

RAPPORT D'ACTIVITE

2021

ACT SAVOIE



SOMMAIRE

1. Introduction	6
2. Les Résidents hébergés en 2021	8
2.1 Quelques chiffres	9
2.2 Profils des Résidents	12
3. Les demandes d'admission	16
3.1 Origine des demandes d'admission	18
3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission	20
4. L'accompagnement effectué auprès des Résidents	22
4.1 L'accompagnement social	23
4.2 L'accompagnement médical	29
4.3 L'accompagnement psychologique	33
5. Points particuliers	36
5.1 Le Conseil de la Vie Sociale	37
6. Les Activités Collectives	38
6.1 La « Vie plus facile »	40
6.2 Il était une fois « le collectif convivial »	45
6.3 Groupes parents d'enfants malades	49
7. Autres Activités de l'Equipe	52
7.1 Les réunions	53
7.2 L'accueil des stagiaires	53
7.3 Les formations	54
8. Les ACT Savoie et La Fédération Santé Habitat	56
9. Promotion de la structure	58
10 Perspectives 2022	60

Liste des sigles utilisés

AAH: Allocation Adulte Handicapé

ACT: Appartement de Coordination Thérapeutique

ADA: Allocation pour Demandeur d'Asile

ADDCAES: Association Départementale pour le Développement et la Coordination

des Actions auprès des Etrangers de la Savoie

ALD: Affectation de Longue Durée

AME: Aide Médicale de l'Etat

APS: Autorisation Provisoire de Séjour

APSI: Appui à la Parentalité en Situation Interculturelle

ARA: Auvergne Rhône Alpes

ARS: Agence Régionale de Santé

CAF: Caisse d'Allocation Familiale

CAFDES: Certificat d'Aptitude au Fonctionnement de Directeur d'Etablissement

CASF: Code de l'Action Sociale et des Familles

CESEDA: Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers en France et du Droit d'Asile

CHMS: Centre Hospitalier Métropole Savoie

CHU: Centre d'Hébergement d'Urgence

CNIL: Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CSS: Complément de Santé Solidaire

CVS: Conseil de Vie Sociale

EFSI: Ecoute Femme en Situation d'Interculturalité

EMPP: Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

ESMS: Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

ETP: Education Thérapeutique du Patient

ISM: Inter Service Migrants

MDPH: Maison Départementale des Personnes Handicapées

MRSS: Maison des Réseaux de Santé de Savoie

MSD: Maison Sociale du Département

OFII: Office Français de l'Immigration et de l'Intégration

OQTF: Obligation de Quitter le Territoire Français

PAI: Protocole Accueil Individualisée

PDS: Personnes rencontrant des Difficultés Spécifiques

RAP: Réunion Accompagnement Personnalisé

RSA: Revenu de Solidarité Active

VHC : Virus de l'Hépatite C

VIH: Virus de l'Immuno Déficience Humaine

1. Introduction

« La résilience organisationnelle se caractérise par la capacité d'un système (constitué d'individus travaillant dans une organisation), confronté à des événements fragilisants et déstabilisants, voire catastrophiques, de mobiliser ses ressources en vue de rester en lien avec sa finalité et se projeter dans son futur. »¹

L'équipe des ACT Savoie a fait preuve encore une fois en 2021 d'une véritable résilience pour mener à bien les missions qui lui sont confiées dans un contexte de crise sanitaire et de changement.

L'année 2021 a encore été marquée par des pics épidémiques, accompagnés de mises à jour des consignes sanitaires tant sur le volet de l'accueil et de l'accompagnement des résidents que sur celui des responsabilités de l'employeur. Le maitre mot de l'année 2021 a encore été celui de l'adaptation.

Tout au long de l'année 2021, les professionnels des ACT Savoie ont eu le souci de tout mettre en œuvre pour répondre aux besoins des personnes accueillies tout en tenant compte des aléas liés à la crise (déprogrammation d'intervention, service public fermé, protocole sanitaire dans les écoles,...). Nous tenions à saluer l'engagement, l'exemplarité et le professionnalisme dont ils ont fait preuve.

Cette année 2021 est également marquée par la revalorisation des salaires des infirmiers du secteur PDS. Même si nous devons saluer cette avancée, nous ne pouvons que pointer qu'elle marque également le début d'un traitement inégalitaire entre les différents professionnels notamment pour les psychologues, les travailleurs sociaux et les personnels administratifs. Notre champ est aujourd'hui confronté au défi de l'attractivité des métiers et les ACT Savoie vont devoir y faire face.

Nous tenions enfin à remercier l'ARS qui nous a permis en 2021, d'ouvrir 2 places supplémentaires portant la capacité de fonctionnement à 22 logements. Ces deux ouvertures ont permis au service de recruter une infirmière de plus et de repenser l'organisation des accompagnements comme vous le verrez tout au long de cet écrit.

6

¹ Gilles Teneau (2017) cité dans une recherche de Raphaël Hoch (2019), https://www.cairn.info/revue-projectique-2020-HS-page-11.html

2. Les Résidents hébergés en 2021

- 1. Quelques Chiffres
- 2. Profils des Résidents



2.1 Quelques chiffres

En 2021, le nombre d'enfants malades accompagnés au sein des ACT Savoie a encore augmenté. Nous avons accueilli 10 enfants malades et leur famille. La création des deux places supplémentaires a été pensée avec l'ARS pour répondre à ce besoin croissant de prise en charge des enfants malades. Il faut noter que l'accueil de ce public demande également un accompagnement de la cellule familiale. Ces 10 enfants accueillis sont accompagnés chacun d'au moins un parent et de frères et sœurs, portant le nombre total à 30 accompagnants dont 15 enfants.

En tant qu'intervenant, nous sommes témoins des conséquences directes de la maladie « Dès l'annonce du diagnostic, la maladie chronique d'un enfant devient l'affaire de toute la famille. Après le choc, chacun des membres de la cellule familiale doit traverser, à son rythme, le processus d'adaptation à un nouveau mode de vie conditionné par l'état de santé de l'enfant »²

Chaque famille est unique et l'accompagnement qui lui sera proposé devra tenir compte à la fois de l'origine socio-économique, de la culture de la famille, de la situation au regard du droit au séjour, de la composition familiale, de la pathologie, etc.... Accompagner un enfant malade ne peut s'envisager sans un accompagnement de sa famille. Outre l'accompagnement médico-psycho-social, l'équipe doit soutenir la famille dans ses démarches d'insertion sociale, professionnelle, et par le logement.

La personnalisation de l'accompagnement fait partie intégrante des missions de tout ESMS, cependant, les ACT de par leurs missions d'accompagnement global voient aujourd'hui leur champ d'intervention s'étendre et se complexifier. Les titulaires d'APS ne peuvent pas se contenter de travailler un projet d'insertion professionnelle, ils doivent également anticiper le futur, pour éviter les ruptures de parcours. Les parents d'enfants malades, titulaires d'APS, en cas de perte d'emploi ne peuvent pas prétendre aux indemnités chômages alors même qu'ils ont cotisé. Les parents d'enfants malades, titulaires d'APS, ne peuvent pas prétendre aux prestations de de la CAF car pour ouvrir un droit, il faut soit que leur enfant soit né en France, soit qu'il soit entré sur territoire français dans le cadre d'un regroupement familial, or ces familles sont bien souvent entrées en France via une procédure d'asile dans le but d'obtenir un accès rapide aux soins pour leurs enfants. Les parents d'enfants malades,

² Mon enfant a une maladie chronique : stratégies, ressources, moyens. Marie Eve CHARTRE et Johanne GAGNE, CHU Sainte Justine

titulaires d'APS, ne peuvent pas prétendre au droit au logement car les documents délivrés par la préfecture ne font pas partie des documents retenus par le code de l'habitat pour accéder à un logement.

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

Le nombre d'accompagnants est lui aussi en augmentation. Nous avons accueilli en 2021, 39 accompagnants. Cette augmentation s'explique par une modification des compositions familiales des personnes accueillies. Nous accueillons plus d'enfants accompagnés par leurs parents mais également plus d'adultes malades accompagnés de leur famille.

Cette augmentation du nombre de personnes accueillies demande à l'équipe de travailler le parcours global de la famille et donc de prendre en considération le statut et les besoins de l'ensemble de la cellule familiale. Sans cette prise en compte, le travail de sortie des ACT ne peut se mettre en œuvre.

Au total, 68 personnes ont été accueillies au sein des ACT Savoie cette année.

En 2021 encore, les ACT Savoie ont accueilli 22 familles sans ressources à leur admission, au 31/12/2021 ils ne sont plus que 6 à être toujours sans ressources. Certains ont ouvert des droits à l'AAH tandis que d'autres ont trouvé du travail et perçoivent donc des revenus d'activités.

Cette année 2021 6 résidents et leur famille sont sortis du dispositif ACT.

- 2 Résidents sont sortis en résidence sociale et ont bénéficié d'un relais des ACT Tremplin.
- 2 résidents sont sortis en logement autonome, un dans le parc social l'autre dans le parc privé.
- 1 Résident est sorti en CHU. En effet cette personne était en rémission de sa pathologie chronique, elle ne bénéficiait plus du statut « d'étranger malade » du fait de sa situation de santé stabilisée. Aucune perspective d'insertion n'était possible au regard de son droit au séjour. Nous avons travaillé en collaboration avec le service du 115 pour organiser sa sortie vers les dispositifs d'urgence et avons attendu qu'une place se libère pour accompagner sa sortie.

Enfin, cette année encore nous avons à déplorer le décès d'un résident. Il a été accompagné sur sa fin de vie pour décider du lieu de son décès. L'équipe a ainsi pu soutenir ce résident pour qu'il retourne dans son pays d'origine afin d'être entouré de ces proches.

Toutes ces sorties doivent être considérées comme des sorties positives.

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

Cette année encore nous observons que sur les 29 résidents accueillis, 25 relèvent de la procédure « étrangers malades », 18 ont eu recours aux procédures d'asile avant de rentrer aux ACT et 1 a obtenu le statut de réfugié.

Ces personnes arrivent aux ACT après un passage dans d'autres établissements ou après des passages à la rue. Leurs statuts souvent précaires sont très angoissants pour les personnes qui attendent des réponses de la préfecture pour se poser. Les situations de santé et administratives des personnes accueillies sont de plus en plus complexes. Un résident peut obtenir un titre de séjour étranger malade pendant 2 ans et perdre ce droit sans que sa situation de santé n'ait évolué, ce qui complexifie le travail de l'équipe tant en terme d'accompagnement à la santé qu'en terme d'insertion socio-professionnelle. Cette incertitude, concernant le droit au séjour des résidents, demande également à l'équipe de soutenir l'ouverture des droits afin d'éviter les ruptures de parcours de soins notamment avec le passage de la CSS à l'AME. Enfin, cette complexification des droits des personnes nécessitent une formation régulière de l'équipe pour soutenir le parcours des personnes accueillies et éviter les ruptures de droits.

La durée moyenne d'accompagnement en 2021 est de 25 mois contre 27 mois en 2020. Cette moyenne de séjour est stable par rapport à 2020.

La durée moyenne d'accompagnement des résidents sortis au 31/12/2021 est de 28.5 mois. Cette moyenne a connu une forte diminution cette année puisqu'elle était de 36 mois en 2020. Cette diminution s'explique par la sortie de 2 familles moins d'un an après leur admission, une en logement social et l'autre suite à son décès comme nous l'avons vu précédemment.

En 2021, le taux d'occupation du service a été de 99% sur les places installées et de 104% sur les places financées. En effet, les ACT Savoie disposent de 22 places installées mais seulement 21 sont financées. Il faut rappeler qu'entre une sortie et une admission, un temps est nécessaire pour effectuer les travaux et la remise en état du logement (ménage, fournitures, etc...)

La structure connait 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			
0 à 18 ans	10	8	2
19 à 39 ans	7	5	2
40 à 59 ans	11	3	8
60 à 75 ans	1	1	0
Total	29	17	12

Il faut noter que sur l'année 2021, nous avons accueilli 10 enfants malades soit 4 de plus qu'en 2020.

Age moyen des résidents

Minimum		Moyenne
18mois	60	30

Pathologies des résidents

Pathologies Principales	Nombre de résidents	Femmes	Hommes
Cancer	4	3	1
Diabète	3	2	1
Insuffisance Hépatique	4	4	
Insuffisance Rénale	5	1	4
Mucoviscidose	3	2	1
VIH	2		2
SEP	1	1	
Autres (Lupus, maladie gastro, Niemann Pick)	7	4	3
Total	29	17	12

16 Résidents sont concernés par plusieurs pathologies

Ressource des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
Aucune ressource	21
ААН	4
Indemnités Pôle Emploi	1
RSA	2
Salaire	1

21 Résidents ont été accueillis aux ACT Savoie sans ressources. Leur admission a pour certains eu lieu en 2018 alors que pour d'autres, elle a eu lieu en 2019, 2020 ou en 2021. Au 31/12/2021, ils étaient encore 6 sans ressources.

Droits au séjour des résidents

Situation à l'entrée	Nombre de résidents
APS	1
Carte de séjour temporaire	3
Carte nationale d'identité	4
Aucun droit	21
Total	29

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

Les demandes concomitantes sont régies par le CESEDA et soumises à une réglementation très précise dans son article R.311-39; «Lorsque la demande d'asile a été définitivement rejetée, le préfet prend, sans délai, une décision sur la demande de titre de séjour ». En effet le demandeur d'asile peut demander un titre de séjour sur un autre fondement dans les 2 mois suivant le dépôt de sa demande d'asile. Le délai est porté à 3 mois si cette demande d'admission sur un autre fondement l'est pour raison de santé. En revanche, après ces délais, les déboutés ne pourront plus s'adresser en préfecture pour faire une demande de titre de séjour sur un autre fondement. Seules les personnes, rencontrant un changement de situation « circonstance nouvelle » au cours de la demande d'asile peuvent déposer une demande de titre de séjour sur un autre fondement.

3. Les demandes d'admission

1. Origine des demandes d'admission

MEDECIN INSTRUISANT LA DEMANDE

2. Caractéristiques principales des dossiers d'admission

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

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

TAMPON

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

Après reception des dossiers, le responsable de service se charge de les enregistrer dans le logiciel ACT Résidents et de verifier leur composition. S'il manque des pièces, il se charge de contacter les professionnels à l'origine de la demande pour recueillir les élèments 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 quinzes jours à la personne et aux prescipteurs sociaux et médicaux.

SI le dossier est recevable, le chef de service nomme un binome médico-social chargé d'évaluer plus précisement la demande. Le binôme recoit la personne avec un traducteur si nécessaire, afin de mieux cerner ses besoins et ses demandes mais également afin de lui présenter le service. Il est chargé d'effectuer un rapport médico social pour le commission d'admission.

La commission d'admission se reunit 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 binome 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 recevable, sont recues par un membre de l'équipe et le chef 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.

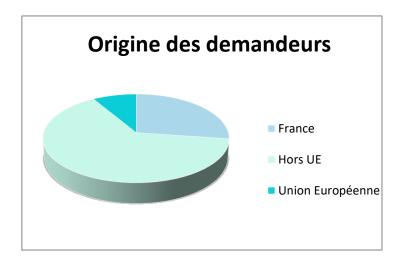
En 2021, les ACT Savoie ont reçu 70 dossiers de demande d'admission. 48 dossiers étaient recevables et 38 n'ont pu être admis faute de place, 16 dossiers ont été refusés car le dossier était hors critères médicaux, 3 dossiers ont été refusés car la situation ne nécessitait pas de coordination médicale et 3 dossiers ont été refusés, la personne étant décédée. 10 admissions ont été effectuées en 2021. Ces 10 admissions concernent 8 logements (dans l'un des logements il y a une famille avec 3 personnes malades dont 2 enfants).

3.1 Origine des demandes d'admission

Origine des demandeurs

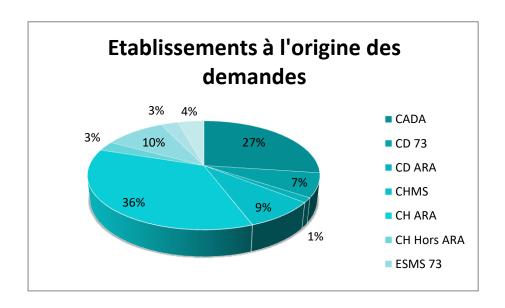
Les dossiers étudiés sont les 70 dossiers reçus qui tiennent compte des admissions et des non admissions.

Origine des	
France	19
Hors UE	45
Union Européenne	6
Total	70



Établissement à l'origine des demandes

Origine des demandes	Nombre de dossiers
CADA	19
CD 73	5
CD ARA	1
CHMS	6
Centre Hospitalier ARA	25
Centre Hospitalier hors ARA	2
ESMS 73	7
ESMS ARA	2
SIAO 73	3
Total	70



3.2 Caractéristiques principales des dossiers d'admission

Pathologies des demandeurs

Pathologie ayant motivé la	Nombre de
demande	dossiers
Diabète	9
Mucoviscidose	1
Cancer	11
VIH	5
VHC	2
Troubles neurocognitifs	1
Insuffisance Rénale	14
Insuffisance Hépatique	4
Insuffisance Cardiaque	4
Pathologie pulmonaire chronique	3
Maladie auto immunes	5
Psychiatrie et toxicomanie	3
Autres	
(Maladie de Crohn, Niemann Pick	8
type 2, maladies digestives et gastro)	
-	
Total	70

Sur ces 70 demandes d'admission, 52 personnes étaient concernées par plusieurs pathologies.

Ressource des demandeurs

Ressource des demandeurs	Nombre de dossiers
ААН	10
ADA	2
Aucune Ressource	45
Indemnités journalières	3
RSA	6
Allocation retour à l'emploi	2
Salaire	2
Total	70

4. L'accompagnement effectué

auprès des Résidents

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



4.1 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. En 2021, l'accompagnement a été impacté par un changement de professionnel et un arrêt maladie conséquent.

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

L'accompagnement s'étend aussi à la cellule familiale : travail autour de la parentalité, de la scolarité, regroupement familial ... On note qu'en 2021 le nombre d'accompagnants est encore en augmentation aux ACT, impliquant davantage de travail en partenariat afin d'apporter des réponses adaptées à la situation de chacun.

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 parole, d'échanges et de projection autour de sa pathologie, de son quotidien et de son avenir.

Durant une grande partie de l'année 2021, les entretiens ont été réalisés au domicile des résidents en raison des mesures sanitaires liées à la Covid-19, empêchant les rendez-vous dans les locaux des ACT. Les interprètes intervenaient par téléphone ou Visio. Cette adaptation nécessaire a modifié notre organisation et la temporalité de nos accompagnements (temps de déplacements).

 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.

La situation sanitaire a entraîné une difficulté supplémentaire d'accès aux administrations et partenaires, nous avons dû dans ce domaine également adapter nos suivis.

 Des séances collectives avec les autres résidents des ACT: ateliers, repas partagés, sorties conviviales ou le CVS. Le travail en collectif permet au travailleur social de se décaler et d'être plus neutre dans l'accompagnement. Le groupe permet également un cheminement individuel, sans l'intervention des professionnels.

Les temps conviviaux ont pu être maintenus durant l'été 2021 mais le nombre d'ateliers « vie plus facile » a été très restreint.

4.1.1. L'accompagnement assuré par les travailleurs sociaux

a) <u>L'accompagnement individualisé des résidents et de leurs accompagnants :</u>

L'accompagnement social, d'après l'article 1 de la Loi contre les exclusions du 29 juillet 1988, 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 et de l'éducation. » Cette même Loi introduit la notion «d'accompagnement personnalisé pour aider à accomplir les démarches administratives ou sociales nécessaires à la mise en œuvre de ces droits ».

Le travailleur social s'appuie sur l'équipe pluridisciplinaire pour son accompagnement. L'accompagnement s'articule autour du contrat de séjour et du projet d'accompagnement personnalisé co construits avec le résident.

Au sein des ACT, l'accompagnement social accorde une place importante aux questions d'accès aux droits. Les travailleurs sociaux étayent le résident autour de l'ouverture de ses droits sociaux auprès des différents organismes (CPAM, CAF, Préfecture, MDPH, Pôle Emploi,...). Cet étayage se met en œuvre dans un souci d'autonomisation des personnes. Le résident doit pouvoir comprendre ses droits et les organismes, les démarches à effectuer. Si cela n'est pas possible pour diverses raisons, il doit pouvoir repérer les personnes ressources pour l'aider à cela.

En parallèle de cette mission d'accès aux droits, le travailleur social accompagne la personne dans son insertion sociale et professionnelle qui répond à ses besoins et attentes. Cela peut se traduire par l'inscription de la personne ou de la famille dans des activités bénévoles, des associations de quartier, des cours de français ou des formations, et également si la situation de santé et administrative de la personne le permet, à des emplois. Le travailleur social propose aux résidents un accompagnement axé sur le quotidien : cela peut être lié au budget, à l'alimentation et au savoir habiter. Cela passe également par une

évaluation de l'autonomie et du savoir habiter de la personne, notions qui vont être déterminantes pour l'après-ACT.

Le travailleur social accompagne la personne dans son projet d'après-ACT : orientation en logement ou en hébergement, ou dans une structure adaptée à sa situation de santé. Cela passe par un apprentissage et une explication des différentes démarches nécessaires (compteurs, charges, factures, assurances, dossiers...).

L'accompagnement social aux ACT est une approche globale des besoins du résident et des besoins de sa famille : travail autour de la parentalité, de la scolarité des enfants, projet de regroupement familial...

Le travailleur social inscrit le résident et sa famille dans le réseau partenarial existant. Ainsi, il accompagne le résident vers les services du département, de la MDPH, de Pôle Emploi, des associations caritatives pour les aides alimentaires et financières... Ces liens dépendent des besoins des personnes et de leur situation. Cela permet également au résident de se projeter ailleurs qu'aux ACT et de s'inscrire dans une vie de citoyen lambda.

b) L'accompagnement collectif des résidents et de leurs accompagnants :

Le travailleur social organise et anime des temps collectifs qui sont expliqués dans la partie concernant le collectif aux ACT. Cet accompagnement en collectif permet au professionnel d'observer, de diagnostiquer des besoins et de répondre et/ou reprendre en individuel. La participation à ces moments collectifs est censée être une étape de socialisation qui peut permettre aux personnes de s'inscrire dans des lieux autres que les ACT. Le collectif permet une autre alternative à l'accompagnement en individuel qui permet de décaler les regards des professionnels et des résidents.

c) La participation au fonctionnement général de l'établissement et aux activités de Respects73 :

Le travailleur social participe aux réunions de suivi des projets des résidents et aux réunions d'équipe. Ces réunions permettent de faire le point sur le projet d'accompagnement personnalisé du résident; de redéfinir des objectifs et de questionner sa pratique. C'est l'occasion également de mettre en œuvre le travail en équipe pluridisciplinaire.

Des temps de supervision et d'analyse de pratique sont également mis en place. Ils sont essentiels pour analyser, mettre en commun et penser ses pratiques professionnelles.

D'autres temps de réunions et/ou de formations peuvent être proposés et organisés. Les travailleurs sociaux sont encouragés à participer à ces temps, individuellement ou en équipe. Par le travail en partenariat, le travailleur social a également une mission d'information et d'explication des dispositifs de l'Association Respects73.

Point statistique

Accès aux droits				PAP/CS
117	125	602	199	98

4.1.2. Prestations extérieures

Prestations Extérieures	Aide à Domicile	Hospitalisation à domicile	Service d'interprétariat	Protection de l'enfance	Infirmiers libéraux
Nombres de résidents concernés	1	1	18	1	18

Comme nous l'avons vu, le public allophone est majoritaire au sein des ACT et le recours à un interprète est une obligation à la fois éthique et « légale ». La charte de la personne hospitalisée rappelle que « les établissements doivent veiller à ce que l'information médicale et sociale des personnes hospitalisées soit assurée et que les moyens mis en œuvre soient adaptés aux éventuelles difficultés de communication ou de compréhension des patients, afin de garantir à tous l'égalité d'accès à l'information. ». 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 la 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 et social) et à les rendre acteur.

L'ADDCAES propose également un conseil juridique auquel nous faisons appel régulièrement pour travailler sur les droits au séjour des résidents. Nous avons signé une convention avec l'ADDCAES en 2021 afin de bénéficier d'une formation chaque année pour réactualiser les connaissances de l'équipe sur la question du droit au séjour des étrangers à la fois concernant les titres de séjour mais également les prestations sociales. Nous avons également convenu que la juriste viendra 4 fois par an sur des demi-journées pour évoquer avec elle les problématiques des résidents accueillis et envisager les suites à donner. Elle a ainsi pu proposer de rencontrer plusieurs familles afin de reprendre avec elles les perspectives et les démarches à effectuer dans les mois à venir.

Nous avons également sollicité l'ADDCAES dans le cadre des dispositifs « Écoute Femme en Situation d'Interculturalité » (EFSI) et « Appui à la Parentalité en Situation Interculturelle » (APSI). « A partir d'un cadre d'écoute, de diagnostic et d'appui assuré par une équipe de psychologues, il est proposé au niveau des familles et des parents, un soutien à la réappropriation des rôles et places de chacun dans le contexte de la société d'accueil, et un accompagnement dynamique au processus de changement et d'intégration. »³

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

Nous accueillons et nous accompagnons des familles et comme pour les années précédentes, les services Enfance Jeunesse Famille du conseil départemental de la Savoie ont été sollicités à plusieurs reprises tant sur le volet de la prévention et que celui de la protection. En effet, les parents d'enfants malades qui n'accèdent pas à l'emploi sont sans ressource. Malgré le pécule que nous leur remettons chaque mois, nous sollicitons en lien avec les assistantes sociales de la MSD des aides financières tous les trimestres afin qu'ils obtiennent des ressources supplémentaires. En effet, le droit à une protection sociale est intimement lié à la nature du titre et aux conditions d'entrée sur le territoire français. Depuis la loi Barzach du 29/12/1986, le versement des prestations familiales est soumis à la régularité du séjour. En France nous disposons de 13 prestations versées par la CAF. Comme le prévoit l'article L 512-2 du code de la sécurité sociale « Bénéficient de plein droit des prestations familiales dans les conditions fixées par le présent livre les étrangers titulaires d'un titre exigé d'eux en vertu soit de dispositions législatives ou règlementaires, soit de traités ou accords internationaux pour résider régulièrement en France. »

_

³ www.addcaes.org

Cependant, pour ouvrir droit aux prestations familiales, l'enfant doit soit être né en France soit être entré sur le territoire Français via une procédure de regroupement familial. Ainsi, toutes les familles entrées en France via une procédure d'asile (qui ont été déboutées) ou via une demande de titre de séjour, ne peuvent prétendre au versement de ces prestations à l'exception des familles bénéficiant d'un titre de séjour vie privée et familiale ayant été délivré sur la base des liens familiaux. Concernant ces prestations, ce n'est pas l'autorisation provisoire de séjour qui entraine le non versement des prestations, mais les conditions d'entrée sur le territoire. A ce jour, de nombreuses familles présentes aux ACT ne peuvent prétendre aux prestations de la CAF car elles sont entrées sur territoire français dans le cadre de la procédure asile et ne peuvent pas justifier d'une entrée de leur enfant sur le territoire via la procédure de regroupement familial.

Nous avons également dû 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 aux ACT Savoie. En effet, les enfants malades accueillis en ACT ont parfois de nombreux soins y compris durant les horaires scolaires et il est nécessaire de créer un lien avec les établissements de l'éducation nationale afin de les rassurer, leur présenter la maladie et permettre une inclusion de l'enfant.

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

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.

4.2 L'accompagnement médical

4.2.1. L'accompagnement assuré par le médecin coordinateur

Missions

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

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

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

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

Point statistique

Gestion du dossier			Prise en compte des addictions
60	48	10	

4.2.2. L'accompagnement assuré par l'infirmière

Missions

Depuis Octobre 2021, une troisième infirmière a intégré l'équipe des infirmières des ACT. Comme tous les autres membres de l'équipe, cette nouvelle infirmière sera formée, elle aussi, à l'ETP.

L'infirmière assure l'accompagnement du résident dans son parcours de santé et de soins. En lui permettant d'être acteur de sa prise en charge, elle favorise son autonomisation.

Chaque résident est suivi par une infirmière intervenante. Celle-ci travaille en binôme avec une travailleuse sociale. Cette mutualisation des compétences rend le travail d'accompagnement plus efficace.

L'infirmière travaille aussi en lien étroit avec le reste de l'équipe pluridisciplinaire : le médecin coordonnateur, la psychologue, la référente du résident et la responsable du service.

L'infirmière des ACT :

- > participe aux entretiens d'évaluation pour les admissions ainsi qu'aux commissions d'admission.
- évalue les attentes et les besoins du résident, par rapport à sa situation sanitaire, à ses connaissances de la pathologie, à son observance au traitement, à son rapport à la maladie chronique, aux suivis médicaux et paramédicaux existants ou à mettre en place et à son niveau d'autonomie.
- définit, avec le patient ou ses accompagnants, le cadre et les objectifs de travail, grâce au PAP, élaboré par le référent et en accord avec la responsable du service.
- > construit avec le résident son projet thérapeutique par rapport à sa situation, aux pistes d'amélioration, à ses difficultés et à ses ressources.
- > suit le résident dans son parcours de soins et de santé en organisant des rendez-vous au bureau, à domicile ou à l'hôpital en cas d'hospitalisation.
- > coordonne les soins et met en relation le patient avec les différents partenaires médico-psycho-sociaux.
- > accompagne, si besoin, le résident aux consultations médicales ou aux examens.
- aide à une meilleure compréhension du système de santé français
- ➤ en lien avec la travailleuse sociale, veille à ce que la couverture sociale reste ouverte
 (CSS ALD AME) et accompagne le résident pour qu'il s'approprie cette vigilance.
- soutient le résident dans ses démarches concernant la partie médicale de ses dossiers MDPH et OFII.
- 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

Gestion du		Éducation à	Prise en		
250	412	400	1	99	49

Activités des infirmières

Suite à la création de deux places d'ACT supplémentaires, une infirmière a été recrutée en octobre 2021.

Ce recrutement a modifié la structure de l'équipe composée désormais de 3 infirmières et 3 travailleurs sociaux. Ce recrutement souligne la volonté de prendre davantage en considération la place de la santé dans l'accompagnement des résidents.

Aussi, il a permis de repenser la place des infirmières dans l'accompagnement global en leur permettant de participer davantage aux missions transverses (assurer le rôle de référent de projet, participer aux activités collectives).

En 2021, chaque infirmière assurait l'accompagnement de 7 personnes alors que pour rappel, Il n'y avait qu'une seule infirmière en 2018 pour 20 résidents.

Chaque infirmière est référente de 3 ou 4 projets dorénavant et les activités collectives sont portées à parts égales avec les travailleurs sociaux.

En ce qui concerne l'accompagnement médical des résidents, en plus des problématiques de santé de chacun des résidents, l'année 2021 a été de nouveau émaillée par la pandémie de Covid.

Les infirmières ont passé de nombreux entretiens à relayer les messages de prévention (gestes barrière, port du masque, symptômes de la maladie, conduite à tenir en cas de symptômes ou encore quand, où, comment se faire tester etc.).

Les infirmières ont aussi travaillé à sensibiliser les résidents à la vaccination. En lien avec les médecins spécialistes et généralistes et avec l'appui du médecin coordonnateur, elles ont tenté de rassurer les personnes inquiètes des potentielles interactions entre le vaccin, leur maladie chronique et leurs traitements. Elles ont organisé les rendez-vous dans les centres de vaccination avec les personnes et en lien avec les services hospitaliers. Au total, deux résidents ont refusé totalement cette vaccination.

Le Pass sanitaire instauré en juin 2021 a aussi dû être expliqué. Lors des entretiens individuels, les infirmières ont expliqué les documents obtenus à l'issue des vaccinations (QR code, attestation de vaccination) et elles ont aussi accompagné les personnes pour l'utilisation de l'application « tous anti-Covid ».

Elles ont aussi organisé des entretiens avec les parents d'enfants scolarisés afin d'expliquer les protocoles sanitaires de l'école (Tests à J0-J2-J4, isolement en cas de résultat positif, attestation sur l'honneur, tests gratuits en pharmacie...)

Autre élément marquant en 2021, sept personnes étaient en attente de greffe.

2 résidents ont été greffés, 5 résidents étaient inscrits sur liste active de greffe dont 3 personnes en contre-indication temporaire.

L'accompagnement de ces personnes constitue un travail de long terme pour les infirmières. D'abord, elles participent à l'organisation des nombreux rendez-vous pré-greffe en lien avec les services hospitaliers et les centres transplanteurs (à Lyon ou Grenoble).

Il est souvent nécessaire de reprendre avec les personnes le contenu de ces rendez-vous voire même de les accompagner afin que toutes les informations transmises au patient soient comprises. L'enjeu de ces consultations étant important, il est fondamental de les accompagner tant sur le versant organisationnel, quand cela est nécessaire (sollicitation d'interprète si besoin, organisation des transports etc.), que sur le versant émotionnel en lien avec la psychologue.

Le moment de l'inscription sur liste de greffe représente un moment majeur dans le parcours de soin de ces personnes.

Les infirmières accompagnent alors les personnes dans l'attente et dans la préparation du jour de l'appel (nécessité d'être joignable 24h/24, de comprendre l'appel etc.).

En 2021, cinq résidents étaient concernés par une OQTF. Outre la grande angoisse générée par la perte de perspectives administratives, l'Obligation de Quitter le Territoire Français engendre la perte de l'ALD et de la CSS.

L'accompagnement infirmier de ces personnes a consisté à permettre la continuité des soins en lien avec les travailleurs sociaux (passage de la CSS et de l'ALD vers L'AME) et à rassurer sur le maintien de l'hébergement et de l'accompagnement.

Enfin, l'équipe a accompagné cette année encore une personne atteinte de cancer vers les soins palliatifs puis jusqu'à sa mort au pays.

Cet accompagnement a donné lieu à un travail entre Madame, son époux, sa famille restée au pays, les médecins hospitaliers, le médecin généraliste et les infirmières libérales.

Madame a été soutenue dans les consultations avec l'oncologue, dans sa vie quotidienne et dans l'organisation du retour au pays afin de profiter de ses dernières semaines entourées des siens.

4.3 L'accompagnement assuré par la psychologue

Mission

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

La psychologue des ACT de la Savoie a pour mission principale la prise en charge individuelle et collective des résidents et 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. Elle utilise différents outils en entretiens psychologiques selon les problématiques des résidents.

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

Point statistique

Rencontres			
	244	180	

Activités de la psychologue

Le bilan d'activité de la psychologue du service des ACT a été teinté par un début d'année sous le signe des contraintes sanitaires liées au Covid-19, tout comme l'année 2020.

Les entretiens se sont poursuivis uniquement sur des visites à domicile ou en Visio conférence jusqu'en mai 2021. Ce format « d'aller vers » l'hébergement du résident a permis de débuter et/ou de poursuivre des accompagnements psychologiques nécessaires.

De nombreuses admissions ont eu lieu durant l'année 2021, 10 au total. La psychologue formalise, comme les années précédentes, les 3 entretiens à l'arrivée du résident. Cela permet de travailler avec chacun la représentation du métier de psychologue, peu ou pas connu et d'établir un « état des lieux » des difficultés et des ressources. Ce travail peut s'apparenter à un recueil des besoins qui permet ensuite de définir les objectifs de travail tout au long du séjour aux ACT. Cet accompagnement psychologique peut se poursuivre dès les premières rencontres ou être repris après plusieurs mois d'accompagnement aux ACT.

En effet, la psychologue observe un investissement de cet espace de soutien une fois que les besoins primaires sont comblés et stabilisés (hébergement, réseau de soins mis en place, accès à de l'alimentation...). Au bout de quelques semaines, la plupart ont souhaité poursuivre un suivi psychologique identifié comme un lieu ressource afin de déposer leurs inquiétudes liées avant tout à l'incertitude de leur statut administratif mais également l'adaptation vis-à-vis de leur maladie et du manque de leurs figures d'attachement familiales (parents, enfants) causé par l'exil.

Le socle commun des accompagnements psychologiques aux ACT réside avant tout dans un travail de deuil (deuil de la « bonne santé », deuil du pays d'origine, deuil d'une vie antérieure, deuil des projets avortés...). Ce travail d'élaboration et de mise en mots participe au travail d'acceptation de la maladie, de la situation liée à l'exil, etc. Il permet aux résidents d'envisager une projection.

L'accompagnement psychologique aux ACT s'inscrit conjointement dans un travail pluridisciplinaire. En effet, les entretiens à plusieurs disciplines peuvent alors prendre un nouveau sens quel que soit la problématique soulevée par le résident et les freins observés par l'équipe.

La collaboration avec l'arrivée du médecin de manière pérenne en début d'année 2021 a permis d'expérimenter ce dispositif de façon complémentaire avec la psychologue par rapport à un travailleur social ou à une infirmière du service.

Par exemple, une famille avec un enfant malade était réfractaire au soutien psychologique proposé depuis plusieurs mois mais les parents se montraient au contraire avenants face aux conseils, solutions proposées et accordaient une grande confiance envers la parole médicale. Lors d'un entretien conjoint médecin – psychologue – famille, les professionnels se sont saisis d'éléments concrets rapportés par la famille (l'alimentation) pour les mettre en

miroir avec leur fonctionnement et leur état d'être (leurs comportements pouvant avoir des répercussions sur celui de leurs enfants). La psychologue s'est appuyée sur cet entretien pour reprendre des éléments de leur moral au fil des mois. La relation thérapeutique s'est aussi créée peu à peu.

Un autre exemple similaire avec une résidente qui soulevait des représentations négatives concernant des traitements médicamenteux. La psychologue a alors interpellé le médecin qui est venu lui expliquer l'avantage du bénéfice/risque à la prise du traitement pour une meilleure qualité de vie en la présence de la psychologue. Ces éléments ont alors été repris dans le suivi psychologique avec la résidente pour un travail d'acceptation dans la dégradation de sa maladie et donc de ses conditions physiques tout en accentuant sur les moyens qui pouvaient participer à un mieux-être psychique.

Les entretiens à plusieurs professionnels permettent de soutenir et de prendre en considération le résident et sa famille dans sa globalité. Par sa présence, la place du psychologue rappelle l'existence d'une vie psychique omniprésente, à la fois auprès des résidents et des intervenants de l'équipe, alors même que le risque serait de l'évacuer face à de lourdes réactions émotionnelles (angoisses de mort, peur de la séparation...) et à des besoins primaires non comblés (se sentir en insécurité...).

Les évènements de ces derniers mois nous ont enseignés la vigilance à avoir quant à la coconstruction du travail en équipe auprès des résidents et leurs accompagnants mais cela a également permis d'identifier tout l'intérêt du travail commun pluridisciplinaire.

L'enjeu de 2022 sera alors de conserver et poursuivre ces bases de travail avec une équipe et le nombre de résidents qui augmentent. La psychologue veillera donc aussi à cette concertation plurielle de l'admission à la sortie du résident.

Témoignage d'une fin d'accompagnement psychologique à l'occasion d'une sortie d'un résident : « nous avons tous besoin d'entretiens avec la psychologue quand nous sommes malades, car si le corps est malade, la tête aussi ».

5. Points particuliers

1. Le Conseil de la Vie Sociale

5.1 Le Conseil de la Vie Sociale

Seulement deux CVS ont pu être organisés en 2021, le Covid rendant impossible les rassemblements de personnes.

Un CVS a été organisé en Avril par ZOOM dans le but de présenter un nouveau membre de l'équipe et d'informer les résidents sur le fonctionnement du service dans ce contexte particulier.

Le CVS de novembre a pu avoir lieu en présentiel et il a réuni 13 résidents.

De nouveau il a été rappelé l'organisation du service et notamment pour le repas de Noel, moment très apprécié par les résidents. Il a alors été annoncé qu'un repas réunissant tous les résidents et leur famille ne pourrait pas se tenir cette année. Il a alors été proposé, que le service soit ouvert une journée afin que les personnes et notamment les enfants puissent venir partager une boisson chaude avec l'équipe.

En 2021, une enveloppe budgétaire a été obtenue via des crédits non reconductibles afin d'aménager une salle de jeux pour les enfants du service. Les enfants présents ce soir-là ont été sollicités pour s'exprimer sur le mobilier choisi et l'organisation de cette salle.

Enfin, l'élection du nouveau Président et du vice –président a été organisée.

6. Les Activités Collectives

- 1. La « Vie plus facile »
- 2. Il était une fois le COLLECTIF CONVIVIAL
- 3. Groupes parents d'enfants malades





En 2021, 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, 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 et d'activité. Ces temps sont des espaces thérapeutiques.

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

Ces temps collectifs doivent être des espaces protecteurs et sécurisants pour permettre aux résidents de s'exprimer et 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.

En 2021, les enfants ont été présents sur les temps plutôt conviviaux : repas, sorties pendant les vacances scolaires et ont pu, pendant le confinement, participer à des ateliers sur les émotions. L'équipe travaille à un projet qui permette de prévoir des temps de collectif dédiés aux enfants malades. Ce projet devrait voir le jour en 2022.

Point statistique

					Atelier parents d'enfants malades
Nombre de séances	3	7	2	5	5
Nombres des résidents	37	33	23	45	25

6.1 La « Vie plus facile »

Les ateliers « Vie plus facile » ont continué début 2021. Pour rappel, cet atelier doit pouvoir donner aux résidents un maximum d'outils pour comprendre et être autonome. L'autonomie commence par la compréhension du système, des mots et notions employés, des sigles et de l'histoire des choses parfois.

Le contexte lié à la situation sanitaire nous a demandé de nous adapter. Nous avons poursuivi les ateliers en favorisant les rencontres en Visio (Zoom et WhatsApp), cependant un atelier a été organisé en présentiel dans le centre-ville de Chambéry (pour découvrir la signalétique et les centres d'intérêt).

Durant 5 ateliers, menés une fois par semaine, la présence moyenne des résidents était de 2 par séance.

Début février, au vu de cette faible participation, l'équipe a décidé de suspendre provisoirement les ateliers afin de murir une réflexion sur les besoins et les attentes réelles des résidents et éviter ces temps en visio qui ne convenaient pas aux besoins des résidents accueillis. En effet, les résidents expliquaient vouloir se réunir ce qui n'était alors pas possible du fait du contexte sanitaire.

Voici les 5 ateliers VIE PLUS FACILE organisés en 2021 :

ATELIER LES PUNAISES DE LIT



- > C'est quoi les punaises de lit?
- > Où se cachent-elles ?
- > Signes de leur présence ?
- > Conséquence des piqures ?
- Comment s'en débarrasser ?
- Comment les éviter ?
- > Atelier en Visio
- 2 participants

ATELIER LE CALENDRIER

- Mois de l'année
- > Trimestre et semestre
- Saisons
- Jours fériés
- > Pont
- Vacances scolaires
- > 1 Participant
- Atelier annulé

2	20)2	1								
	PENNER	MARE	ANTE -		400	-044.007	ADST	APPIEMENT	OCTORNE	MOVEMBER !	DECEMBER
Frank	1	11.00			1.1		START I	****	11	11000	1 to home - 400
1 30	A.C. (1997)	4.000	\$1 more	A Control	8-2-000	- \$ 1-max	41.00	Richer.	Atm	8.9700	1100
Or Section 1	A 5 cm . 10	11	\$ 4 mm	11000	47.00	Allen	11 m	B.Chm.	22-00	40-	B 2 mm
1 =	A 1-3mm -1	A.1-mc	Atlanta	A 5-00	8.5 (0)	\$ 1.5m	Axaim	A 1 100	# 1 1 fee	4.1 (00)	4 T-hour 2
	A 1 mm	41.00	\$ 1 1 mm	\$ 5 m	\$1.0	1:	3100	B 1 100	11-	\$4 m	A 2 44
	X100	A 1 mm	*****	W 1 1000	4.1100		# 1 mm	4 : 600	A 4 to 150	X 1 mm	F > 000
	3 Silver	A. S	F & Louisian Ltd.	A 2 mg	11	100	2100	Film -	R) in	NAME OF TAXABLE PARTY.	
	A Lorente	# 5 July 19	61-11	d V land	4 0 000	A > 700	30.7 (Sept. 5)	4 9 1000 20	8.1-100	4 100	Attorney Bill
	# 6 pm	8 F to	B 1 1000	\$ 11 mm.	410	1100	*1	\$1 to	6 had	4 1 100	F
	9 0 per 1	# · ·	*1-	Mr. Inc.	W (+0	# 1 m - m -	M2	MI =	W 3-100	MITTER TO	#1 to
3. 190	B C Cross A	W. 4 - (so)	***	A 4 30 T	91 six	M 1 44	# 1 mm - 10	46.0 (000)	8	St. Commercial	91 00
	@ 1-44	#1 m	W-1 100 T	MA SHOW T	Military	W1.00	W 1 mil .	16 7 1000	W 2	MA A second	AT SHEET
1111	91-34	Million C	41.	H o man-	M f -in-	91	@1 min	16	0 5 aug 111	99 (91
	M I to the last	m	41	M.T. STORY	MICH.	N F HOLD	M1	16.1.1	#	90 1 min	W 1 11
	\$1 to	W-1	4	M	96 F 1000	Si rice	96 march 1	Marine 11	41.00	* -	W1 31
	9.1 true	W1-000	41	Miller	Milys	9110vo	9.100	48.1.10	# 1 mg	Mile State	9.10
1-00	# 1 per 11	Fine T	W1.40-	0	#1:	M I had I	W1-one	\$8.1 have	H2	** ·	#1-10
	7.1500	#1.00	25 L 100	ガスカ	Mr	W. C. CO.	W-1-00	91	70.00	W-1.14	# 1 co
	9110	Mil yet	* -	Birm -	M 1 ton	31.00	Mit arts	91-	W/1-	W1	W1.70
There is	#1 to	20-1 - co-co-	Mrss. 1	W-100	British	#1-th	Brook	#1.th	A	B1	A
1.00	B From	William I	#1 mm 10	. Pr	MIN	21000	81	M t term	H: m	R. Cont.	20 1 100
	N	BT to	R:	Marian I	Miles III	A ton	M100 1	Million III	#1-m	MI -	At so 11
T hat	Miller III	Birm T	Bin.		H. com	N Cont	At the	41 -	30 1 100		
100	A real	Bi con	MI-	MA INCHES	AL CO.	Witness .	#1 - T	MI Inc.	AL -	8	W1 W
	#1 to	RI		BT to	MI	A tree	March .	Miles	87		# 1 atr
to D	Piller III	Fin	Bre.	River.	at 1 mm	# the	No.	N. mar	Attended	Fire 1	F
7-1-10	9114	W1500	91 - 1	200	8	Min I	William .	87-00	8	William Colonia	****
F. me	_	2	W. hann	Miles	W. 1	8100	M 1 m	Million Inc.		Mary Comment	P1 - 3
1.00	The same of the later of	B1	# 1 to	Rivers .	#1-m	81.00		W1	Al no	M1	B : 10
100	\$100,000,000	Billiam III		1	F-1-7	#1 mm	W-1 mm	-	H is no	10000	Same of
				_	_					distribution.	

ATELIER LA PREVENTION DES ACCIDENTS DE LA VIE QUOTIDIENNE

- > Feu Brulures
- > Chutes
- Coupures
- > Electrocution
- Étouffements
- > Intoxications
- Noyades
- > Incendies
- 3 Participants
- > En Visio







ATELIER

DECOUVRIR LA SIGNALETIQUE ET LES CENTRES D'INTERET DE CHAMBERY

(Curial (médiathèque et galerie Eureka), cathédrale, préfecture, rues piétonnes ...)





- 2 Participants
- > En présentiel, dans la ville de Chambéry



ATELIER LES PICTOGRAMMES Des produits du commerce : le linge les produits d'entretien les produits alimentaires.... 2 participants En Visio

6.2 Il était une fois « le collectif convivial »

Les temps de convivialité aux ACT

En 2021, ces temps conviviaux ont encore été l'objet de réelles rencontres, d'échanges, de rires et de moments de partage, malgré les contraintes sanitaires liées à la Covid-19 toujours présentes.

Depuis 2020, les résidents font preuve d'autonomie en termes de transport lors des différentes sorties organisées dans et autour de Chambéry, ce qui leur permet de rester ensemble plus longtemps, après le départ des professionnels. Ils font les trajets ensemble, s'organisent pour les fois suivantes. Certains se sont liés d'amitié et se revoient en dehors des temps ACT.

Ces temps conviviaux sont organisés et portés par 2 professionnels de l'équipe.

Voici une rétrospective en images :

JUILLET

Ouverture de la saison estivale Après un confinement Barbecue à l'Espace Rhyvhyère 47 participants dont 22 enfants







Deux sorties consécutives à la plage de Mémard d'Aix-les-Bains 30 participants dont 19 enfants







Sortie à l'observatoire de oiseaux et au Prieuré du Bourget-du-lac 12 participants dont 6 enfants

<u>AOÛT</u>

Sortie aux cascades de Jacob Bellecombette 15 participants dont 8 enfants



Sortie au plan d'eau de Challes-les-Eaux 4 participants



Sortie au Parc du Forézan à Cognin 14 participants dont 9 enfants



Fermeture de la saisor estivale Pizzas à l'Espace Rhyvhyère 38 participants dont 17 enfants



NOVEMBRE



Repas partagé
dans nos locaux
Confection d'une soupe
butternut carottes
12 participants
dont 5 enfants

Après-midi « jeux de société » » à l'Espace Rhyvhyère 12 participants dont 7enfants



6.3 Groupes parents d'enfants malades

De l'automne 2020 au printemps 2021, un collectif sur la thématique « d'être un parent d'enfant malade » a vu le jour, co-crée avec la psychologue et un éducateur spécialisé de l'équipe des ACT. Malgré les contraintes sanitaires toujours présentes en 2021, l'animation de groupe s'est poursuivie et adaptée, parfois en présentiel, parfois sous forme de Visio conférence proposant plus d'avantages à participer pour les familles avec des contraintes horaires mais prenant plus de temps d'animation avec les traductions de chacun.

Dans la pratique, 5 familles ont participé à ce groupe en totalité ou en partie, selon leur disponibilité et en fonction de leur arrivée aux ACT. Le groupe s'est réuni autour de 5 séances à thématiques issues d'une première rencontre avec les participants et s'est clôturé de la même manière par une rencontre de restitution et d'évaluation. Ce groupe avait pour vocation de partir des échanges des participants et ainsi travailler aux rythmes des familles autour de leurs ressources spécifiques actuelles et à venir pour construire ensemble de nouvelles compétences. Les thématiques des séances, choisis par les participants se sont centrés autour du travail, la famille incluant la fratrie, les soins, l'école et la projection dans le futur.

Chacun des participants s'est exprimé en fonction de la thématique de la séance sur son organisation familiale en permettant de mettre en avant les difficultés rencontrées ou au contraire les ressources exploitées au sein de chaque famille.

Les familles ont eu l'occasion de s'échanger des astuces personnelles autour de leur quotidien. La co-animation portée par un éducateur et la psychologue du service a permis de laisser place à des aspects législatifs et pratiques (la garde d'enfant malade, les protocoles d'accueil individualisée – PAI) mais également à des pistes de réflexion

davantage axées sur le vécu des familles comme l'éducation d'un enfant malade (comment se positionner entre l'interdiction et le permissif sans oublier la fratrie ?).

Tous les thèmes abordés l'ont été en fonction du processus d'adaptation au quotidien d'être un parent d'enfant malade et c'est grâce à l'hétérogénéité du groupe que chacun a pu se positionner et participer en fonction de son vécu personnel. Ainsi, chaque participant a pu prendre une place aidante ou demandeuse d'aide auprès des autres ; ce qui a permis de construire des relations symétriques entre eux.

Ce groupe a pris fin avec leur accord par la fin des sujets traités et pourra être amené à reprendre dans quelques temps si des besoins se font ressentir. En effet, nous avons accueillis notamment sur le reste de l'année 2021, 3 nouvelles familles avec un enfant malade en plus de celles présentes.

Le rapport à la « maladie » dans le cercle familial élargi reste une préoccupation pour tous les résidents et/ou les accompagnants car c'est une source de changements majeurs dans leur quotidien. Un groupe devrait voir le jour en 2022 pour proposer des temps collectifs aux accompagnants des résidents.

Quelques témoignages recueillis :

- « J'ai beaucoup moins d'appréhension vis-à-vis du travail avec un enfant malade ».
- « Jugez ce qui est le mieux selon sa situation : il n'y a pas de bonne manière de faire, le parent est la personne qui connait le mieux son enfant et qui fera de la meilleure manière possible pour son bien ».
- « Il faut garder de la force devant son enfant pour lui donner du courage ».
- « En tant que parent, il faut être patient comme nos enfants le sont ».
- « Cela me permet de relativiser en entendant les expériences des autres ».
- «Le groupe permet de se sentir moins seul en voyant que d'autres vivent des situations similaires ».

7. Autres Activités de l'Equipe

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



7.1 Les réunions

Les professionnels ont participé à différents temps institutionnels :

- 12 réunions d'équipe.
- 24 Réunions d'Accompagnement Personnalisé (autour des situations des personnes accueillies). Ce temps de travail permet à l'équipe de travailler en inter disciplinarité sur les objectifs d'accompagnement et d'échanger sur les problématiques rencontrées. Ces temps de réunion se sont déroulées parfois en Visio, parfois en présentiel en fonction des règles sanitaires en vigueur.
- > 10 séances d'analyse des pratiques professionnelles pour l'équipe. Ces séances se sont déroulées cette année en Visio et en présentiel en fonction des règles sanitaires en vigueur.
- 11 séances d'analyse des pratiques professionnelles pour les cadres en lien avec la MRSS. Ces séances ont eu lieu soit en présentiel soit en Visio en fonction des règles sanitaires en vigueur.
- 11 séances de supervision Ces séances se sont déroulées cette année en Visio et en présentiel en fonction des règles sanitaires en vigueur.
- 2 Réunions de travail concernant le plan d'amélioration continue de la qualité.

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

7.2 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 2 stagiaires :

- Une stagiaire en Master 2 psychologie. Du fait de la situation, après un début de stage en présentiel, elle a poursuivi son stage à distance en menant des entretiens en Visio, en rencontrant les résidents avec sa tutrice de stage
- Un apprenti en formation BTS assistant administratif étudiant à l'école CIFEP pour deux ans.

7.3 Les formations

L'équipe des ACT a pu cette année participer à de nombreuses formations malgré le contexte sanitaire :

- L'agent logistique a pu participer à la formation Habilitation électrique recyclage : opérations d'ordre électrique simples et Manœuvre et/ou BE Manœuvre avec l'APAVE sur deux journées
- 2 professionnels ont participé à la formation : « Les Impacts des nouvelles législations pour les étrangers malades et les certificats médicaux », animée par le COREVIH ARC ALPIN
- Toute l'équipe a pu participer à une formation sur la Santé mentale et la posture du professionnel en visite à domicile animée par l'institut Jean BERGERET. Cette formation initialement prévue dans nos locaux a du se dérouler sur 4 demi-journées en Visio.
- 1 professionnel a pu participer à une formation animée par l'ADDCAES sur l'admission exceptionnelle au séjour et les procédures d'éloignement.
- 1 professionnel a pu participer à une formation organisée par le CHMS sur la thématique Mieux connaître pour mieux soigner
- Toute l'équipe a pu participer à une formation animée par l'ADDCAES sur l'accompagnement des personnes étrangères en France.
- La responsable de service a poursuivi sa formation au Certificat d'Aptitude au Fonctionnement de Directeur d'Etablissement ou de Service d'Intervention Sociale (CAFDES) sur l'année 2021 et a obtenu sa certification

8. Les ACT Savoie

Et

La Fédération Santé Habitat



3 rencontres des Directeurs / Chefs de service des ACT de la Coordination Auvergne Rhône Alpes ont eu lieu. 2 en Visio et une en présentiel à Lyon. Cette année le travail a porté principalement sur le nouveau décret N° 2020-1745 du 29/12/2020 concernant l'accueil inconditionnel en ACT et pérennisant les ACT Hors les murs, sur le guichet unique ARA de Lyon, sur la mesure 27 du SEGUR et les accords LAFORCADE. Cette année, nous avons retravaillé le règlement de fonctionnement de la coordination afin qu'il soit connu et signé de tous. Enfin cette année, nous avons souhaité relancer la dynamique inter ACT en travaillant sur un programme de formation commun aux différents ACT de la région. Ce travail n'a pas abouti à ce jour mais devrait pouvoir se mettre en place courant 2023.

Enfin cette année, nous avons tenté de relancer la dynamique des rencontres inter ACT tant pour les soignants que pour les travailleurs sociaux. Le contexte sanitaire n'a pas été favorable à cette reprise mais nous souhaitons qu'elle se mette en place en 2022.

La responsable de service a également participé aux groupes de travail de la fédération santé habitat sur les cahiers des charges des ACT Hors les murs en présence de la DGCS et de la DGS. Plusieurs rencontres en Visio ont été organisées et nous avons apporté nos contributions chiffrées.

Enfin et du fait du contexte, la fédération n'a pu proposer de colloque en 2021 mais a organisé son Assemblée Générale en Visio. Ce temps d'échanges a été l'occasion pour le Directeur et la Responsable de Service de partager les problématiques rencontrées avec d'autres gestionnaires.

Les psychologues se sont rencontrés 4 fois en Visio afin de travailler la fin de vie en ACT et les soins palliatifs, le collectif aux ACT et la place du psychologue et enfin « sortie du 1^{er} confinement et du COVID sur les résidents accueillis ».

Ces réunions inter professionnelles doivent se poursuivre en 2022. Conformément au travail engagé, elles se structureront davantage autour de temps partagés, de formations et de rencontres entre établissements.

9. Promotion de la structure



« Répondre aux besoins des personnes sans domicile ou mal logées »





D.D.C.S.P.P.

Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations Cette année a encore été marquée par la crise sanitaire qui a eu des incidences sur les rencontres avec les partenaires. De nombreuses commissions se sont déroulées en Visio ce qui ne permet pas de se rencontrer et d'échanger de manière informelle.

La Responsable de service a continué cette année à participer à la Commission des cas complexe (3C) dans le cadre du SIAO. Elle a participé à la seule réunion des Instances de Coordination et d'Hébergement des Demandeurs d'Asile (ICHDA) qui s'est tenue sur l'année

La responsable du service des ACT a également participé au comité de pilotage de la Permanence d'Accès aux soins de santé (PASS) du Centre Hospitalier Métropole Savoie. Cette instance permet d'échanger sur le fonctionnement de ce service de l'hôpital mais également d'aborder des points particuliers face aux difficultés rencontrées par les bénéficiaires.

Elle a également participé à des rencontres avec le CADA Adoma des Landiers et Intermed afin de travailler l'articulation des entrées des personnes déboutées malades vers les ACT.

Elle a également participé à des rencontres dans le cadre de la politique du logement d'abord porté par Grand Chambéry notamment au sein de la commission « IML : la mobilisation du parc privé ».

Elle a également continué à présenter la structure ACT et plus largement l'Association RESPECTS 73 lors de réunions partenariales avec notamment le SAMSAH ASH, La ligue contre le Cancer, lors de la filière gérontologie en Maurienne à l'automne, à l'IFSI de Chambéry, etc...

En Décembre 2021 elle a animé avec le Directeur une réunion en présence de la DDETSCPP et l'ARS afin de présenter un projet IML sortant d'ACT. Ce projet a reçu un accueil favorable de la DDETSPP et devrait aboutir à l'obtention d'un nouvel agrément qui devrait encore fluidifier les sorties ACT notamment pour les parents d'enfants malades. Ce nouveau dispositif demande encore des rencontres et des ajustements avant sa mise en œuvre fin 2022 ou début 2023.

Enfin en Décembre 2021, Respects 73 et Intermed ont répondu conjointement à un appel à manifestation d'intérêt afin de développer une équipe mobile santé précarité.

10. Perspectives 2022

Pour l'année 2022, l'équipe de direction a sollicité la création de 2 places supplémentaires d'ACT généralistes et 5 places d'ACT Hors les murs. En effet, devant le nombre croissant de dossiers d'admission reçus et les spécificités des ACT Savoie à accueillir les enfants et les accompagnants, nous avons sollicité le déploiement de nouvelles places afin de répondre aux besoins des publics. Nous sommes dans l'attente de nouvelles extensions.

Le décret paru le 28 Décembre 2020 qui est venu rappeler l'inconditionnalité de l'accueil en ACT, ne va pas fondamentalement impacter le profil de nos résidents mais demandera un travail accru de l'équipe sur l'ouverture et le maintien des droits. En effet, l'inconditionnalité de l'accueil préconisée par le législateur permet d'accueillir les personnes quel que soit leur situation administrative. L'équipe va devoir encore anticiper les ruptures de droits en lien avec les délais anormalement longs de traitements des demandes concomitantes notamment afin de permettre aux résidents des ACT de pouvoir continuer à se soigner dans les meilleures conditions.

De plus, l'équipe doit poursuivre son travail autour de l'ouverture des droits notamment au logement. Nous espérons que le projet IML pourra répondre à la problématique de sortie des parents d'enfants malades qui ne peuvent pas, du fait de leur statut, déposer de demande de logement social.

L'équipe va également engager un travail auprès de la CAF et du défenseur des droits concernant les prestations familiales afin d'obtenir des réponses sur ce droit et sur la possibilité d'un versement ou non.

Enfin l'association RESPECTS 73 est résolument prête à répondre à tout appel à projet du secteur des PDS afin de proposer son accompagnement de qualité au plus grand nombre.