l'évaluation de l'admissibilité des candidatures
- Participer à l'organisation de l'admission des personnes accueillies
- Assurer la mise à jour et le suivi régulier du dossier unique du résident au moyen du logiciel « résidents-act73 » et du dossier médical
- Assurer l'accompagnement et la coordination médicale des personnes accueillies
- Réinscrire le Résident dans un parcours de soins
- Elaborer et mettre en œuvre le projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le responsable de service, le Résident et l'équipe pluridisciplinaire
- Favoriser l'autonomie des personnes accueillies
- Participer et développer des actions collectives en lien avec les problématiques rencontrées par les Résidents.
- Favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies

Participation au fonctionnement général de l'établissement

- Participer aux réunions de suivi permettant d'adapter les actions et/ou réorienter les projets d'accompagnement personnalisé
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire
- Participer à l'analyse des pratiques professionnelles
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Assurer une veille documentaire en lien avec sa profession et les problématiques rencontrées par l'Etablissement,
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.1.5. Les Infirmières (1.7 etp)

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les partenaires, elles assurent l'accompagnement à la santé des personnes accueillies en ACT en leur permettant d'être acteur de leur prise en charge afin de favoriser leur prise d'autonomie.

Accompagnement individualisé des Résidents et de leurs accompagnants

- Contribuer à l'évaluation de l'admissibilité des candidatures
- Participer à l'organisation de l'admission des personnes accueillies
- Assurer la mise à jour et le suivi régulier du dossier unique du résident au moyen du logiciel « résidents-act73 » et du dossier médical
- Assurer l'accompagnement et la coordination des soins des personnes accueillies
- Réinscrire le Résident dans un parcours de soins
- Elaborer et mettre en œuvre le projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le responsable de service, le Résident et l'équipe pluridisciplinaire
- Favoriser l'autonomie des personnes accueillies
- Participer et développer des actions collectives en lien avec les problématiques rencontrées par les Résidents.
- Favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies

Participation au fonctionnement général de l'établissement

- Participer aux réunions de suivi permettant d'adapter les actions et/ou réorienter les projets d'accompagnement personnalisé
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire
- Participer à l'analyse des pratiques professionnelles
- Contribuer à l'organisation matérielle et logistique du service
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Assurer une veille documentaire en lien avec sa profession et les problématiques rencontrées par l'Etablissement,
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.1.6. Les Travailleurs Sociaux (2.4 etp)

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les partenaires, ils assurent l'accompagnement socio-éducatif des personnes accueillies en ACT en leur permettant d'être acteur de leur prise en charge afin de favoriser leur prise d'autonomie

Accompagnement individualisé des Résidents et de leurs accompagnants

- Contribuer à l'évaluation de l'admissibilité des candidatures
- Participer à l'organisation de l'admission des personnes accueillies
- Assurer la mise à jour et le suivi régulier du dossier unique du résident au moyen du logiciel « résidents-act73 »
- Assurer l'accompagnement des personnes accueillies
- Elaborer et mettre en œuvre le projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le responsable de service, le Résident et l'équipe pluridisciplinaire
- Favoriser l'autonomie des personnes accueillies
- Participer et développer des actions collectives en lien avec les problématiques rencontrées par les Résidents.
- Favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies

Participation au fonctionnement général de l'établissement

- Participer aux réunions de suivi permettant d'adapter les actions et/ou réorienter les projets d'accompagnement personnalisé
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire
- Participer à l'analyse des pratiques professionnelles
- Contribuer à l'organisation matérielle et logistique du service
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Assurer une veille documentaire en lien avec sa profession et les problématiques rencontrées par l'Etablissement,
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.1.7. La Psychologue (0,4 etp)

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les partenaires, elle assure l'accompagnement psychologique des personnes accueillies en ACT en leur proposant un lieu de parole et d'écoute.

Accompagnement individualisé des Résidents et de leurs accompagnants

- Participer à l'organisation de l'admission des personnes accueillies
- Assurer la mise à jour et le suivi régulier du dossier unique du résident au moyen du logiciel « résidents-act73 »
- Assurer l'accompagnement psychologique individuel et collectif des personnes accueillies en soutenant leur élaboration psychique
- Elaborer et mettre en œuvre le projet d'accompagnement personnalisé en lien avec le responsable de service, le Résident et l'équipe pluridisciplinaire
- Favoriser l'autonomie des personnes accueillies
- Participer et développer des actions collectives en lien avec les problématiques rencontrées par les Résidents.
- Favoriser l'expression et la participation des personnes accueillies

Participation au fonctionnement général de l'établissement

- Participer aux réunions de suivi permettant d'adapter les actions et/ou réorienter les projets d'accompagnement personnalisé
- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire
- Participer à l'analyse des pratiques professionnelles
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Assurer une veille documentaire en lien avec sa profession et les problématiques rencontrées par l'Etablissement,
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.1.8. L'agent logistique (0.2 etp)

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et avec les partenaires, il assure les travaux de maintenance et d'aménagement au sein de l'Etablissement.

Assurer les travaux de maintenance et d'aménagement

- Organiser l'aménagement des logements en prévision de l'arrivée d'un nouveau Résident
- Assurer l'entretien régulier des logements
- Participer aux travaux d'amélioration et de rénovation des logements
- Assurer des missions de montage / démontage et déménagement des meubles
- Participer aux visites semestrielles des logements
- Organiser les rendez-vous d'entretien des véhicules de service

Participation au fonctionnement général de l'établissement

- Assurer la mise à jour et le suivi régulier des travaux de maintenance au moyen du logiciel « résidents-act73 »
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations

Promotion et participation aux activités de l'association RESPECTS 73

- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.1.9. L'Assistante Administrative (1 etp)

Elle assure l'accueil des publics et les tâches administratives de l'association RESPECTS 73.

Assurer l'accueil physique et téléphonique

- Recevoir et renseigner les publics
- Prendre les renseignements nécessaires au traitement de la demande Transmettre l'appel ou les informations recueillies à la / les personnes concernée(s)
- Mettre à jour les données de suivi d'activité dans le logiciel « résidents-act73 »
- Participer à la communication interne et externe

Assurer la gestion administrative des dossiers

- Effectuer le tri, la distribution, l'affranchissement, l'enregistrement du courrier et la gestion des messages électroniques.
- Effectuer la frappe de documents (CR de Réunion d'équipe, Note de Service, ou autre)
- Procéder à l'indexation, au classement et à l'archivage de documents
- Suivre des dossiers sur la durée
- Saisir et mettre en forme les documents, les transmettre et les classer
- Réserver les salles
- Assurer la gestion des sites internet de l'association RESPECTS 73

Participer au fonctionnement général de l'association RESPECTS 73

- Participer aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire
- Contribuer à l'organisation matérielle et logistique du service
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'Etablissement
- Participer à la continuité de service et à la transmission des informations
- Participer à la communication et à la promotion des activités de l'association RESPECTS 73

7.2. L'accueil des stagiaires

L'équipe des ACT Savoie a fait le choix d'accueillir des stagiaires en formation qualifiante : assistant de service social, éducateur spécialisé, psychologue.

Cette démarche s'inscrit dans une volonté de transmission des valeurs mises en œuvre dans les ACT Savoie et s'ancre dans la conviction que la construction de l'identité professionnelle s'élabore aussi sur le terrain.

La nature de la structure est un terrain de stage propice à la découverte d'un public spécifique et varié et offre au stagiaire un espace de créativité pour élaborer des projets d'accompagnement. L'organisation du service, qui laisse une place importante aux échanges de pratiques et aux croisements des regards sur les accompagnements, est un lieu privilégié source d'apprentissages et de questionnement favorables à la construction d'une identité professionnelle.

L'Association s'inscrit naturellement dans cette démarche pédagogique. Elle permet de faire connaître le dispositif des ACT et engage dans la transmission de valeurs et de savoirs professionnels. Elle favorise le questionnement de la pratique et permet des échanges formateurs pour le stagiaire et pour l'équipe amenée ainsi à interroger ses pratiques et son fonctionnement.

Pour favoriser l'accueil des stagiaires, élaborer des outils et mettre à jour les connaissances de chacun au regard de l'évolution des différentes professions du social (étude des référentiels), une formation a été proposée à l'ensemble de l'équipe. Elle a permis de renforcer les compétences de l'équipe et d'inscrire clairement les ACT Savoie dans une dynamique de site qualifiant.

7.3. Le travail en équipe

La mission des ACT Savoie implique la mobilisation de l'ensemble de l'équipe. L'ensemble des professionnels est amené à collaborer à différents niveaux et sur différents temps.

Depuis la Loi N° 2002-2 sur les projets individualisés des personnes, le travail en collaboration constituent une injonction institutionnelle forte. Cependant, si la mise en place de travail collaboratif entre différents professionnels de la santé, du soin, de l'éducation spécialisée ou de la psychologie apporte une réelle plus-value à l'accompagnement, elle s'accompagne parfois de la nécessité d'une remise en question des repères professionnels installés et durables.

L'objectif du travail d'équipe au ACT Savoie est d'abord d'avoir une compréhension partagée de la situation non pas pour que chacun puisse y apporter une solution à l'aune de sa compétence mais pour essayer de proposer une réponse ajustée, mutualisée qui tienne compte des apports de chacun.

La confrontation des différents diagnostics, chacun coloré d'une expertise différente, aboutit ainsi à un diagnostic élargi qui peut changer le regard des professionnels, modifier leur vision de départ et élargir le champ des solutions possibles

Ainsi, la seule maîtrise de son savoir n'est plus suffisante dans un contexte de travail interprofessionnel. Il faut être en capacité de la confronter, de traduire les apports des autres professionnels, de les intégrer à sa propre analyse et ensuite d'ajuster ces pratiques.

L'interdisciplinarité est une modalité de l'organisation du travail qui vise donc l'interaction entre différentes disciplines. Cette interaction a pour but de produire l'intégration des connaissances, des expertises et des contributions propres à chaque discipline dans un processus de résolution de problèmes complexe.

Pour faciliter ce travail d'équipe interdisciplinaire, des temps de réunions, de différentes natures, sont nécessaires.

- Réunion d'équipe mensuelle : elle permet à l'ensemble de l'équipe de se retrouver. Elle est organisée par la Responsable de Service en deux temps :
 - o Une première partie, avec l'ensemble du personnel, permet de traiter les questions diverses relatives au fonctionnement, de présenter les comptes rendus de formation et l'avancée des différents projets en cours, chacun peut proposer des sujets ou des thématiques de travail pour ces réunions.
 - o Un second temps est consacré à la commission d'admission
- Réunion d'accompagnement personnalisé bimensuelle : elle rassemble les travailleurs sociaux, les infirmiers, le médecin, la psychologue et la Responsable de Service au sujet du suivi des résidents. Elle se déroule en 2 temps :
 - o Une première partie est consacrée à l'étude de la situation d'un résident depuis son arrivée. Chaque professionnel participant au projet du résident produit un écrit qui permet de faire une synthèse de la situation et de mesurer l'avancer des projets et les perspectives.
 - o Une deuxième partie est consacrée au suivi de l'ensemble des projets des personnes accueillies. En repartant des objectifs des PAP et du Contrat de Séjour, l'ensemble de l'équipe réfléchit à la méthodologie de travail à mettre en œuvre pour accompagner le résident dans la réalisation de son projet.
- Des réunions de synthèse interinstitutionnelles sont organisées, à l'initiative des ACT Savoie ou des partenaires, en présence des résidents. Ces temps de concertation sont parfois nécessaires pour coordonner le suivi des personnes accueillies et redéfinir les missions de chacun.
- Des réunions d'information avec les partenaires sont organisées afin de permettre à l'équipe de s'approprier les missions et le fonctionnement de chacun mais également d'approfondir et d'intégrer l'évolution des politiques sociales.
- Des groupes de travail peuvent être créés ponctuellement selon les besoins ou les projets en cours : réalisation du Projet d'Etablissement, participation travail sur la Bienveillance, travail sur les besoins primaires...

Les professionnels sont amenés à participer à d'autres réunions organisées par les partenaires : informations sur les dispositifs, synthèses...

Ces temps de rencontre et d'échanges sont des moments importants pour la cohésion d'équipe, car l'élaboration collective et la réflexion rendent plus pertinent et plus adapté l'accompagnement médico-psycho-social.

7.4. Le soutien aux professionnels

La Direction des ACT Savoie est engagée dans une démarche de prévention des risques psychosociaux liés au contexte spécifique de travail auquel est soumis l'ensemble de l'équipe (assurer un accompagnement de proximité d'un public fragilisé). Pour cela, elle a mis en place un temps d'analyse des pratiques professionnelles et elle favorise l'accès de tous à la formation.

Le Directeur et la Responsable de Service sont à l'écoute des besoins de chacun et disponibles pour recevoir rapidement les professionnels qui en font la demande.

7.4.1. L'analyse des pratiques professionnelles

La Circulaire du 30 octobre 2002 relative aux ACT, stipule dans la partie 2.3 consacrée au projet d'établissement et projet individualisé "*L'équipe pluridisciplinaire bénéficie d'une supervision de ses pratiques professionnelles*".

Dans les ACT Savoie, une fois par mois, pendant deux heures, les travailleurs sociaux, les infirmiers, le médecin et la psychologue participent à un temps intitulé : analyse des pratiques professionnelles. Celui-ci est animé par un psychologue extérieure aux ACT. Ce temps permet aux professionnels du service des ACT, à partir de situations ou de questionnements issus de la pratique quotidienne de travail, de renforcer leur expertise et leur positionnement professionnel.

Les objectifs de ce travail sont :

- Analyser des situations ou thématiques professionnelles quotidiennes et les partager
- Mettre en commun des ressources et renforcer la culture commune
- Faire partager les affects et émotions liées à des situations complexes et ou difficiles pour pouvoir s'en détacher
- Relater et partager les solutions trouvées à certains problèmes pour les capitaliser en expériences communes
- Renforcer les compétences individuelles et collectives

Le Directeur, le Responsable de Service et la Directrice Adjointe de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie participent eux aussi à des temps d'Analyse de Pratiques Professionnelles tous les mois pendant 2 heures animé par une psychologue extérieure aux ACT.

Les objectifs de ce temps de travail sont :

- Offrir un espace de réflexion au cadre des associations ;
- Faire "un pas de côté" dans une "confrontation positive" avec des collègues" ;
- Prendre du recul afin de penser ses pratiques professionnelles, dans un dialogue critique et constructif avec des pairs ;
- S'engager dans un recadrage réfléchi de son réel ;
- Gestion des conflits ;
- Gestion d'équipe.

7.4.2. La supervision

Les travailleurs sociaux, les infirmiers, l'assistante administrative et la psychologue participent à un temps de supervision tous les mois pendant 2 heures. Ce temps est également animé par un psychologue extérieur aux ACT. Ce temps de supervision permet aux professionnels du service des ACT, de réfléchir aux événements difficiles vécus dans l'établissement.

Les objectifs de ce temps de travail sont :

- Analyser les situations vécues
- Exprimer les résonances émotionnelles pour les différents acteurs
- Fédérer l'équipe autour de valeurs partagées
- Exprimer les non-dits
- Favoriser la compréhension des logiques institutionnelles
- Favoriser la conciliation des intérêts individuels, collectifs et institutionnels

7.4.3. Les formations

Les professionnels sont amenés à participer régulièrement à des formations individuellement ou en équipe.

L'objectif de ces formations est de soutenir les démarches professionnelles, développer de nouvelles compétences, mettre à jour les connaissances et s'adapter à l'évolution des pratiques.

Types de formations auxquelles certains professionnels ont pris part récemment :

- Diplôme Universitaire « Psychiatrie et Compétences Transculturelles » à l'Université Paris Descartes d'Octobre 2017 à Juin 2018.
- « Pratiquer l'éducation thérapeutique du patient atteint de pathologie chronique Formation ETP 40 dispensée par la Maison de Réseaux de Santé de Savoie.
- « Parentalité et Migration » proposé par l'Orspere-Samdarra.
- « Faire avec la mort : morts, vulnérabilité et pratiques en santé mentale » dispensée par l'Orspere-Samdarra.
- « les soins palliatifs : Fonctionnement et mise en œuvre » animée par le Docteur LASSAUNIERE.
- « l'Aliment...Terre rencontre pour cultiver ensemble nos pratiques » proposé par RESPECTS73 et la MRSS
- « Etre parents après la séparation ». proposée par le CIDFF, la CAF, l'UDAF et la MSA
- « Accompagner la personne en fin de vie et ses proches » proposé par FORMASSAD.
- « Intervenir à domicile auprès de propriétaires de chiens : Dépasser l'appréhension pour un meilleur accompagnement.

7.4.4. La Fédération Santé Habitat

L'Association RESPECTS 73 adhère depuis de nombreuses années à la Fédération Santé Habitat.

La Fédération Santé Habitat a été créée en 1998, lorsque 25 associations gestionnaires d'hébergements pour les personnes atteintes du VIH décident de se regrouper au sein d'une fédération.

La Fédération, forte de l'expérience des associations acquise dans l'accompagnement des malades du sida, expérience innovante et modélisable, se mobilise pour que les ACT soient reconnus comme structure médico-sociale au niveau national.

A partir du 2 janvier 2002, les ACT disposent du statut d'établissements médico-sociaux et s'ouvrent à toutes les pathologies chroniques (cancers, maladies cardio-vasculaires, insuffisances rénales...). La FNH VIH devient alors la FNH VIH et autres pathologies.

Par décision prise lors de l'Assemblée générale extraordinaire réunit au colloque national de Tours le 29 juin 2017, la FNH-VIH et autres pathologies a souhaité faire évoluer son image pour mieux répondre aux projets de ses adhérents. Elle se nomme désormais la Fédération Santé Habitat (FSH).

Mieux accompagner toutes les maladies et tous les handicaps quel que soit l'âge de la personne concernée, développer un accueil inconditionnel, favoriser une cohérence entre les champs de l'hébergement/logement de la santé et la précarité tout en favorisant durablement la démocratie participative, telles sont les missions de la Fédération santé habitat.

La Fédération Santé Habitat rassemble plus de 70 associations gestionnaires d'hébergements en lien avec le soin. La fédération regroupe plus de 1600 places d'appartements de coordination thérapeutique sur l'ensemble du territoire national.

Les missions de la Fédération :

- Soutenir et accompagner les adhérents au plus près de leurs besoins ainsi que dans l'évolution des pratiques. Et de les sensibiliser sur les enjeux de notre champ d'intervention.
- Fédérer et représenter les associations qui proposent des dispositifs d'accompagnement spécifiques Santé/Précarité avec ou sans hébergements : Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Appartements Relais, Lits d'Accueil Médicalisé (LAM), Lits Halte Soins Santé (LHSS), ainsi que les dispositifs innovants qui favorisent ces modalités d'accompagnement.
- Participer activement à l'élaboration, la construction et l'évolution des politiques publiques qui entrent dans notre champ d'activité.
- Etre un acteur majeur de la réduction des inégalités sociales de santé

Par ailleurs, les professionnels des ACT Savoie participent à des temps de coordination de la région Auvergne Rhône-Alpes qui ont pour objet de réunir les professionnels des différents ACT de la région afin de traiter de sujets précis concernant l'actualité des structures et de bénéficier de temps d'échanges de pratiques. Le délégué national de la fédération participe parfois à ces journées en fonction des thématiques et des besoins.

Plusieurs groupes ont été créés, un pour les responsable et directeur d'ACT, un pour les psychologues, un pour les médecins et infirmiers et enfin celui pour les travailleurs sociaux devrait se mettre en place au 2^{ème} semestre 2018.

Ces réunions sont pertinentes au regard des thèmes abordés (les modalités d'admission, droits et prise en charge des étrangers malades...) et du partage d'expériences.

Des intervenants extérieurs peuvent apporter leur expertise lors de ces rencontres (CIMADE, médecin psychiatre, assistante sociale d'une PASS...). Celles-ci sont sources de formations et d'enrichissement pour chacun et pour le fonctionnement des structures.

Enfin, nous avons pu organiser des formations décentralisées sur des questionnements partagés par l'ensemble des ACT auxquels certaines équipes de la région AURA ont pu participer.

8. Mise en œuvre de l'expression des usagers

8.1. Le groupe d'expression

La participation et l'expression des usagers sont des principes rendus obligatoires par la Loi N° 2002-2 du 2 Janvier 2002 et le décret n° 2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles

Les différentes formes de participation prévues à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles sont instituées dans les conditions suivantes :

- Le conseil de la vie sociale est obligatoire lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2.

Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant du dernier alinéa de l'article 6 et du III de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.

Le groupe d'expression est le mode de participation retenu par les A.C.T Savoie. Son objectif est de donner la parole aux usagers concernant le fonctionnement des ACT et leurs attentes, de les associer au fonctionnement de l'établissement et de les consulter sur l'élaboration de certains documents (règlement de fonctionnement, projets etc...) et sur la qualité des prestations délivrées.

Le groupe d'expression se réunit tous les 2 mois le premier mardi du mois de 17h00 à 18h30. Les résidents reçoivent quinze jours à l'avance l'ordre du jour de la réunion et le compte rendu du dernier groupe d'expression. L'ordre du jour est établi avec eux à la fin de chaque groupe d'expression.

Chaque compte rendu est rangé dans le classeur du groupe d'expression qui est disponible dans la salle d'attente des ACT Savoie.

Un règlement de fonctionnement du groupe d'expression¹⁷ a été rédigé avec les résidents, validé en réunion d'équipe et en conseil d'administration.

Ce règlement est révisé tous les 5 ans ou plus régulièrement si nécessaire à la demande de l'équipe ou des résidents.

8.2. La boîte à idées

Une boîte à idées est disponible dans la salle d'attente de l'établissement au siège de l'association. Elle permet de recueillir des avis anonymes de Résidents souhaitant s'exprimer sur les conditions de fonctionnement, d'accompagnement ou toutes autres requêtes. La boîte à idées est relevée à un rythme hebdomadaire par le Responsable de Service.

¹⁷ Annexe 11

8.3. Les entretiens de sortie

Un entretien de sortie¹⁸ est systématiquement proposé aux Résidents ayant quitté l'établissement. Animé par le Directeur et le Responsable de Service, il a pour but de recueillir l'avis des résidents sur toutes les dimensions de l'accompagnement qui leur ont été proposées. Les informations recueillies permettent d'ajuster les prestations proposées.

Si certains Résidents répondent favorablement à cette invitation, il convient toutefois de souligner que d'autres déclinent l'invitation, souhaitant marquer par ce refus la rupture avec le passé et leur volonté d'aller de l'avant sans forcément se retourner.

L'expression des usagers, formalisée au moyen des outils précédemment cités, est également recueillie tout au long de l'accompagnement, dans le cadre des entretiens individuels et des activités collectives.

¹⁸ Annexe 12

9. Les moyens de fonctionnement

9.1. Les moyens matériels

9.1.1. Les locaux et les moyens matériels

9.1.1.1. Les espaces de travail

Les ACT Savoie ont emménagé en juillet 2018 dans des locaux entièrement rénovés, en rez-de-chaussée, qu'ils partagent avec les autres activités de l'association mais également avec la Maison des Réseaux de Santé de Savoie.

L'organisation spatiale a été élaborée en concertation avec l'équipe, en mettant l'accent sur la fonctionnalité des espaces, publics et privés, et des circulations.

Ainsi, deux bureaux d'entretien ont été aménagés afin de favoriser l'accueil des Résidents.

Les professionnels se répartissent ainsi :

- 1 bureau « direction » composé d'un poste de travail
- 1 bureau « accueil – secrétariat » composé d'un poste de travail
- 1 bureau « Infirmiers » composé de deux postes de travail
- 1 bureau « travailleurs sociaux » composé de trois postes de travail
- 1 bureau « psychologue » composé d'un poste de travail
- 1 bureau « responsable de service » composé d'un poste de travail et d'une table, de réunion pouvant accueillir jusqu'à 6 personnes
- 1 bureau médical composé de deux postes de travail, le bureau étant partagé avec le Médecin de la Maison des réseaux de santé de Savoie.

2 salles de réunion viennent compléter la liste des espaces de travail.

Enfin, le personnel dispose d'un espace partagé avec l'équipe de la maison des réseaux de santé de Savoie pendant que les Résidents bénéficient d'un espace propre composé d'une cuisine équipée et permettant d'organiser des activités de groupe.

9.1.1.2. Les Véhicules de service

Les ACT Savoie disposent de deux véhicules de service. Ils sont utilisés pour se rendre aux RDV, mais également pour assurer le transport de résidents lors des accompagnements, sorties, emménagement et déménagement.

Les autres besoins en termes de transport sont couverts par l'utilisation des véhicules personnels, moyennant un défraiement.

9.1.1.3. Le logiciel act-résidents

L'établissement s'est doté en début d'année 2018 d'un logiciel métier. Outil de communication et de coordination, il permet à l'équipe d'enregistrer l'ensemble des informations nécessaires au suivi des Résidents, de communiquer de manière formalisée, de s'assurer des périodes de validité des droits.

Il dispose également d'un espace de gestion des appartements, permettant d'organiser les maintenances, les visites semestrielles, les investissements à programmer.

9.2. Les moyens financiers

9.2.1. La dotation globale de financement

"A la suite de l'entrée en vigueur de la Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale qui complète l'article L ; 314-8 du code de l'Action Sociale et des Familles, et du Décret du 3 octobre 2002 précité, les dépenses de fonctionnement des appartements de coordination thérapeutique sont désormais... prises en charge par les régimes d'assurance maladie et relèvent à ce titre de l'ONDAM médico-social personnes handicapées.". Circulaire DGS n° 2002-551 du 30 octobre 2002. IV- Modalités de financement.

La dotation globale est attribuée chaque année par l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes pour permettre le fonctionnement des ACT. Elle est la seule source publique de financement de la structure.

9.2.2. La participation aux frais d'hébergement

"...les personnes hébergés en ACT sont en effet redevables d'un forfait journalier dont le montant ne peut excéder 10% du forfait hospitalier de droit commun".

Circulaire DGS n° 2002-551 du 30 octobre 2002. IV- Modalités de financement.

A ce jour, la participation aux frais d'hébergement s'élève à 55 € par mois, par résident et pour tout accompagnant adulte, dès lors qu'il dispose de ressources. Elle peut être versée en liquide, par chèque ou prélevée sur le compte bancaire.

Cette participation vient en atténuation de la dotation globale de fonctionnement.

9.3. Les outils de communication

9.3.1. Technologies de l'information et de la communication

Pour communiquer, les ACT Savoie disposent d'un espace dédié sur le site Internet de l'association : www.respects73.fr . Par ce biais, certains documents d'information peuvent être consultés et les dossiers types d'admission sont mis à disposition.

Chaque membre de l'équipe dispose d'un ordinateur, d'une adresse électronique pour communiquer avec les partenaires ou les résidents.

Les Infirmières et le Médecin Coordinateur disposent également d'une boîte aux lettres électronique sécurisée pour échanger des informations préservant la confidentialité des données personnelles.

Chaque professionnel a un téléphone portable où il peut être joint pendant ses heures de service qu'il soit au bureau où à l'extérieur. Les SMS sont entrés dans la pratique courante et de plus en plus utilisés pour communiquer avec les résidents.

9.3.2. Les documents de présentation

Les ACT Savoie ont élaboré une plaquette de présentation de la structure qui est largement diffusée auprès des partenaires potentiels et divers organismes pouvant être intéressés ou concernés.

Le Livret d'Accueil remis à jour en 2013 est aussi un outil de communication pertinent qui présente de manière claire ce que sont les ACT Savoie.

10. Les Objectifs d'évolution, de progression et de développement

10.1. Les fiches actions

Les fiches actions ont été réalisées au regard des conclusions des groupes de travail et de la validation par le comité de pilotage.

Au nombre de onze, elles traduisent les objectifs d'évolution, de progression et de développement de l'établissement pour les cinq années à venir.

- **Fiche action n°1** : évaluer la pertinence de substituer au groupe d'expression au conseil de la vie sociale
- **Fiche action n°2** : organiser des espaces de communication pour les Résidents en dehors de la présence des professionnels
- **Fiche action n°3** : favoriser la citoyenneté des Résidents et des accompagnants
- **Fiche action n°4** : mettre en place des enquêtes de satisfaction afin d'évaluer la pertinence et l'adéquation des prestations
- **Fiche action n°5** : mettre en adéquation les moyens humains au regard de l'évolution des publics accueillis
- **Fiche action n°6** : renforcer le travail interdisciplinaire afin d'améliorer le parcours médico-psycho-social des personnes accueillies
- **Fiche action n°7** : réaliser des conventions de partenariat et des protocoles de fonctionnement et de coopération
- **Fiche action n°8** : actualiser la méthodologie d'élaboration et de suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé
- **Fiche action n°9** : développer un logiciel métier pour favoriser la continuité de l'accompagnement des Résidents
- **Fiche action n°10** : déployer un service d'accompagnement médico-psycho-social à domicile pour personnes atteintes d'une pathologie chronique
- **Fiche action n°11** : poursuivre la démarche d'amélioration continue de la qualité

Fiche Action n°1

Objectifs

Evaluer la pertinence de substituer au groupe d'expression actuel un Conseil de la Vie Sociale

Groupe projet

Responsable de Service, professionnel assurant l'animation du groupe d'expression, Résidents

Sous la responsabilité de :

Responsable de Service

Partenaires mobilisés

Coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat

Moyens à mettre en œuvre

Mettre en place le groupe projet
Réaliser une enquête à destination des résidents et des accompagnants
Analyser les résultats
Mettre en œuvre ou non ...

Echéancier

Juillet 2019

Indicateurs

Fiche Action n°2

Objectifs

Organiser des espaces de communication pour les Résidents en dehors de la présence des professionnels

Groupe projet

Responsable de Service, professionnel assurant l'animation du groupe d'expression, Résidents

Sous la responsabilité de :

Responsable de Service

Partenaires mobilisés

Coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat
Assistante Administrative

Moyens à mettre en œuvre

Mettre en place le groupe projet
Réaliser les supports administratifs
Assurer la logistique des rencontres
Mettre en œuvre les rencontres résidents et accompagnants en dehors de la présence des professionnels

Echéancier

Juillet 2020

Indicateurs

Nombre de rencontres réalisées

Fiche Action n°3

Objectifs

Favoriser la citoyenneté des Résidents et des accompagnants

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, Administrateurs, Résidents

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

Université Savoie Mont Blanc – Département de philosophie et sociologie
Agence de développement des relations interculturelles pour la citoyenneté (ADRIC)

Moyens à mettre en œuvre

Mettre en place le groupe projet
Recruter les partenaires
Effectuer une revue documentaire
Définir la notion de citoyenneté
Mettre en œuvre la notion de citoyenneté au sein des ACT Savoie

Echéancier

Juillet 2022

Indicateurs

Rédiger et diffuser la charte de la citoyenneté des ACT Savoie

Fiche Action n°4

Objectifs	Mettre en place des enquêtes de satisfaction afin d'évaluer la pertinence et l'adéquation des prestations
Groupe projet	Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, Administrateurs, Résidents
Sous la responsabilité de :	Responsable de Service
Partenaires mobilisés	Coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat Assistante Administrative
Moyens à mettre en œuvre	Elaborer une stratégie Mettre en place une organisation de travail dans le respect de la réglementation Réaliser les enquêtes de satisfaction Analyser les réponses et faire des propositions d'adaptation des pratiques
Echéancier	Décembre 2019
Indicateurs	Outils mis en place Nombre d'enquêtes réalisées et analysées Ajustement des prestations

Fiche Action n°5

Objectifs

Mettre en adéquation les moyens humains au regard de l'évolution des publics accueillis

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, Administrateurs, Résidents

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

Chef de Service – ACT Maion – Association TANDEM - Bourgoin-Jallieu

Moyens à mettre en œuvre

Evaluer les besoins en matière d'accompagnement des publics accueillis
Réviser et actualiser les fiches de poste
Actualiser le tableau des effectifs
Recruter les professionnels

Echéancier

Décembre 2018

Indicateurs

Tableau des effectifs
Recrutements effectués

Fiche Action n°6

Objectifs

Renforcer le travail interdisciplinaire afin d'améliorer le parcours médico-psycho-social des personnes accueillies

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, Administrateurs

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

Coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat

Moyens à mettre en œuvre

Définir les notions de parcours, accompagnement, individualisation
Réguler les échanges interdisciplinaires
Délimiter les périmètres d'intervention

Echéancier

Décembre 2018

Indicateurs

Nombre d'entretiens interdisciplinaires
Nombre de projets accompagné en interdisciplinarité

Fiche Action n°7

Objectifs

Réaliser des conventions de partenariat et des protocoles de fonctionnement et de coopération

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

L'équipe des ACT Savoie, la coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat, toute structure ou établissement concourant à l'accompagnement des publics accueillis

Moyens à mettre en œuvre

Organiser les rencontres avec les structures ou établissements concourant à l'accompagnement des publics accueillis

Echéancier

Juillet 2023

Indicateurs

Nombre de conventions de partenariat signé
Nombre de protocoles de fonctionnement établi

Fiche Action n°8

Objectifs

Actualiser la méthodologie d'élaboration et de suivi du Projet d'Accompagnement Personnalisé

Groupe projet

Responsable de Service, équipe des ACT Savoie

Sous la responsabilité de :

Responsable de Service

Partenaires mobilisés

La coordination Auvergne – Rhône-Alpes de la Fédération Santé Habitat, Assistante Administrative

Moyens à mettre en œuvre

Analyser l'existant
Elaborer la méthodologie de construction et de suivi du PAP
Actualiser les supports
Mettre en œuvre la méthodologie retenue

Echéancier

Septembre 2018

Indicateurs

Nombre de PAP répondant à la nouvelle méthodologie

Fiche Action n°9

Objectifs

Développer un logiciel métier pour favoriser la continuité de l'accompagnement des résidents.

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, SOOGEST IT

Sous la responsabilité de :

Responsable de Service

Partenaires mobilisés

SOOGEST IT, Maison des Réseaux de Santé de Savoie

Moyens à mettre en œuvre

Définir les besoins
Elaborer un cahier des charges
S'assurer de la conformité au Règlement Général sur la Protection des Données
Construire l'architecture du logiciel
Déployer le logiciel
Former les utilisateurs
Mettre en place un processus de maintenance applicative et corrective

Echéancier

Point d'étape décembre 2018 / évaluation continue

Indicateurs

Déploiement du logiciel
Nombre de dossiers enregistrés

Fiche Action n°10

Objectifs

Déployer un service d'accompagnement médico-psycho-social à domicile pour personnes atteintes d'une pathologie chronique

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, Association BASILIADE, Association TANDEM

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

Agence Régionale de Santé, Direction Départementale de la Cohésion sociale et de la protection des populations, Conseil Départemental de la Savoie, Services d'Aides à domicile, Maison des Réseaux de Santé de Savoie, Centre Hospitalier Métropole Savoie

Moyens à mettre en œuvre

Définir les besoins
Elaborer un projet structurant
Rechercher des financements

Echéancier

Juillet 2021

Indicateurs

Un service d'accompagnement médico-psycho-social à domicile pour personnes atteintes d'une pathologie chronique est déployé

Fiche Action n°11

Objectifs

Poursuivre la démarche d'amélioration continue de la qualité :

- **Procéder à une nouvelle évaluation interne**
- **Organiser l'évaluation externe**
- **Poursuivre le développement du plan d'amélioration continue de la qualité**

Groupe projet

Directeur, Responsable de Service, équipe des ACT Savoie, Administrateurs, Résidents

Sous la responsabilité de :

Directeur

Partenaires mobilisés

Organismes d'évaluation interne et externe, Comité Opérationnel Qualité – Fédération Santé Habitat

Moyens à mettre en œuvre

Mettre en place une organisation de travail et les groupes de travail
Mettre à jour et rendre fonctionnelles les procédures existantes

Echéancier

Mai 2020 : diffusion du rapport d'évaluation interne
Juillet 2023 : diffusion du rapport d'évaluation externe

Indicateurs

Les rapports d'évaluation interne et externe sont publiés selon le calendrier réglementaire
Les procédures sont fonctionnelles

Annexes

1. Dossier médical de demande d'admission
2. Dossier social de demande d'admission
3. Livret d'accueil des ACT Savoie
4. Règlement de fonctionnement des ACT Savoie
5. Formulaire de consentement au partage d'informations
6. Formulaire des droits CNIL
7. Formulaire de désignation de la personne de confiance
8. Contrat de séjour
9. Projet d'Accompagnement Personnalisé
10. Document Unique des Délégations
11. Règlement de fonctionnement du groupe d'expression
12. Trame standardisée de l'entretien de sortie