



# RAPPORT D'ACTIVITE 2019 DES A.C.T Savoie



Association RESPECTS 73  
Espace Ryvhyère  
94 Bis Rue de la Revériaz  
73000 Chambéry  
Tel :04.79.62.29.69  
Respects73@respects73.fr  
[www.respects73.fr](http://www.respects73.fr)

1. Introduction .....	2
2. Les résidents hébergés en 2019 .....	3
2.1 Quelques chiffres.....	3
2.2. Profils des Résidents .....	6
3. Les demandes d'admission .....	8
3.1 Origine des demandes d'admission .....	9
3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission.....	10
4. Ressources Humaines.....	11
5. L'Accompagnement effectué par les résidents.....	12
5.1. L'accompagnement social .....	12
5.1.1. L'accompagnement assuré par les travailleurs sociaux.....	13
5.1.2. Prestations extérieures .....	20
5.2. L'accompagnement médical.....	22
5.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur .....	22
5.2.2. L'accompagnement assuré par l'infirmière .....	22
5.3. L'accompagnement assuré par la psychologue.....	29
6. Les outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 .....	32
6.1. Le groupe d'expression .....	32
6.2. L'évaluation interne .....	34
7. Les activités collectives.....	36
7.1. Les activités proposées .....	37
8. Autres activités de l'équipe .....	43
8.1. Les réunions .....	43
8.2. L'accueil des stagiaires .....	43
8.3. Les formations .....	44
9. Les ACT Savoie et la Fédération Santé Habitat .....	46
10. Promotion de la structure .....	48
11. Perspectives 2020 .....	49

## 1. Introduction

*« Le travail social, travail « du » social, travail sur la société, travail d'une société sur elle-même, est un acte politique qui interroge le vivre ensemble, le projet collectif, le bien commun. Il est au cœur de la délibération démocratique. Il interroge la manière dont notre société et ses dispositifs de solidarité traitent les plus fragiles de ses membres, empêche l'exclusion, donne la parole aux « sans voix ».<sup>1</sup>*

Le travail mis en œuvre aux ACT Savoie illustre parfaitement cette citation de Rolland Janvier.

Le travail social interroge le projet collectif : Cette année 2019 a permis la mise en œuvre du Projet d'Etablissement des ACT Savoie. Des nouvelles modalités d'accompagnement ont été mises en place qui favorisent la place centrale du résident et qui renforcent le travail interdisciplinaire. Cette organisation permet ainsi à chaque membre de l'équipe d'être à la fois intervenant social mais également référent du projet des personnes accueillies.

Ce nouveau projet d'accompagnement place le résident au centre de la prise en charge : Qui mieux que lui sait ce dont il a besoin ?

Le travail social est au cœur de la délibération démocratique : En 2019, les résidents ont choisi d'instaurer un Conseil de la Vie Sociale au sein des ACT Savoie. Le CVS est un lieu d'échanges et de critiques du fonctionnement de la structure. Même s'il doit encore continuer à se construire pour gagner en maturité, de part ses élections et son fonctionnement, il est un espace démocratique où la voix de chacun peut être entendue.

Le travail social donne la parole « aux sans voix » : En 2019, les ACT Savoie ont accueilli des enfants malades, des familles sans ressource. Ces nouveaux publics nous poussent à faire évoluer nos pratiques et notre organisation. Ces personnes retrouvent au sein des ACT, leur pouvoir d'agir.

Cette année 2019 a été également l'occasion de départs et d'arrivées tant au niveau des résidents que des professionnels. Nous tenons une fois de plus à remercier tous les membres de l'équipe pour leur travail au quotidien, au plus près des résidents, leur investissement au sein des ACT Savoie.

---

<sup>1</sup> Roland JANVIER | 7 Février 2012 | dans un article sur l'éthique de direction

## 2. Les résidents hébergés en 2019

### 2.1 Quelques chiffres

Les ACT Savoie ont hébergé 22 résidents et 22 accompagnants en 2019.

Nous souhaitons attirer l'attention :

- Sur la prise en charge des enfants malades. Cette année encore les ACT Savoie ont accompagné 5 enfants malades. Ces accompagnements demandent une adaptation de l'équipe mais également une coordination médico-psycho-sociale renforcée. En effet, ces 5 enfants malades sont suivis à l'hôpital Femmes Mères Enfants de Lyon. L'équipe des ACT Savoie se rend régulièrement à Lyon pour rencontrer les familles lors des hospitalisations des enfants mais également pour rencontrer les professionnels hospitaliers qui les accompagnent. La prise en charge des enfants malades demande également à l'équipe d'adapter sa pratique. Certains enfants accueillis sont trop jeunes pour qu'un travail se mette en place avec eux alors que d'autres sont demandeurs. Ainsi, dans certaines situations, l'équipe accompagne surtout les parents alors que dans d'autres elle reçoit également l'enfant seul ou avec ses parents pour travailler sur la maladie, la scolarité, etc. L'accompagnement de ces enfants demande également de renforcer le travail en partenariat.
- Sur le nombre d'accompagnants en constante progression. Nous avons accueilli 9 enfants accompagnants leurs parents malades et 13 accompagnants pour les enfants malades soit 22 personnes. Cette augmentation du nombre d'accompagnants n'est pas sans effet sur l'accompagnement proposé au sein des ACT. En effet, l'équipe doit tenir compte dans ces situations des besoins de l'ensemble de la cellule familiale afin d'assurer un accompagnement de qualité auprès du résident. Cette année 3 parents ont rejoint leur famille déjà prise en charge aux ACT. Ces arrivées ont permis d'envisager l'accompagnement à la santé des enfants de manière plus sereine notamment concernant les gardes du reste de la fratrie... L'équipe a également dû soutenir ces familles dans leurs procédures de demandes de titre de séjour afin de leur permettre de pouvoir s'inscrire dans un parcours d'insertion en France.

- Sur la situation financière des personnes accueillies, 13 résidents étaient sans ressource à leur admission, au 31/12/2019 ils ne sont plus que 6 sachant que sur ces 6 familles 4 devraient ouvrir des droits aux prestations sociales au premier trimestre 2020.

Au total, 44 personnes ont été accueillies au sein des ACT Savoie cette année.

4 Résidents sont sortis des ACT Savoie durant l'année 2019. Nous avons eu un nombre de sortie moins important que les années précédentes. Cette différence s'explique par la difficulté rencontrée pour les résidents d'obtenir un logement correspondant à leurs besoins et une sortie adaptée à leur situation.

3 résidents sont ainsi en attente de sortie depuis plus de 6 mois. Ils attendent tous un logement dans le parc public classique. L'un d'eux a besoin d'un logement pour personne à mobilité réduite. Malgré un passage en DALO (Droit au logement opposable) et la reconnaissance de son dossier comme prioritaire, les bailleurs sociaux ne parviennent pas à lui proposer un logement adapté à son handicap. Les deux autres résidents sont tous les deux bénéficiaires des minimas sociaux et n'ont eu aucune proposition à ce jour leur permettant de sortir des ACT dans des logements adaptés à leur situation. Nous avons également tenté pour ces deux résidents des orientations vers le logement accompagné qui sont à ce jour restées sans réponse.

Les 3 résidents qui ont pu sortir cette année, ont tous obtenu des logements dans le parc public correspondant à leur situation sociale et professionnelle. Nous avons pu organiser les relais nécessaires avec les partenaires (tant sociaux que médicaux) pour chacune de ces situations.

Enfin, nous avons déploré le décès d'un résident des suites d'une longue maladie en fin d'année 2019. L'accompagnement proposé à ce résident lui a permis de choisir le lieu de son décès. Il a ainsi pu rentrer dans son pays début décembre pour être entouré par sa famille.

Toutes ces sorties doivent être considérées comme des sorties positives.

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

Cette année encore nous observons que sur les 22 résidents accueillis 15 relèvent de la procédure « étrangers malades ». 12 ont eu recours aux procédures d'asile avant de rentrer aux ACT, 2 ont obtenu le statut de réfugiés.

Ces résidents ont souvent été hébergés dans d'autres structures (CADA, HUDA, CHU, CHRS) avant leur admission en ACT. A leur entrée en ACT, ils n'ont pas toujours obtenu leur titre de séjour. L'équipe doit alors les accompagner dans la régularisation de leur statut. Cette absence de titre de séjour complique leur situation déjà complexe.

Ces accompagnements demandent une grande adaptabilité de l'équipe qui doit à la fois gérer la coordination des soins tout en acceptant que l'attente liée au titre séjour ne permette pas aux personnes de se projeter.

Ce statut « étranger malade » une fois obtenu ne permet pas toujours au résident de s'inscrire dans un projet. En effet, il n'ouvre pas de droits immédiats aux prestations sociales ce qui peut entraîner une précarité financière extrêmement difficile à vivre.

Cette précarité financière peut également entraîner une précarité autour de l'accès aux soins : comment acheter des compléments alimentaires non remboursés lorsque les personnes n'ont pas de ressource ? Comment bien s'alimenter lorsque l'on n'a pas de ressources ?

Le service des ACT donnent un pécule tous les mois et oriente les personnes vers les associations caritatives afin de couvrir leurs besoins primaires et les soins non remboursés.

La durée moyenne d'accompagnement en 2019 est de 20 mois pour les résidents toujours présents au 31/12/2019.

La durée moyenne d'accompagnement des résidents sortis au 31/12/2019 est de 30 mois. Cette moyenne commence elle aussi à diminuer grâce au travail d'accompagnement de l'équipe des ACT, qui envisage dorénavant la sortie dès l'entrée des résidents. La durée moyenne de séjour des résidents sortis doit encore diminuer dans les années à venir.

Les durées de séjour la plus courte au 31/12/2019 est de 5 mois quand la plus longue est de 48 mois.

En 2019, le taux d'occupation du service a été de 95% sur les places installées et 111% sur les places financées. En effet, les ACT Savoie disposent de 20 places installées mais seulement 17 sont financées. Il faut rappeler qu'entre une sortie et une admission, un temps est nécessaire pour effectuer les travaux et la remise en état du logement (ménage, fournitures, etc...)

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

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

## 2.2. Profils des Résidents

### *Age Des résidents*

Tranche d'âge	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
0 à 18 ans	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
19 à 39 ans	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
40 à 59 ans	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
60 à 75 ans	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Total	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

Minimum	Maximum	Moyenne
2	<b>61</b>	<b>35</b>

### **Dont nouveaux Résidents :**

Tranche d'âge	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
0 à 18 ans	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
19 à 39 ans	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Total	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

## Pathologies des résidents

Pathologies Principales	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
Cancer	4	3	1
Diabète	4	3	1
Insuffisance Hépatique	2	2	
Insuffisance Rénale	5	1	4
Mucoviscidose	2	1	1
VIH	2		2
SEP	1	1	
Myopathie	1		1
Autres (Lupus)	1		1
Total	22	11	11

12 Résidents sont concernés par plusieurs pathologies.

## Ressource des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
Aucune ressource	13
AAH	4
Indemnités Pôle Emploi	1
RSA	2
Salaire	2

AAH : Allocation Adultes Handicapé - RSA Revenu de Solidarité Active –

13 Résidents ont été accueillis aux ACT Savoie sans ressource. Leur admission a pour certains eu lieu en 2018 et pour d'autres en 2019. Au 31/12/2019, ils étaient encore 6. Pourtant 4 résidents doivent ouvrir des droits au 1<sup>er</sup> trimestre 2020. Ils sont en attente du traitement de leur dossier par la CAF

### 3. Les demandes d'admission

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

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

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

Si le dossier est recevable, le responsable de service nomme un binôme médico-social chargé d'évaluer plus précisément la demande. Il 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. Le binôme est chargé d'effectuer un rapport médico social pour la commission d'admission.

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

Les dossiers sont présentés par 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 dont le dossier est admissible, sont recues par un membre de l'équipe et le responsable de service pour un entretien de pré admission. Cet entretien, 8 jours avant l'admission définitive, permet de présenter le service et de recueillir l'adhésion de la personne. Lors de cet entretien des documents contractuels sont remis aux personnes : Le règlement de fonctionnement, le consentement au partage d'informations, une information CNIL, le livret d'accueil, et le document de désignation de la personne de confiance.

En 2019, les ACT Savoie ont reçu 68 dossiers de demande d'admission. 49 dossiers étaient recevables, 5 admissions ont été effectuées en 2019 et 2 se feront en tout début d'année 2020.

44 dossiers n'ont pu aboutir faute de place.

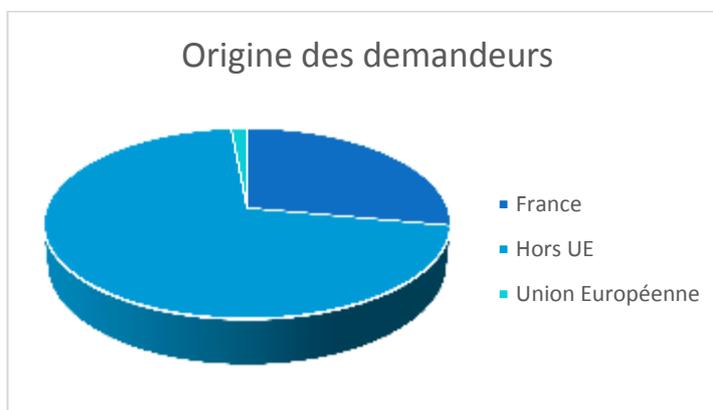
Il faut noter que l'équipe a réalisé 12 entretiens d'évaluation cette année.

19 dossiers n'étaient pas recevables, ils relevaient d'un autre dispositif médico-social.

### 3.1 Origine des demandes d'admission

#### *Origine des demandeurs*

Origine des demandeurs	Nombre de dossiers
France	<b>19</b>
Hors UE	<b>48</b>
Union Européenne	<b>1</b>
Total	<b>68</b>



#### *Etablissement à l'origine des demandes*

Origine des demandes	Nombre de dossiers
CADA	12
CCAS de Chambéry	2
CD 73	4
CD AURA	1
Centre Hospitalier Métropole Savoie	19
Centre Hospitalier ARA	18
ESMS 73	3
ESMS ARA	5
ESMS hors ARA	1
Mandataire Judiciaire	2
SSR Tresserves	1
Total	68

## 3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission

### *Pathologies des demandeurs*

Pathologie ayant motivé la demande	Nombre de dossiers
Diabète	13
Cancer	11
VIH	10
VHC	5
SEP	2
Insuffisance Rénale	5
Insuffisance Hépatique	3
Insuffisance Cardiaque	4
Greffe	2
AVC	1
Addiction	3
Autres	9
Total	68

**Sur ces 68 demandes d'admission, 39 personnes étaient concernées par plusieurs pathologies.**

### *Ressource des demandeurs*

Ressources des demandeurs	Nombre de dossiers
AAH	7
ADA	7
Aucune Ressource	40
Indemnité journalière	1
Retraite	2
RSA	8
Salaire	3

<b>Total</b>	68
--------------	----

## 4. Ressources Humaines

### Arrivée départ

Départ	Arrivée
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Madame HEGNIEVITZKI Angélique</b> <i>Travailleur social</i></li> <li>➤ <b>Madame LAINE Mathilde</b> <i>Infirmière Coordinatrice</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Madame CUENOT Maud</b> <i>Assistante de Service Social</i></li> <li>➤ <b>Madame LEMAIRE Béatrice</b> <i>Infirmière Coordinatrice</i></li> </ul>

### Tableau des Effectifs

Nom Prénom	Fonction	Date d'Entrée
COURDURIES Guilhem	<b>Educateur Spécialisé</b>	<b>16/04/2018</b>
CUENOT Maude	<b>Assistante de Service Social</b>	<b>16/05/2019</b>
ESNAULT Éric	<b>Médecin Coordinateur</b>	<b>Vacataire depuis 2009</b>
FAVRE Perrine	<b>Assistante Administrative</b>	<b>26/09/2018</b>
GOSELIN Grégory	<b>Directeur</b>	<b>Mis à disposition</b>
JAY Bernard	<b>Agent Logistique</b>	<b>01/03/2016</b>
LEMAIRE Béatrice	<b>Infirmière Coordinatrice</b>	<b>05/12/2019</b>
LOZAC'HMEUR Maud	<b>Infirmière Coordinatrice</b>	<b>01/10/2017</b>
MENTHONNEX Eve	<b>Responsable de Service</b>	<b>01/02/2015</b>
TONEGHIN Justine	<b>Psychologue</b>	<b>03/11/2016</b>
UGHETTI Sylvaine	<b>Éducatrice Spécialisée</b>	<b>01/04/2014</b>

## **5. L'Accompagnement effectué auprès des résidents**

### **5.1. L'accompagnement social**

L'accompagnement social est assuré par trois travailleurs sociaux, deux éducateurs spécialisés et une assistante de service social, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire et les partenaires.

Il s'agit d'un accompagnement dans la dimension globale de la personne, qui s'appuie sur ses compétences et l'identification de ses besoins, et lui permet d'être acteur de sa prise en charge.

L'accompagnement s'étend aussi à la cellule familiale : travail autour de la parentalité, de la scolarité, regroupement familial, ... sont autant d'illustrations de la mission des professionnels.

L'accompagnement se décline sous plusieurs formes :

Des entretiens individuels, en dualité avec la personne mais aussi en pluridisciplinarité avec l'infirmière ou la psychologue du service.

Ces entretiens sont des espaces de paroles, d'échanges et de projection autour de sa pathologie, de son quotidien et de son avenir.

Des accompagnements vers l'extérieur, en appui et/ou en médiation avec des partenaires, des administrations tels la CAF, la CPAM, la MDPH, le Conseil Départemental, ...

Cette possibilité est ajustée en fonction des demandes, des besoins et du degré d'autonomie de la personne.

Des séances collectives avec les autres résidents des ACT : ateliers, repas partagés, sorties conviviales, CVS.

Le travail en collectif permet au travailleur social de se décaler et d'appréhender le résident de façon différente. Le groupe permet également un cheminement individuel, sans l'intervention des professionnels.

## 5.1.1. L'accompagnement assuré par les travailleurs sociaux

### *Missions*

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 ».

Le Conseil Supérieur du Travail Social (CSTS) explique que *le travail social a pour mission l'aide aux personnes en difficultés* :

- *Pour qu'ils retrouvent une place dans la société*
- *Pour contribuer à leur insertion dans le tissu social*
- *Pour qu'ils accroissent leur autonomie de vie*
- *Pour qu'ils améliorent leur situation et retrouvent un dynamisme et un équilibre personnel*
- *Pour améliorer les rapports entre les personnes et leur environnement*

Les missions des travailleurs sociaux au sein des ACT peuvent se regrouper en trois catégories :

### **L'accès aux droits**

Une place prioritaire est accordée aux questions de droits et d'autonomie, l'objectif étant de permettre à la personne de retrouver une autonomie dans ses démarches administratives.

Les professionnels accompagnent le résident autour de l'ouverture de ses droits sociaux auprès des différents organismes (CPAM, CAF, MDPH, Pôle Emploi, Conseil Départemental, ...) afin de développer une autonomie administrative et sa compréhension des dispositifs.

### **L'insertion sociale et professionnelle**

L'accompagnement social proposé cherche à impliquer le résident dans une citoyenneté et une vie sociale qui correspondent à ses aspirations. Cela se traduit par la mise en œuvre d'activités bénévoles, de culture et loisir, de cours de français ou de formation, avant d'accéder à un emploi quand cela est possible.

L'objectif est de construire un projet de vie lui permettant d'envisager une insertion sociale et professionnelle en tenant compte de sa pathologie.

### **L'accompagnement dans la vie quotidienne et notamment dans le logement**

L'équipe propose également un accompagnement axé sur le quotidien, notamment l'investissement du logement, le budget (gestion des charges liées au logement), l'entretien de l'équipement et de l'appartement, l'alimentation.

L'objectif est de valoriser et de développer les compétences de la personne, ainsi que d'amener à une prise de conscience des besoins si nécessaire.

### *Point statistique : Les modalités de l'accompagnement*

Démarches Accès aux droits	Démarches Insertion sociale/professionnelle/logement	Visite liens téléphonique- écoute soutien	Accompagnement extérieur	PAP/CS
<b>263</b>	<b>301</b>	<b>318</b>	<b>78</b>	<b>88</b>

### *Activités des travailleurs sociaux*

En 2019, 3 travailleurs sociaux sont intervenus chacun à 80% : 3 éducateurs spécialisés jusqu'en avril 2019 puis 2 éducateurs spécialisés et une assistante de service social.

Malgré leur formation initiale différente, les 3 travailleurs sociaux exercent les mêmes missions et activités au sein des ACT Savoie

Le travailleur social intervient auprès des résidents selon deux modalités : le référent de projet ou l'intervenant social. Cette partie explique les activités des travailleurs sociaux aux ACT Savoie dans leur fonction d'intervenant social, en mettant en lumière l'activité de l'année 2019.

3 temps « teintent » particulièrement l'accompagnement social mis en place par les travailleurs sociaux aux ACT de Chambéry : un temps pour se rencontrer (l'accueil du nouveau résident), un temps pour vivre avec l'autre dans l'accompagnement (l'accompagnement via le contrat de séjour et le projet d'accompagnement) et un temps pour se séparer (la sortie des ACT).

En 2019, ces temps de l'accompagnement prennent différentes formes que nous détaillerons ensuite. En parallèle de cet accompagnement, le travailleur social participe à la vie institutionnelle des ACT Savoie.

### *Le temps de l'accueil des nouveaux résidents :*

En 2019, les travailleurs sociaux ont accueilli 5 nouveaux résidents dont un mineur avec ses parents soit 7 nouvelles personnes.

L'accompagnement des travailleurs sociaux débute avant l'admission aux ACT avec les entretiens d'évaluation et les entretiens de pré admission. Le travailleur social se met également en lien avec les partenaires demandeurs (si besoin et si accord de la personne) pour favoriser une continuité dans le parcours de la personne accueillie.

Le jour de l'admission, le travailleur social accueille la personne au bureau puis l'emmène dans l'appartement pour effectuer l'état des lieux de l'appartement et quelques démarches nécessaires : remise des clés, mise des noms sur la boîte aux lettres et la porte, explication du logement (poubelles, consignes de sécurité, fonctionnement de l'électro-ménager...). Si la personne accueillie ne connaît pas la ville ou le quartier, le travailleur social se devra de lui expliquer.

En amont de l'accueil physique, le travailleur social en lien avec l'équipe aura remis en ordre l'appartement : achat de mobiliers et d'équipements et installation.

En 2019, 5 appartements ont été remis en état (2 F3, 1 F2 et 2 studios) : les nouvelles admissions sont chronophages au niveau matériel (achats, installations...). Les appartements sont équipés en fonction du nombre de personnes dans la famille. L'équipement est par conséquent beaucoup plus important s'il y a des enfants (lits, linge de maison, linge de toilette).

L'équipe est attentive à ce que les personnes arrivent dans un lieu propre et accueillant ; d'autant plus lorsqu'il y a des enfants. Il nous paraît essentiel que les résidents puissent être accueillis de façon sereine et rassurante. Les personnes sont souvent angoissées lors de cette première rencontre et lors de leur installation dans leur futur lieu de vie.

Lors de l'accueil, de nombreuses informations sont délivrées aux résidents et des documents doivent être complétés : état des lieux, remise des clés.

Le résident et sa famille doivent intégrer de nombreux éléments : boîte aux lettres, poubelles, nouvel appartement, quartier...

Ce temps d'accueil peut être long lorsque des enfants sont présents.

### *Le temps de l'accompagnement :*

Dans les premiers mois suivant l'arrivée de la personne ou de la famille, le travailleur social et les résidents seront dans la rencontre et l'appropriation mutuels : connaissance, découverte, compréhension, et ce dans les 2 sens. Le lien de confiance est long à se mettre en place et les premiers temps de l'accompagnement sont axés sur l'instauration d'un lien.

Le travailleur social sera également dans un agir d'urgence : établir les premiers droits si besoin : ouverture de couverture de protection sociale (CPAM) ; mise en légalité de la situation administrative (dépôt de demandes auprès de la préfecture) ; répondre aux besoins primaires de la personne (avances financières du service, aides alimentaires et/ou financières d'autres services et /ou associations caritatives). Le travailleur social veillera également, et ce tout au long de l'accompagnement mais plus spécifiquement au début, de la bonne installation de la personne dans son logement et dans son quartier (repérage spatial, magasins, bus, trajets jusqu'au bureau...).

Ce premier temps de l'accompagnement prend une autre couleur si le résident est un enfant. « L'appropriation » est autre et si le travailleur social ne prend pas le temps d'approprier les parents, il sera alors difficile d'entrer en lien avec l'enfant.

Lorsque l'enfant est petit (moins de 6 ans), ce sont les parents que l'on accompagne dans le prendre soin de leur enfant. Pour que le parent soit rassurant et sécurisant, sa situation doit être stabilisée (accès aux droits, situation administrative à mettre à jour).

Les besoins primaires d'une famille avec enfant ne sont pas les mêmes en termes de quantité et de nature que ceux d'une personne seule adulte. Les couches, la nourriture, les vêtements, les jouets, sont des besoins à satisfaire et le travailleur social doit mettre en œuvre un travail de réseau pour trouver des solutions adaptées (PMI, Conseil Départemental, associations spécifiques aux pathologies). Lorsque la famille est sans ressource, il est difficile d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins de l'enfant malade. Cela peut engendrer des insatisfactions autant au niveau des parents que des professionnels qui accompagnent la famille. Le travailleur social ne doit pas être l'unique personne répondant aux besoins : le partenariat prend ici toute sa place.

Dans un second temps, un contrat de séjour sera établi et un projet d'accompagnement personnalisé envisagé. Le travailleur social se doit, en lien avec son équipe, d'envisager avec la personne ses besoins d'accompagnement, ses attentes vis-à-vis de son accueil en ACT, plus globalement son projet de vie pour les futurs mois. La visée principale du travailleur social doit être l'autonomie de la personne et le renforcement de ses compétences personnelles.

Ce diagnostic éducatif partagé entre le résident et l'équipe, sera transmis à la responsable de service via le document officiel du PAP. Le travailleur social prend en charge l'évaluation sociale et l'analyse des besoins du résident, en lien avec ce dernier. L'accompagnement ne se situe alors plus dans l'urgence ni dans une réponse adaptée aux besoins primaires mais plutôt dans un temps de construction de projet.

Suite à cette contractualisation, l'accompagnement du travailleur social avec la personne se fera en référence à ce projet. Il ne se cantonnera pas à cela mais c'est son axe pivot d'accompagnement. Il devra tout au long de l'accompagnement visualiser les nouveaux besoins de la personne et l'accompagner dans l'expression de ses besoins et de son projet.

Ce projet est réactualisé tous les 3 mois ou à un rythme plus ou moins fréquent. Le travailleur social soutient la mise en œuvre ce projet avec le résident, ses collègues et les partenaires concernés. Il l'évalue régulièrement et propose un nouveau diagnostic de la situation et de l'avenir.

Le rythme de l'accompagnement est également défini dans les projets (un RDV par semaine ou moins, VAD ou au bureau...).

En 2019, nous avons beaucoup questionné les mises en forme et en œuvre des projets personnalisés. L'équipe a besoin en 2020 de se former à la méthodologie de projet, de s'interroger collectivement sur les notions d'objectifs et de moyens et de réfléchir sur l'outil du PAP et sur les réalités de sa mise en œuvre.

De nombreux PAP en 2019 n'ont pas donné satisfaction ni à l'équipe ni aux résidents : objectifs trop généraux, temporalité non respectée, absence de proposition d'objectifs au niveau des professionnels. Nous devons en 2020 questionner nos pratiques autour de ces projets personnalisés et ce d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un projet concernant un enfant.

### *Le temps de la sortie des ACT*

Tout au long de l'accompagnement proposé aux ACT, les travailleurs sociaux préparent les résidents à la sortie des ACT. Il est important de se poser la question de la fin pour ne pas chroniciser l'accompagnement. Nous ne sommes pas dans l'urgence mais nous n'avons pas non plus un temps infini. L'hébergement est temporaire. Cette préparation est parfois longue et difficile. Les résidents rencontrent parfois des difficultés à envisager « l'après ACT ». Le

travailleur social soutient le résident dans cette démarche de projection afin de préparer au mieux cette étape de son parcours.

En 2019, nous avons enregistré 3 sorties. Ces sorties se sont bien déroulées. Les travailleurs sociaux ont travaillé avec les résidents autour de leurs besoins d'accompagnement à la sortie : les relais avec les partenaires extérieurs ont pu être mis en place avant et après les sorties (CCAS, Conseil Départemental).

La temporalité est toutefois difficile quant à ces sorties de dispositif. Nous pensions avoir plus de résidents sortis en 2019 mais faute de proposition et de disponibilité en logement social ou en structures, les personnes sont toujours aux ACT. Cela se révèle difficile pour les résidents qui sont prêts à quitter les ACT et pour les professionnels qui ne trouvent plus de sens à leur accompagnement.

### *Ces temps d'accompagnement se sont mis en œuvre en 2019, sous différentes formes :*

- Échanges téléphoniques, SMS, mails avec le résident. Nous observons que de plus en plus de résidents fonctionnent comme cela : SMS ou mail pour donner des nouvelles et informer de certaines démarches. En 2019, 32% des contacts ont été téléphoniques ou par mail.
- Visites à domicile : 11% des contacts se sont déroulés à domicile. Une réflexion autour des VAD (visites à domicile) s'est poursuivie tout au long de 2019, notamment dans le cadre des coordinations professionnelles inter-ACT.
- Entretiens au bureau : 38% des entretiens se sont passés dans les locaux de Respects73.
- Accompagnements physiques extérieurs qui relèvent pour la majorité de démarches administratives et/ou d'intégration à des activités de loisirs, sportives ou autres soit 8% des contacts en 2019.
- Liens avec les partenaires : recherches et rencontres en vue d'enrichir et d'étayer l'accompagnement de chacun et d'anticiper la sortie (relais). Les statistiques ne font pas ressortir cette forme d'accompagnement.
- Collectif : l'accompagnement social se met en place également par des interventions sociales collectives (ateliers thématiques, repas partagés, sorties conviviales).
- Entretien seul ou en binôme avec une infirmière, la psychologue ou la responsable de service : en fonction des besoins et du contexte, les entretiens de l'intervenant social se feront avec les collègues de l'équipe. Ces entretiens pluri-professionnels se doivent d'être préparés et organisés au préalable. L'interdisciplinarité est encouragée au sein des ACT Savoie dans la mesure où cette dernière a du sens. Cette pratique est à développer car en 2019 seulement 220 entretiens sur 1473 ont été pratiqués à plusieurs professionnels.

- Mise à jour et suivi régulier du dossier unique du résident via le logiciel « Résidents-ACT73 » : tout au long de l'année 2019, les travailleurs sociaux ont pu bénéficier du logiciel pour le partage et la transmission des informations. Ils ont également pu analyser les manques et les problèmes liés à ce logiciel.

### *Le temps institutionnel :*

Les travailleurs sociaux des ACT Savoie participent également à des temps institutionnels.

Ces temps institutionnels sont nombreux et demandent aux professionnels un investissement et une implication réflexive importante. Sans ces instances de réflexion, de prise de distance, de mise en mots, le métier de travailleur social serait compliqué et aurait un autre poids.

Les situations des personnes accueillies sont de plus en plus complexes et difficiles, les temps d'échanges permettent à chacun de s'exprimer sur l'accompagnement, de soutenir une réflexion et de partager ses questionnements. Ces instances institutionnelles sont les seuls temps où nous sommes tous ensemble : penser ensemble, faire sens et agir de concert aident à avoir une posture d'équipe et d'institution.

Chaque travailleur social peut au cours de l'année participer à diverses formations. Ces temps de formation permettent comme les temps institutionnels de découvrir d'autres pensées mais surtout de développer de nouvelles connaissances et d'acquérir de nouvelles compétences. ; une altérité que le travailleur social ramène aux ACT et colore ainsi ses différents temps.

## 5.1.2. Prestations extérieures

Prestations Extérieures	Aide à Domicile	Hospitalisation à domicile	Service d'interprétariat	Protection de l'enfance	Infirmiers libéraux	Autres
<b>Nombres de résidents concernés</b>	2	3	13	4	13	3

En continuité avec les années précédentes, nous avons régulièrement fait appel aux services d'interprétariat de l'ADDCAES et d'ISM Corum pour des rendez-vous physiques et téléphoniques. Cette prestation est très importante dans l'accompagnement médico-social proposé par les ACT et l'équipe peut les solliciter « sans limite » en fonction des besoins. Elle permet de dépasser les barrières de la langue, ce qui est primordial pour aborder de façon sensible les problématiques de santé mais aussi la compréhension du système administratif français. Il s'agit d'un élément important qui contribue à intégrer les résidents dans leur environnement (médical, social) et à les rendre acteur.

En parallèle, beaucoup de résidents sont encouragés à s'inscrire à des cours de français dans le cadre des services proposés par des associations locales telles que l'AQCV, le centre social et culturel des Combes, l'association BLE, la Croix rouge, etc... En effet, l'accueil en ACT étant temporaire, il est nécessaire que les résidents puissent apprendre le français afin d'être plus autonomes et moins dépendants des services d'interprétariat.

Nous avons également sollicité l'ADDCAES dans le cadre des dispositifs « Écoute Femme en Situation d'Interculturalité » (EFSI) et « Appui à la Parentalité en Situation Interculturelle » (APSI). Ces services sont à la disposition à la fois des résidents mais aussi en appui aux professionnels. Il s'agit d'un lieu d'écoute et de construction face aux difficultés identitaires, face à des situations d'interculturalité, face aux changements que produit l'arrivée dans un nouveau pays. Ces services sont animés par deux psychologues. Durant l'année 2019, trois résidents ont pu intégrer ces dispositifs avec les professionnels des ACT.

Nous accueillons et accompagnons des familles et comme pour les années précédentes, les services Enfance Jeunesse Famille du conseil départemental ont été sollicités à plusieurs reprises tant sur le volet de la prévention et que celui de la protection. Face aux difficultés administratives et budgétaires, certaines familles ont été accompagnées auprès des assistantes sociales de secteur afin de réaliser une demande d'allocation mensuelle. Toujours sur le volet de la prévention, en 2019, nous avons été en lien avec un éducateur de

prévention spécialisée du territoire. L'équipe a également pu réaliser des Informations Préoccupantes (IP) suite à ses observations et inquiétudes. Par ailleurs, certaines familles ont pu bénéficier de mesures d'assistance éducative telle que l'intervention d'une Technicienne en Intervention Sociale et Familiale (TISF) et des accueils séquencés en famille d'accueil dans un cadre administratif.

Dans le cadre de l'accueil d'enfants en ACT, les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) ont pu être sollicités et invités à des concertations en fonction des besoins concernant les familles avec des enfants de moins de 6 ans.

Nous pouvons également établir un lien étroit avec les crèches et écoles de l'agglomération de Chambéry. Nous avons participé et soutenu la construction de Projet d'Accueil Individualisé (PAI) pour plusieurs enfants accueillis au ACT Savoie.

Une mise en relation avec des associations de malades telle que La ligue Contre le Cancer ou Vaincre La Mucoviscidose a pu être établie afin de bénéficier d'accompagnement et/ou d'aide spécifique.

Cette année encore nous avons pu interpeller la Maison des Réseaux de Santé de Savoie (MRSS) afin de proposer un accompagnement aux résidents autour de la diététique et du sport. Les professionnels de la MRSS ont également pu être en appui aux professionnels des ACT dans des situations complexes. Différents rendez-vous ont pu être organisés avec l'éducateur APA et la diététicienne de la MRSS.

Les nombreux liens avec les services extérieurs permettent d'assurer un accompagnement global auprès des résidents.

## 5.2. L'accompagnement médical

### 5.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur

#### *Missions*

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

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

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

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

Il peut également prendre attache auprès de ses confrères pour assurer une coordination de soin.

#### *Point statistique : Les modalités de l'accompagnement*

Gestion du dossier	Aide à l'observance thérapeutique	Education à la santé et à la prévention	Prise en compte des addictions
<b>68</b>	28	22	2

### 5.2.2. L'accompagnement assuré par les infirmières

#### *Missions*

Deux infirmières travaillent au sein des ACT Savoie.

Les infirmières, comme tous les autres professionnels des ACT, sont formées à l'Éducation Thérapeutique du Patient, ce qui apporte une qualité significative dans la prise en charge des résidents.

Chaque résident a une infirmière intervenante. Celle-ci va travailler en binôme avec un travailleur social afin de couvrir les champs du sanitaire et du social.

Elle travaille également en lien avec le reste de l'équipe pluridisciplinaire : le médecin coordonnateur, la psychologue, le référent du résident, la responsable du service.

Elle assure l'accompagnement à la santé des résidents en facilitant leur parcours de soin, et, leur permet d'être acteur de leur prise en charge, en favorisant la prise d'autonomie.

L'infirmière des ACT :

- Contribue à l'évaluation de l'admissibilité des candidatures.
- Fait une évaluation des attentes et des besoins du résident (par rapport à sa situation sanitaire, ses connaissances de la pathologie et du traitement, son rapport à la maladie chronique, les suivis médicaux et paramédicaux existants ou à mettre en place).
- Dessine, avec le patient ou ses accompagnants, le cadre et les objectifs de travail, grâce au Projet d'Accompagnement Personnalisé, élaboré par le référent.
- Suit le résident dans son parcours de soins et de santé, lors de rendez-vous au bureau ou à domicile ou à l'hôpital en cas d'hospitalisation. La forme et le rythme des rencontres sont variés en fonction des personnes mais l'idée est toujours de favoriser l'autonomie. La présence d'interprète est demandée en fonction des personnes.
- Coordonne les soins, en mettant en place les différents intervenants médicaux et paramédicaux, en faisant le lien avec les différents partenaires médico-psycho-sociaux
- Accompagne physiquement aux consultations médicales ou aux examens.
- Aide à une meilleure compréhension du système de santé français
- Participe et met en place des actions collectives relatives à la santé
- Participe à l'animation du collectif avec les autres professionnels
- Participe à la formation et l'information de l'équipe sur les sujets liés à la santé
- Participe aux différentes réunions de l'établissement (réunions de suivi des résidents, réunions de l'équipe pluridisciplinaire, analyse des pratiques professionnelles)

### *Point statistique : Les modalités de l'accompagnement*

Gestion du dossier	Aide à l'observance thérapeutique	Education à la santé et à la prévention	Prise en compte des addictions	Accompagnement lors de RDV Médicaux	Autres
<b>102</b>	146	110	12	90	12

## Activités des infirmières

En 2019, les activités des infirmières ont évolué pour des raisons inhérentes aux caractéristiques de la population accueillie d'abord et pour des raisons institutionnelles ensuite.

Quelques soient les années, les missions des infirmières restent les mêmes mais c'est bien la manière de remplir ces missions pour s'adapter aux personnes qui évolue.

Une des évolutions déjà constatée en 2019 concerne l'adaptation du travail de l'infirmière face à la multiplication des phases aiguës dans les maladies chroniques. Ces phases aiguës (complications ou interventions chirurgicales...) ont donné lieu à de nombreux rendez-vous dans les services pendant les hospitalisations des personnes. (11 résidents sur 20 ont été hospitalisés au moins une fois et souvent plusieurs jours en lien avec l'aggravation de leur pathologie).

Une autre évolution importante des personnes accueillies concerne leur âge. En effet, 25% des résidents en 2019 soit 5 personnes étaient des enfants dont l'âge était compris entre 18mois et 9 ans.

L'accompagnement de ces enfants est particulier. En effet, ils sont tous atteints de pathologie évolutive avec pour certains un pronostic vital engagé à moyen ou long terme. Que ce soit pour des complications de leur pathologie ou pour des interventions chirurgicales, 4 sur 5 ont été hospitalisés plusieurs jours voire plusieurs semaines.

Ces enfants sont tous suivis à l'HFME de Lyon ce qui a nécessité une organisation des transports, la connaissance des lieux d'hébergements pour les parents, et une adaptation du travail de l'équipe du fait de l'éloignement.

En plus de leurs missions traditionnelles (compréhension du système de soin, inscription dans un réseau de santé, accompagnement à l'observance des traitements, coordination des soins etc.), les infirmières ont dû soutenir les relations parents-enfants, l'angoisse des parents en lien avec la psychologue du service, les CMP et les travailleurs sociaux pour les questions de soutien à la parentalité.

La relation duelle (professionnel-résidents) qui était la relation habituelle a muté au profit d'une relation triangulaire (professionnel-résident-parents) parfois déstabilisante pour l'équipe. Compte tenu de la scolarisation des enfants, des nombreuses hospitalisations et de l'âge des enfants, les infirmières ont été plus amenées à accompagner les parents que les enfants eux-

mêmes (explications de la pathologie, observance du traitement, effets secondaires, organisation des rdv). Néanmoins, des ateliers d'éducation thérapeutique ont été suivis et ont donné lieu à plusieurs rendez-vous entre l'infirmière des ACT et l'enfant seul ou accompagné de ses parents.

La coordination des soins a été modifiée. Les réseaux de soins que les infirmières avaient investis précédemment ne sont pas ceux utilisés pour ces enfants. Ces enfants ont peu vu leur médecin traitant. Le travail des infirmières a aussi été de créer de nouveaux partenariats : PMI, Orthophonistes, psychomotriciens, CMP pédiatrique, CAMPS, services EJF du département, école, médecine scolaire....

Les ACT avaient déjà accompagné des enfants malades mais la multiplication de ces accompagnements a fait émerger des questionnements et des besoins de connaissances qui engendreront probablement à l'avenir des formations dans le domaine de la pédiatrie.

Une autre des évolutions majeures tient à l'origine des personnes qui étaient en 2019 à 80% des personnes extra-européennes. Cette évolution impose des changements dans les pratiques infirmières. Certaines de ces personnes sont francophones mais d'autres sont très en difficultés pour communiquer.

L'équipe a sollicité les interprètes nécessaires pour les entretiens ou les ateliers et les personnes ont souvent amené elles-mêmes des outils de traduction (Google traduction, Traduc Med....) En revanche, cette année encore les personnes ont souvent décrit des difficultés lors des hospitalisations ou des consultations médicales pour communiquer. Des problèmes d'observance (non compréhension de l'ordonnance), des manquements aux rendez-vous ont été constatés et des personnes ont pu dire leur impression de ne pas être compris par les personnels hospitaliers. Ce manque d'étayage provoque parfois des difficultés d'observance voire des syndromes de glissement auxquels l'équipe et les infirmières en particuliers sont vigilantes.

Les infirmières ont parfois accompagné les personnes pour répondre à une demande de leur part ou pour parfois se faire leur porte-voix.

Les infirmières s'appuient sur les compétences des résidents et cherchent avec eux des moyens pour contourner le problème de la langue (aide des compatriotes, apprentissage de vocabulaire médical de base...). Les consultations sont préparées et les infirmières ont parfois rédigé (avec les résidents quand cela était possible) des mails dont les praticiens pouvaient prendre connaissance avant les consultations afin d'avoir connaissance des difficultés rencontrées ou des questionnements que pouvaient avoir les résidents.

Parfois, la migration a été motivée par la maladie (traitements nécessaires non disponibles dans leur pays ou inaccessibles financièrement). C'est alors toute l'histoire de la maladie, de l'annonce jusqu'à l'entrée en soins qu'il faut reprendre pour tenter de comprendre les croyances des personnes, leurs représentations et leurs attentes.

Enfin, le travail des infirmières dans ces situations est aussi de rendre compréhensible le système de santé français en constante évolution et d'y inscrire les personnes (qu'est-ce qu'un médecin traitant, une ALD, comment lire une ordonnance, qu'est-ce qu'une infirmière libérale, quand consulter, comment contacter les services de secours...)

Enfin, l'équipe a accompagné une personne dans la rechute de sa maladie jusqu'à la mort. Cet accompagnement intense pour l'équipe a donné lieu à un travail entre le résident sa famille, l'infirmière, une éducatrice spécialisée, la psychologue du service, la responsable de service, les équipes d'oncologie, les infirmières libérales, les différents SSR, l'ADDCAES, et les soins palliatifs.

Cette personne isolée était vue régulièrement par l'équipe pour l'aider à la verbalisation lors de la réactivation de la maladie, pour la soutenir dans la gestion du quotidien à domicile en lien avec les infirmières libérales. Un soutien lors des consultations avec l'oncologue a également pu se mettre en place. Enfin, des échanges pour la préparation à l'entrée en soins palliatifs se sont mis en place en binôme. Le dernier travail a été de soutenir cette résidente dans son choix de rentrer mourir dans son pays natal auprès des siens.

Les infirmières ont aussi connu plusieurs changements majeurs en 2019.

Les infirmières ont davantage pu s'investir dans les activités collectives antérieurement portées par l'équipe des travailleurs sociaux. En effet, une infirmière a animé le CVS avec la responsable de service. Les deux infirmières ont pu animer avec les travailleurs sociaux certains ateliers « vie plus facile », elles ont aussi participé aux sorties dites « conviviales » et ont organisé certains « repas partagés ».

Cet investissement dans le collectif a été très riche pour les infirmières. Lors de ces activités collectives l'observation du comportement des personnes dans le groupe peuvent aussi éclairer les professionnels sur les capacités de la personne à entrer en lien avec les autres, ses capacités à trouver des ressources chez les autres ou à se montrer ressource pour l'autre etc... Toutes ces observations sont autant d'éléments qui peuvent être repris lors des accompagnements individuels.

Enfin ces activités collectives ont été aussi un moyen de tisser les relations avec les résidents dans un autre espace.

L'accompagnement aux ACT est un accompagnement pluridisciplinaire voire transdisciplinaire, les activités animées par des professionnels avec des missions différentes permettent un croisement des regards très riche.

Cette année, les deux infirmières ont aussi été intégrées à la référence de projets des personnes jusque-là uniquement assurée par les travailleurs sociaux.

Le suivi des 20 résidents a été réparti de manière égale entre les deux infirmières et chacune est aussi devenue référente du projet de 4 résidents.

Dans le projet de certains résidents où la partie médicale tient une place importante, le doublement du regard infirmier est très aidant pour l'infirmière intervenante.

Au-delà de cette considération, la référence permet de donner une autre dimension à l'accompagnement des infirmières. Auparavant, cantonnées au suivi médical des personnes, cette année 2019 a permis véritablement qu'elles participent à l'accompagnement global des personnes.

Cette idée que l'on retrouve dans l'éducation thérapeutique du patient où le professionnel ne se présente plus comme assistante sociale, infirmière ou psychologue mais comme éducateur thérapeutique fait écho aux pratiques que l'on tend à instaurer aux ACT Savoie : l'accompagnement multidimensionnel est basé avant tout sur les besoins de la personne et tend à faire émerger ses ressorts propres.

En lien avec leurs missions, les infirmières ont rencontré les résidents 460 fois.

Ces accompagnements ont essentiellement 3 objectifs :

- Voir les résidents lors d'entretien pour échanger autour de la pathologie et de sa prise en charge (anatomie, explications, traitements, suivi des consultations...). Ces entretiens ont généralement lieu au bureau, en visite à domicile ou à l'hôpital en cas d'hospitalisation
- Accompagner les résidents à des consultations ou des rendez-vous (médecin traitant, spécialistes, hospitaliers, planning familial)
- Échanger avec les professionnels pour faciliter le suivi et la prise en charge des personnes (coordination téléphonique ou par mail ou même organisation de synthèses où sont invités le résident et tous les professionnels nécessaires.)

L'accompagnement revêt des formes diverses selon la pathologie de la personne, ses besoins, ses connaissances, ses pratiques, ses croyances, son âge, l'autonomie, les connaissances et le réseau de soin dans lequel elle est intégrée.

Dans ce contexte, les personnes ont été vues à une fréquence très variable que ce soit à domicile, au bureau ou à l'hôpital pendant une hospitalisation ou une séance de dialyse par exemple.

Elles sont aussi accompagnées en consultation en ville, à l'hôpital, au planning familial.

Ces accompagnements ont des objectifs différents : d'abord la création de la relation avec la personne, la compréhension des connaissances ou des difficultés de la personne, ses capacités à communiquer avec les praticiens... Les éléments observés lors de ces accompagnements sont autant de matière à retravailler ensuite. La question qui anime les infirmières est « comment faire pour que la personne soit en capacité de faire seule à la sortie du dispositif ». Mais à la demande des personnes, les infirmières travaillent en interdisciplinarité avec l'équipe de travailleurs sociaux avec qui elles réalisent des entretiens en binôme ou des visites à domicile. L'intérêt de cette pratique est d'abord le croisement des regards.

Tout au long de l'accompagnement, l'infirmière et le résident vont créer une relation de confiance. C'est par cette relation que le résident va se sentir soutenu. Ainsi, sécurisé, il pourra mettre à profit ses compétences, ses savoirs et ses ressources pour poursuivre son parcours sans l'appui des professionnels.

### 5.3. L'accompagnement assuré par la psychologue

#### *Mission*

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

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

#### *Point statistique : Les modalités de l'accompagnement*

Rencontres	Individuelles/ou en binôme	Soutien à l'équipe
	<b>95</b>	<b>52</b>

#### *Activités de la psychologue*

Le bilan des activités de la psychologue sur l'année 2019 est en continuité par rapport aux observations décrites en 2018.

En effet, comme l'année dernière nous observons une évolution concernant les caractéristiques de la population accueillie au sein des ACT qui nécessite une attention particulière puisqu'un nombre croissant de résidents reçus par la psychologue sont des enfants malades et des résidents allophones.

L'accompagnement d'enfants malades entraîne l'accompagnement plus global de la famille et donc des parents accompagnants ; 5 familles sont actuellement dans cette situation aux ACT. Des entretiens spécifiques avec les parents d'enfants malades ont ainsi vu le jour. La psychologue peut recevoir l'un ou les deux parents lorsqu'ils sont présents avec l'enfant ou non. Ce choix a d'abord été conduit notamment par le jeune âge des enfants, puis, expliqué par le fait que les enfants peuvent être suivis psychologiquement dans les structures spécialisées où ils reçoivent leurs soins. C'est le cas d'une situation où l'enfant

résident est accompagné par la psychologue spécialisée du service. Le rôle de la psychologue des ACT est alors de faire du lien régulièrement avec cette professionnelle et de transmettre à son équipe les informations nécessaires dans la prise en charge aux ACT.

Durant les entretiens psychologiques avec les parents accompagnants, l'annonce du diagnostic de la pathologie chronique de leur enfant est retracée jusqu'aux répercussions dans leur quotidien familial. Des problématiques sont communes à ces familles autour de l'adaptation dans le quotidien (prise de traitement, l'envie de travailler, la vie de couple, la fratrie, le regard extérieur) et l'impact qu'a eu le diagnostic sur les projets de chaque famille.

La psychologue reçoit des familles exilées avec souvent pour cause la maladie de leur enfant. Toutes les émotions à l'annonce d'une maladie irrémédiable sont ainsi revisitées à travers l'histoire individuelle de chacune des familles.

Il est arrivé que des problématiques individuelles concernant l'un des deux parents soient venues interférer sur le suivi familial. Dans deux situations, des orientations vers les CMP pour des suivis psychologiques personnels ont été proposé par la psychologue.

Ces propositions d'orientation vers l'extérieur de notre structure viennent répondre au besoin de recentrer et de travailler sur le projet de l'enfant résident avec la famille. Cela a permis un espace de parole confidentiel et propre au parent concerné et de conserver une neutralité et une égale distance entre et avec chacun des membres de la famille accompagnée aux ACT.

Dans le cadre de ces accompagnements, un atelier collectif de socio esthétique a été proposé par la psychologue et l'une des infirmières du service. L'objectif général était de travailler sur la relation mère- enfant à l'aide d'un outil de médiation qui a été le maquillage durant une séance.

Les objectifs étaient de proposer un temps convivial et de prendre soin de son enfant dans une relation différente d'une relation de soin que chacun pouvait déjà connaître dans son quotidien.

La séance avec la participation de 2 familles a permis de constater le besoin de contacts et de mise en lien de ces mères. Un besoin de la part de ces familles a également émergé sur des activités en dehors des soins avec leur enfant.

Les observations des professionnelles durant la séance ont pu être repris d'une part avec les familles et d'autre part être intégrées dans la compréhension du fonctionnement global de la famille et rapportées à l'équipe dans l'intérêt d'une prise en charge pluridisciplinaire aux ACT.

Un projet collectif autour des parents accompagnants d'enfants malades est à mettre en place sur l'année 2020 à la lumière de ces observations et de ces spécificités d'accompagnement.

L'évolution de la population accueillie en ACT concerne aussi l'accompagnement des publics non francophones, soit la majorité des résidents des ACT. Pour les entretiens psychologiques, cela nécessite constamment la présence d'interprètes spécialisés en santé mentale. En effet, l'évocation des émotions et la compréhension qui en est faite à travers la culture d'origine se transmet essentiellement par l'interprète. L'interprète participe de façon égale à la compréhension de la personne et à l'apport des éléments notamment de l'histoire du pays ou de la signification des mots auxquels la psychologue n'aurait pas eu accès sans ce professionnel.

Les entretiens en présence d'interprète permettent une fluidité dans les échanges grâce à cet intermédiaire. La possibilité de poser des questions ouvertes pour la psychologue et le besoin d'argumenter et d'affiner les réponses pour le résident participent pleinement à l'expression et à la réappropriation de sa maladie dans son histoire pour la personne.

Afin de continuer à réfléchir autour de la pratique des entretiens psychologiques avec interprète, la psychologue a participé à une formation sur l'interprétariat en santé mentale organisé par l'ORSPERE SAMDARRA. Il est ressorti l'importance de prendre en compte l'interprète dans la relation thérapeutique avec le résident en expliquant le contexte de l'entretien, la demande de cet entretien et les enjeux s'il y a lieu.

La psychologue invite alors l'interprète à penser l'entretien dans « un avant » et « un après » la rencontre avec le résident afin de maintenir une continuité dans les échanges. Cela permet un ajustement et une traduction plus fine pour l'interprète alors même que soit mis en place ou pas un suivi régulier autant avec l'interprète qu'avec le résident. Pour ce qui concerne les entretiens psychologiques, la présence d'interprète a été sollicitée pour 7 situations de manière régulière parmi les résidents accueillis sur l'année 2019.

## 6. Les outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002

### 6.1. Le groupe d'expression

L'instance de participation des usagers a connu un changement majeur en 2019, passant d'un groupe d'expression à un Conseil de la Vie Sociale. Ce changement a mobilisé les Résidents puisque 14 résidents sur 20 se sont déplacés pour voter. Les résidents ont élu une Présidente et un Vice-Président afin de les représenter dans les échanges avec l'équipe et la direction concernant le fonctionnement du service.

La Responsable de service et un autre professionnel volontaire représentent l'équipe des ACT pour un an. Le directeur, quant à lui, est présent à deux des CVS : Le premier en Janvier et celui du milieu de l'année en Juillet.

Le CVS est organisé un mardi tous les deux mois de 17h30 à 19h00. L'animateur rédige à chaque fois un compte-rendu et un ordre du jour signés par la Responsable de service et la Présidente. Ces documents sont envoyés à tous les résidents, au minimum 15 jours avant la nouvelle réunion.

Des interprètes sont sollicités pour chaque CVS. En effet, les résidents des ACT ne sont pas tous francophones et parlent des langues et des dialectes différents. L'interprétariat en anglais est assuré par les professionnels.

La Responsable de service avait proposé de se rendre disponible une heure par mois pour recevoir la Présidente ou le Vice-Président. Il avait aussi été décidé que les résidents pouvaient se réunir sans présence de professionnels, dans une salle mise à leur disposition, le vendredi. Ces propositions n'ont pas abouti car les résidents n'ont pas pu s'organiser entre eux et n'ont pas sollicité les professionnels.

En 2019, 6 CVS ont donc été organisés. En moyenne, 8 résidents étaient présents à chaque séance.

La Présidente et le Vice-Président ont d'abord été invités à travailler avec l'équipe sur les rôles et fonctions du Président. (Cf. document). Ce travail a donné lieu à un nouveau règlement de fonctionnement. Il a été soumis à validation au CVS de mars 2019.

Lors des premières séances les professionnels ont proposé des thèmes de travail, les résidents étaient en difficulté pour faire émerger des sujets.

Les premiers sujets abordés ont été choisis en relation avec l'actualité du service. Par exemple, un des premiers échanges a porté sur le colloque « Santé des personnes

migrantes ». En lien avec la réflexion menée par les coordinations de professionnels des ACT de la région, une séance a permis un questionnement sur les visites à domicile. Certains résidents ont pu s'exprimer sur le sujet en expliquant qu'ils ne comprenaient pas pourquoi certains rendez-vous avaient lieu dans leur appartement. Certains se sont interrogés « viennent-ils vérifier ce que je fais chez moi ? ». Ces échanges ont été repris en réunions d'équipe. Les professionnels des ACT ont tenté d'expliquer les objectifs et les intentions des rendez-vous aux résidents pour qu'ils en comprennent le sens.

Certains résidents ont aussi exprimé le besoin d'accueillir chez eux les professionnels. Il est important pour eux que les professionnels acceptent un café, un thé ou toute chose symbolisant cet accueil.

Cette question autour du « don et de la dette » est aussi apparue lorsque certains résidents ont évoqué leur désir de mener une action caritative « au nom des ACT ». Un don du sang, une récolte de bouchons...plusieurs idées ont été évoquées mais n'ont pas été suivies d'action cette année.

Toujours en lien avec l'actualité du service, les personnes ont été interrogées lors du CVS de novembre sur une cinquantaine d'items de l'évaluation interne. L'équipe a d'abord dû expliquer le sens des questions et le contexte dans lesquelles elles s'inscrivaient: montrer le lien entre le CVS : instance d'expression et de participation, l'évaluation interne et les ajustements voire les changements possibles.

Pour des personnes allophones, parfois éloignées de la culture de l'écrit, le nombre de questions, leur tournure, le vocabulaire utilisé et parfois le sens de ces questions, ont été autant d'obstacles à contourner, d'explications à amener. L'évaluation continuera en 2020 et ce sont peut-être les évolutions ou les changements menés à la suite des CVS et de l'évaluation interne qui démontreront concrètement aux résidents l'intérêt de cette instance et de leur participation.

« Celui qui vit, c'est celui qui sait ». Cette phrase empruntée à un des résidents dans un autre contexte pourrait paraître simpliste. Pourtant, elle illustre combien les professionnels d'un service peuvent être en décalage avec les besoins et les attentes des usagers. C'est bien ce décalage que le CVS vient questionner et essayer de corriger. Cette nouvelle instance a déjà permis un travail de remise en question de l'équipe. Les professionnels ont pu valider la compréhension de certaines pratiques. (Entretiens en binômes, mis en place du référent de projet...)

Le CVS des ACT doit encore évoluer. Néanmoins, un constat est déjà établi. Le CVS a participé, au moins en partie, à la création d'une dynamique de groupe que l'on retrouve dans les activités collectives. La parole de chacun est écoutée par l'équipe et par les autres

résidents, certaines personnes que l'on voyait « discrètes » ont pris la parole. Cette instance peut être considérée, toute proportion gardée, comme un retour ou une entrée en démocratie pour des personnes en précarité sociale et administrative souvent tenues loin des sphères politiques et réflexives.

Lors des CVS, la personne n'est plus seulement considérée de manière individuelle mais aussi comme l'élément d'un système qu'elle est appelée à faire évoluer pour elle-même et pour les futurs bénéficiaires. L'instance mérite de gagner en maturité afin que les personnes puissent s'autoriser à critiquer voire à devenir force de proposition. Ce travail se doit d'être accompagné par les professionnels, en sécurisant la parole, en valorisant les échanges entre personnes, et en expliquant encore les possibilités des enjeux. L'ambition du service étant que le CVS ne soit plus seulement un espace d'expression et de participation mais un lieu de réelle co-construction.

## **6.2. L'évaluation interne**

L'évaluation des activités et de la qualité des prestations des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux prévue à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles est introduite dans ce code par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'évaluation contribue à la mise en œuvre effective du droit de l'usager à une prise en charge et à un accompagnement de qualité, adaptés à ses besoins (article L. 311-3, 3° du CASF). Les prestations engagées par les structures relèvent des principaux objectifs d'intervention impartis au secteur social et médico-social.

Ces objectifs sont définis dans la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et les critères d'appréciation sont énoncés dans le décret n° 2007-975 du 15 mai 2007 :

AXE 1 Garantie des droits et participation des usagers

AXE 2 Protection, gestion et prévention des risques

AXE 3 Personnalisation de l'accompagnement

AXE 4 Promotion de l'autonomie et qualité de vie des usagers

De par son objet - les activités centrées sur les usagers et leurs conditions de réalisation - l'évaluation interne permet aux professionnels de réfléchir à leurs pratiques et de donner (ou retrouver) du sens à leur engagement dans l'accompagnement des usagers.

De par ses modalités - démarche participative et collective – elle est à la fois un outil de management des équipes et un moyen d'implication des usagers, des familles, voire d'autres partenaires dans les mesures d'amélioration mises en œuvre.

Les ACT Savoie ont démarré en fin d'année 2019 la deuxième évaluation interne de l'établissement. Cette dernière s'appuie sur les recommandations des bonnes pratiques de la HAS mais également sur le référentiel de la Fédération Santé Habitat.

Une réunion de lancement en présence des résidents, des administrateurs et des salariés s'est tenue en Octobre 2019.

Pour mener à bien cette évaluation plusieurs groupes de travail ont été constitués entre professionnels, avec les usagers et les administrateurs afin de répondre à l'ensemble des Items de l'évaluation...Ils se poursuivront en 2020 afin de finaliser ce travail en Mai 2020.

## 7. Les activités collectives

En 2019, 34 temps collectifs ont été enregistrés aux ACT Savoie. Nous allons expliciter ces différents temps du collectif qui ont chacun leur projet, leur sens et leur place au sein des ACT.

Le collectif doit réellement apparaître pour les professionnels comme complémentaires de l'approche individualisée. Le collectif en structure médico-sociale a sa place dans l'accompagnement global de la santé. Cette place est autre qu'une place d'animation, de convivialité, d'activité. Ces temps sont des espaces thérapeutiques.

Les personnes (résidents comme professionnels) *s'engagent dans un processus de groupe* avec tous les effets connus : sortir de l'isolement, échanges, remobilisation...

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

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

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

Le collectif pensé ainsi doit avoir sa place dans les projets d'accompagnement personnalisé. Cela est le cas dans un certain nombre de PAP mais l'équipe se doit de développer cela.

Quelle est la place des enfants dans ce collectif ? Faut-il installer des temps spécifiques aux enfants ?

En 2019, les enfants ont été présents sur les temps plutôt conviviaux : repas, sorties pendant les vacances scolaires. Comment penser des espaces thérapeutiques dédiés aux enfants ? Ou comment penser des espaces pour les parents les aidant dans leur fonction parentale avec un enfant malade ?

## Point statistique : Les activités collectives

	CVS	Sorties	Repas partages et Noel	Atelier du Mardi	Atelier Dialyse
Nombre de séances	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>4</b>
Nombres des résidents	<b>48</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>39</b>	<b>11</b>

### 7.1. Les activités proposées

#### L'atelier dialyse :

En 2019, les ACT ont accompagné 3 personnes dialysées et une personne greffée rénale (antérieurement dialysée).

L'équipe faisait régulièrement le constat de difficultés rencontrées par ces résidents lors des entretiens individuels et lors des échanges avec les soignants des centres de dialyse :

- Difficultés liées à la compréhension de la pathologie et de son traitement :  
Ces personnes sont allophones et sont rarement accompagnées par des interprètes lors des consultations médicales. Elles sollicitaient donc les infirmières des ACT (accompagnées d'interprètes) pour avoir les informations auxquelles elles ont droit.
- Les personnes rapportaient aussi des difficultés dans la gestion de leur quotidien liées à la dialyse (grande fatigue, difficultés organisationnelles, alimentaires ou isolement).
- Elles évoquaient enfin des problématiques concernant l'observance des règles hygiéno-diététiques (restriction hydrique, alimentation hypo-sodée etc...)

Ayant conscience que chaque personne et que chaque pathologie sont uniques mais faisant le constat que certaines questions pouvaient être transversales, ces ateliers ont été construits de manière collective. C'est l'occasion pour chaque participant d'échanger sur ses expériences, ses connaissances et ses questionnements.

Les professionnelles ont laissé une place prédominante aux participants. Elles sont restées les organisatrices des rencontres mais, sont devenues davantage des médiatrices au sein du groupe et moins les détentrices du Savoir.

Les apports théoriques étaient donc recherchés avec les personnes sur un livre d'anatomie, sur internet, sur des supports amenés par les personnes (documents diététiques transmis dans les centres de dialyse). Ils étaient aussi souvent amenés par les résidents eux-mêmes.

Au cours de ces ateliers les personnes ont donc pu verbaliser leurs difficultés, exprimer leurs besoins mais ils ont pu aussi échanger des connaissances, transmettre des compétences et s'apporter mutuellement du soutien. Elles ont pu apprendre, comprendre, entendre, échanger avec des alter-ego. En ce sens, les objectifs initiaux ont été remplis.

Certaines problématiques personnelles profondes ont été pointées et transmises à l'équipe pour être ensuite traitées de manière individuelle.

L'atelier est venu répondre à certaines de leurs questions autour de la dialyse, du quotidien mais selon les personnes elles-mêmes, il a aussi été vécu comme une réponse à l'isolement.

En s'interrogeant les uns et les autres, il semble que les résidents aient pu « normaliser » leurs expériences et trouver une sorte de réassurance. La valorisation des savoirs de chacun, la prise de parole devant les autres membres du groupe, le fait de raconter cette part de l'intime concernant la maladie et les soins ont aussi permis aux personnes de travailler leur assurance et leur estime de soi.

La théorie de « l'apprentissage social » (Bandura, 1977) suggère que les pairs sont perçus comme des modèles crédibles dont on apprend plus que des recommandations voire des injonctions médicales puisque la relation est réciproque. Cette idée a initié la construction de ce projet. Il a fait ses preuves et de nouveaux ateliers collectifs sur le thème de la santé mériteraient d'être renouvelés.

L'atelier a pointé un paradoxe. Ces personnes pourtant dialysées qui fréquentent donc l'hôpital 4h par jour, 3 jours par semaines ont des lacunes sur leur santé de manière globale (anatomie, utilisation des médicaments, compréhension du système de santé etc...)

Ce constat ouvre de nouvelles perspectives de travail sur le modèle de l'atelier dialyse pour l'année 2020.

### *L'Atelier vie plus facile*

Les ateliers collectifs permettent de se mettre en mouvement, de rompre avec l'isolement connu par certains résidents. Ce sont des moments conviviaux dans lesquels chacun,

professionnel et résident, apprend des autres et fait évoluer ses représentations et ses acquis.

Certains résidents ont pu exprimer leurs inquiétudes à se retrouver seul dans la gestion de leur vie quotidienne, une fois sortis des ACT.

Fort du constat que les résidents manquent souvent d'outils et d'explications sur la vie courante en France, l'équipe a créé l'atelier « la vie plus facile » avec l'objectif général d'augmenter l'autonomie des personnes dans leur vie quotidienne.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Favoriser le lien social en valorisant les échanges collectifs et l'individu par la réciprocité ;
- Proposer des outils d'éclairage et de décodage des organisations françaises et du système administratif français ;
- Favoriser les échanges sur les habitudes de vie, la culture et l'éducation mais aussi sur les pratiques liées au logement, à l'hygiène, à l'alimentation par exemple ;
- Sensibiliser sur les principes de citoyenneté : environnement, économie d'énergie, gestion des déchets, élections entre autres ;
- Comprendre certaines difficultés individuelles afin de les travailler en accompagnement individuel.

Cet atelier a commencé au mois de mai 2019 avec le cadre suivant :

- Tous les mardis de 14 h à 16 h sauf le premier mardi du mois (CVS ou repas partagé) ;
- Animé par deux professionnels de l'équipe;
- Pour tous les résidents et accompagnants, sans obligation d'inscription ;
- Déroulement de l'atelier même avec une seule personne présente.

Aujourd'hui cet atelier a six mois d'existence et le constat fait par les professionnels et les résidents est très positif et encourageant.

La moyenne de participation est de 6 personnes par atelier. Une réunion avec les résidents a été organisée au mois de décembre 2019 afin de faire une évaluation et qu'ils puissent proposer des sujets à traiter pour l'année à venir.

Cet atelier se poursuit donc en 2020 avec des thèmes variés tels que les impôts, la CPAM, le calendrier, l'emploi, ... ; ainsi que des activités extérieures telles que la visite du « Chambéry historique », une séance de cinéma au Carré Curial, la visite de « l'atelier de l'eau » à Cognin, ...

## *Les temps forts*

L'année 2019 a été riche en temps forts. Ce sont des moments qui rassemblent l'ensemble des résidents et des professionnels autour d'une activité, d'une sortie, d'un projet collectif. Ces temps forts sont des éléments essentiels dans l'accompagnement réalisé en ACT.

### *Le Dragon Boat*

Cette année a été marquée par une sortie atypique : le dragon boat. Il s'agit d'une activité nautique qui a été encadrée par un professionnel des ACT diplômé d'État dans cette discipline et avec l'aide d'un éducateur APA (Activité Physique Adaptée) de la MRSS (Maison de Réseau de Santé de Savoie).

Qu'est-ce que le dragon boat ? C'est une embarcation destinée à la pratique d'un sport nautique de type pirogue, propulsée à la pagaie. Originaire de Chine, à l'époque de la Grèce antique le dragon boat permettait de célébrer le réveil du Dieu Dragon, maître des mers et rivières. Cette sortie de fin d'année a eu lieu début juillet au Bourget du Lac et a rassemblé 16 personnes hébergées aux ACT.

Une première activité a été organisée le matin afin que les résidents et accompagnants se sensibilisent à l'eau et réalisent un test d'aisance aquatique. Malgré la température de l'eau et pour certains, la peur de s'immerger, tous ont pu aller dans l'eau avec un gilet de sauvetage et réussir le test.

A la suite du pique-nique, les résidents et les professionnels ont fait la mise à l'eau de l'embarcation (plus de 12 mètres et de 250kg), ce qui demande une forte coordination. La sortie sur le lac en direction de la commune de Bourdeau a duré 1h30 et a rassemblé 11 personnes hébergées et 5 professionnels. Quatre enfants n'ont pas participé à l'activité car ils étaient trop jeunes ainsi qu'une résidente car elle n'était pas à l'aise dans l'eau et inquiète d'aller au large.

L'équipage a réussi à garder l'équilibre et à se synchroniser afin de propulser le bateau. Toutes et tous ont pris plaisir à voguer sur les eaux du lac.

L'activité dragon boat a permis d'alimenter la dynamique du collectif ACT et de renforcer la cohésion du groupe. En effet, cette pratique dans laquelle tout le monde est « dans le même bateau » nécessite une forte synchronisation entre les membres de l'équipage ; le « faire ensemble » est primordial afin d'avancer. Par ailleurs, La participation de l'éducateur APA a également permis d'informer et de sensibiliser les résidents au dispositif « bouger sur prescription ».

### *Les repas partagés*

En 2019, 6 repas partagés ont eu lieu le 1<sup>er</sup> mardi du mois, 1 mois sur 2, en alternance avec les CVS.

Ces repas sont des moments privilégiés de plaisir et de partage. Les résidents sont acteurs pour élaborer le menu, faire les courses, préparer le repas avec l'aide des professionnels.

Nous avons ainsi pu savourer des spécialités albanaises, une tartiflette, une soupe cuisinée avec une courge offerte lors d'une visite de la ferme du Forezan à Cognin, etc.

Ce sont également des temps de partage où les résidents peuvent faire découvrir leur culture à travers la cuisine. Nous faisons le constat que ces moments collectifs sont appréciés par les résidents et ils sont nombreux à répondre présent.

Les résidents ont pu exprimer leur motivation à participer à ces repas lors d'un CVS et nous réfléchissons à proposer plus de repas partagés.

### *Les sorties estivales*

La période estivale a été l'occasion pour l'équipe des ACT de proposer des sorties dans les environs de Chambéry ou des activités dans les locaux de Chambéry.

Des après-midi jeux ou pétanque se sont tenus. Nous avons également réalisé un pique-nique et une baignade au plan d'eau de Challes-les-Eaux ainsi que la visite des grottes de St Christophe entre Chambéry et les Échelles.

Ces sorties sont organisées autour de Chambéry afin que les résidents découvrent le territoire et puissent aussi retourner dans les différents lieux de manière autonome. Ce sont des moments de rencontre entre les résidents durant lesquels des liens et une cohésion se créent. Ce sont également des moments qui contribuent à rompre l'isolement et à sortir du quotidien de la maladie.

Ce sont par ailleurs des temps appréciés et utiles pour les professionnels qui accompagnent les résidents dans un autre cadre que celui de l'individuel.

### *Le repas de Noël*

Comme chaque année, nous avons réalisé un repas de fin d'année quelques jours avant Noël. Cette fois-ci, l'équipe a fait le choix de ne pas faire appel à un traiteur mais de confectionner le repas avec les résidents.

Lors d'un repas partagé précédent, nous avons sollicité les résidents pour réaliser le menu. Le jour J, dès le début d'après-midi, l'équipe et les résidents ont fait les courses, préparés un vin chaud sans alcool, les divers toasts, ainsi que le repas. Ce fut un moment apprécié de tous et le repas fut une réussite. Presque tous les résidents et l'équipe des ACT étaient présents.

Au total, 12 résidents, 1 ancienne résidente et 13 accompagnants ont réalisé cette soirée.

## 8. Autres activités de l'équipe

### 8.1. Les réunions

Les professionnels ont participé à différents temps institutionnels

- 12 réunions d'équipe
- 22 réunions d'Accompagnement Personnalisé (autour des situations des personnes accueillies)
- 11 séances d'analyse des pratiques professionnelles pour l'équipe
- 11 séances d'analyse des pratiques professionnelles pour les cadres en lien avec la MRSS
- 11 séances de supervision
- 2 réunions de travail concernant le plan d'amélioration de la qualité.
- 2 temps forts pour le lancement de la démarche d'évaluation Interne (réunions avec l'équipe et une avec les résidents, l'équipe et les administrateurs)
- 8 réunions en groupe autour de la démarche d'évaluation interne

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

### 8.2. L'accueil des stagiaires

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

Cette année, l'équipe a accueilli 3 stagiaires :

- Une étudiante TISF 1ere année qui a fait son stage au printemps 2019.
- Une étudiante en 2 ème année se préparant Diplôme d'État d'infirmière pour un stage de 5 semaines.
- Une étudiante 3ème année se préparant au Diplôme d'Etat d'Assistant de Service Social dont le stage s'est déroulé entre septembre 2019 et Février 2020. Cette étudiante a pu, durant son stage, travailler avec l'aide de sa référente de stage sur son Intervention Sociale d'Aide à la Personne (ISAP).

### 8.3. Les formations

L'équipe des ACT a pu cette année participer à de nombreuses formations afin de lui permettre de gagner en compétence et répondre à ses questionnements :

- 2 professionnels ont participé à la formation Accompagner les non-demandeurs d'aide sur 4 journées, animée par Guy Hardy
- 3 professionnels ont participé au colloque de la Fédération Santé Habitat
- 3 professionnels ont participé à la formation ETP 40H animée par la MRSS sur 6 journées
- 1 professionnel a participé à la formation de l'Orspere Samdara sur l'interprétariat en santé mentale
- 1 professionnel a participé à la formation Incurie au sein de l'ARS
- 2 professionnels ont participé à la formation santé/précarité organisée par Respects 73 sur 2 journées
- Toute l'équipe a pu participer à une formation sur les écrits professionnels animée par l'IFTS au sein des locaux de Respects 73 sur 2 journées
- Des temps de formation autour des politiques sociales ont été proposés à l'équipe à 3 reprises cette année :
  - Protection de l'enfance
  - Décentralisation / Déconcentration
  - La Protection sociale en France
- La responsable de service a débuté sa formation CAFDES qui se poursuivra en 2020 et 2021
- 

#### *La formation systémique avec Guy Hardy : Accompagner les non-demandeurs d'aide*

Cette formation qui était une introduction à l'approche systémique s'intitulait « Accompagner les non-demandeurs d'aide ». Le titre de la formation avait d'emblée intéressé l'équipe régulièrement confrontée aux difficultés des personnes à verbaliser leurs demandes dans les PAP.

Guy HARDY est assistant social, formateur certifié en PNL (programmation neurolinguistique) par le New York Training Institute, membre de l'association européenne des thérapeutes familiaux. Il anime de nombreuses formations en France, en Belgique et au Canada.

Cette formation a permis aux deux professionnels de questionner et de faire évoluer leurs pratiques dans les accompagnements individuels et les activités collectives.

Cette formation est venue réquisitionner notre positionnement éthique notamment en lien avec la place donnée à la personne et la valorisation de ses compétences personnelles.

Cette formation est aussi venue renforcer la nécessité d'une réflexion commune à l'équipe notamment autour de la notion d'objectifs, de besoins et de projet. Ce travail a été amorcé en 2019 et continuera en 2020.

### *Espace Ryvhyère*

Pour rappel, depuis juillet 2018 l'association Respects 73 a déménagé et occupe à présent les locaux de l'espace RYVHYERE.

Cet espace de travail est partagé avec la Maison des Réseaux de Santé de Savoie (MRSS). Cette proximité a permis des échanges de savoirs et d'expériences entre les membres des deux équipes.

Concernant Respects 73, les espaces sont partagés entre le secrétariat à l'entrée, les bureaux des professionnels, les deux espaces d'entretien et une salle dédiée aux résidents équipée d'une cuisine.

Cette salle est régulièrement investie par les résidents. En effet cet espace accueille des ateliers collectifs, des repas partagés, des temps conviviaux mais aussi simplement des pauses café. Des jeux de société ont été achetés fin 2019 afin d'animer certaines rencontres. L'équipe se questionne sur son agencement pour la rendre plus pratique et conviviale.

La commission « espace Ryvhyere » qui a vu le jour fin 2018, a continué son activité tout au long de l'année 2019. Pour rappel, cette commission traite des questions d'aménagement des locaux communs, de l'acquisition de matériel, des projets inter-équipes, de la vie relationnelle, des règles de vie, etc... Elle rassemble le directeur et cinq membres des deux équipes.

En 2019, la commission, dont trois membres de l'équipe de Respects 73, s'est rassemblée à quatre reprises. Cette dynamique a permis de développer plusieurs projets dont, entre autre, la mise en place de poubelles de tri et d'un compost avec le soutien de Grand Chambéry (démarche écoresponsable), une bibliothèque professionnelle dans la salle de restauration et des animations collectives proposées par des salariés des deux associations (exemple de thèmes abordés : la pleine conscience avec la respiration, une séance de Yoga du rire avec une animatrice extérieure...).

La « news letter » lancée l'année précédente a perduré au cours de l'année 2019 et a été riche en information. Publiée tous les deux mois, ce document permet de retracer les

événements et les temps forts des deux associations.

## 9. Les ACT Savoie et la Fédération Santé Habitat

4 rencontres des Directeurs / Chef de service des ACT de la Coordination Rhône Alpes ont eu lieu. Cette année le travail a porté principalement sur l'organisation des coordinations professionnelles et sur l'organisation d'une rencontre avec l'ARS.

Le groupe des Directeurs et Responsables a souhaité doter les coordinations d'un règlement de fonctionnement et d'un programme de travail afin d'organiser le travail des équipes des différents ACT. Chaque année l'ensemble des coordinations travaille sur un thème commun. Le thème choisit pour cette année 2019 est la Visite A Domicile.

Les Infirmiers et médecins se sont rencontrés 2 fois.

Jusqu'alors les coordinations donnaient lieu à des échanges informels. Les professionnels se rencontraient à des rythmes très variables dans le but d'échanger sur les pratiques de travail mais sans réelle organisation. En 2019, les coordinations ont été repensées et un thème de travail a été présenté : « La VAD un outil au service de l'accompagnement ».

En ce qui concerne, la coordination médicale et paramédicale, deux rencontres ont eu lieu. Ces coordinations ont mobilisé les professionnels, très intéressés par ces échanges de pratiques, qui ont parfois provoqué la remise en question du fonctionnement et des usages de chacun.

En 2019, les travailleurs sociaux des ACT de la région Auvergne-Rhône-Alpes, se sont réunis 2 fois.

Ces rencontres se déroulent sous le thème : *La VAD (Visite A Domicile) : un outil de l'accompagnement quelles modalités de mise en œuvre ? La VAD comment en faire un véritable outil d'accompagnement à l'autonomie ?*

Les réunions de 2019 ont permis de :

- Échanger autour des pratiques de la VAD de chaque ACT
- Trouver une définition commune de la VAD
- Identifier les freins et les avantages de la VAD
- Classer les VAD selon leur type (hygiène, veille, soins, technique, écoute, urgence...), leurs objectifs et les professionnels concernés
- Identifier les fréquences moyennes des VAD par structure (une à 2 fois par mois) et les durées moyennes (entre 30 minutes et 1 heure)

- Mettre en lumière les similitudes et les différences selon les ACT
- Évoquer d'éventuelles pratiques atypiques (novatrices ou ayant eu lieu et pouvant être renouvelées) ainsi que des perspectives possibles.

Ces réunions vont se poursuivre en 2020 avec une restitution commune des différentes coordinations. Nous pouvons d'ores et déjà dire que ces rencontres permettent une réflexion commune entre structures identiques mais avec des fonctionnements propres. Les professionnels que nous sommes peuvent alors questionner et entamer des changements de pratiques si besoin, en écho aux échanges interprofessionnels.

## 10. Promotion de la structure

Cette année a été principalement marquée par un travail autour de l'évolution des publics :

Le directeur et la responsable de service ont rencontré la DDSCPP et l'ARS à plusieurs reprises afin d'envisager la mise en œuvre d'un service expérimental d'ACT à Domicile : Les ACT Tremplin.

Une proposition a été faite en Septembre et a reçu un avis favorable des deux financeurs. L'Association RESPECTS 73 ouvrira 5 places expérimentales d'ACT à domicile courant 2020.

La Responsable de service a continué cette année à participer aux instances du PDLHAPD, de la 3C dans le cadre du SIAO et des ICHDA et des COR au sien de la DDSCPP.

## 11. Perspectives 2020

L'équipe des ACT participera en 2020 à une formation sur la méthodologie de projet. Cette formation devrait lui permettre de renforcer ses connaissances et de continuer à proposer des activités collectives qui s'appuient sur des diagnostics étayés répondant aux besoins des personnes accueillies.

L'équipe travaillera également autour de la prise en charge des enfants malades. En effet, les ACT Savoie accueillent depuis plusieurs années des enfants malades. L'équipe a su développer des outils d'accompagnement pour répondre aux besoins de ce public spécifique. Cependant ces accompagnements demandent également de développer de nouvelles compétences que nous tâcherons d'acquérir afin d'améliorer les réponses proposées aux enfants malades et à leur famille.

En 2020, l'équipe des ACT devrait proposer un atelier santé. Comme le souligne 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 ». Elle représente « l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». L'équipe s'attachera à travailler avec les résidents sur l'hygiène, l'alimentation, les modes de vie, etc... En soutenant, une réflexion sur les déterminants de santé, l'équipe tentera de transmettre aux résidents de nouvelles connaissances qu'ils pourront transposer dans leur vie quotidienne.

Les ACT Savoie en 2020, en accord avec l'ARS et la DDSCPP, ouvriront un service expérimental de 5 places d'ACT à domicile : les ACT Tremplin. Les ACT Tremplin proposeront d'accompagner des personnes malades en situation de précarité bénéficiant d'un logement. Cet accompagnement se veut multidimensionnel. Il s'appuie sur la combinaison de différents outils dont l'objectif est d'accroître l'autonomie sanitaire et sociale des bénéficiaires.

Ce dispositif devrait ouvrir au premier semestre 2020. L'équipe sera composée d'un 0,20 ETP de travailleur social, d'un 0,20 ETP d'infirmière, d'un 0,10 ETP de psychologue et d'un 0,05 ETP de médecin. L'encadrement sera assuré par le Directeur et le Responsable de Service des ACT Savoie.

Enfin si des opportunités supra territoriales se faisaient jour, nous les étudierons avec le plus grand intérêt.