

Appartements de Coordination Thérapeutique

1. EDITORIAL

Créé expérimentalement en 1993, ce dispositif d'hébergement proposait initialement un accompagnement et des logements d'insertion à des personnes touchées par le VIH-SIDA. Les appartements de coordination thérapeutique sont depuis 2002 intégrés au secteur médico-social, financés par l'assurance maladie et régis par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Ils sont actuellement ouverts à l'accueil de toute personne en situation de fragilité sociale touchée par une pathologie chronique invalidante. Depuis janvier 2022, l'ARSEA-GALA gère 57 places d'ACT réparties sur l'Eurométropole de Strasbourg et le secteur nord du département.

2. MISSIONS / PRESTATIONS DELIVREES

Le service des Appartements de Coordination Thérapeutique est un dispositif médico-social. Il met à disposition des logements individuels diffus pour un public atteint d'une pathologie chronique invalidante, en situation de précarité, de fragilité psychologique et nécessitant des soins ainsi qu'un suivi médical.

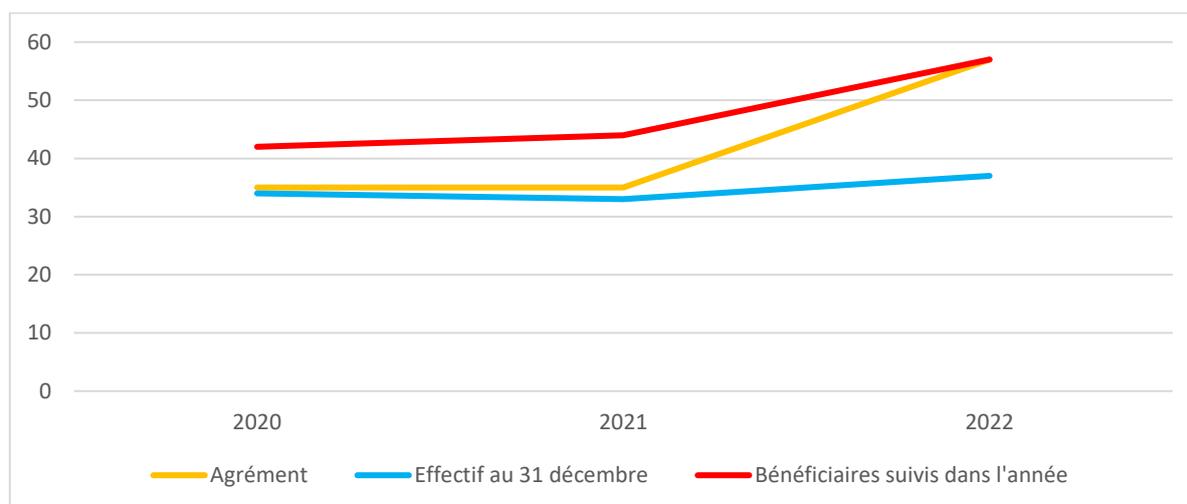
Un accompagnement médico-psycho-social est assuré par une équipe pluridisciplinaire et concerne tous les domaines de la vie quotidienne. L'objectif premier est de proposer une coordination médicale et une aide à l'observance des traitements. Pour ce faire l'équipe médicale est régulièrement en relation avec les professionnels de santé de droit commun (médecin traitant, spécialistes, IDEL...etc) intervenant auprès des résidents, ce qui permet un accompagnement adapté à la situation et aux besoins singuliers de chaque résident afin de favoriser la démarche de soins.

L'accompagnement social des résidents s'articule principalement autour de :

- ✚ L'aide à la gestion du logement,
- ✚ L'accès aux droits et à l'information,
- ✚ La gestion budgétaire,
- ✚ L'insertion professionnelle et le soutien du lien social,
- ✚ L'aide au relogement.

Les notions de co-construction, d'autodétermination et de réinsertion colorent la pratique de l'équipe, de l'admission de la personne à sa sortie.

2.1 L'activité



Le service a pu bénéficier de 22 places supplémentaires, cela a nécessité une recherche conséquente de logements adaptés. Il est important de prendre en compte l'ensemble des facteurs tels que la mobilité (proximité transports en commun par exemple) et l'accessibilité dans la prospection. Globalement, la question de la disponibilité des logements, notamment ceux adaptés aux personnes à mobilité réduite, a été un frein au déploiement des nouvelles places attribuées.

Un travail avec le service technique est mené pour améliorer les circuits et la réactivité, cependant nous sommes également tributaires des travaux de remise en état à réaliser par des prestataires extérieurs.

2.2 Mouvements (admissions et sorties)

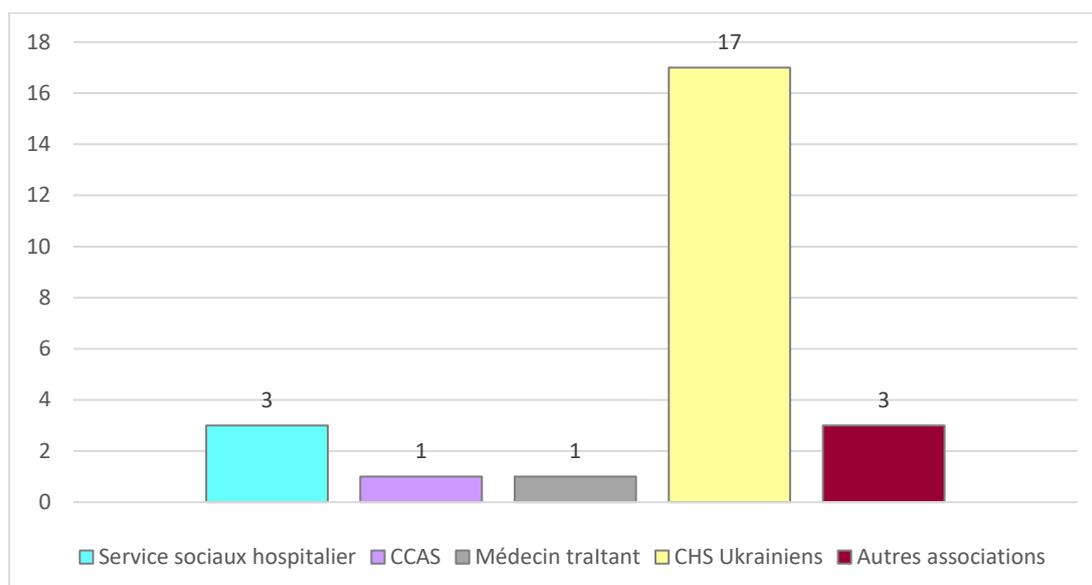
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de ménages	34	39	35	41	41	35	40	41	56
Nombre de personnes malades	34	40	37	43	43	38	42	44	57
Accompagnants adultes	2	5	7	9	7	6	8	9	26
Accompagnants enfants	5	4	3	3	8	9	10	7	6
TOTAL DES PERSONNES	41	49	47	55	58	53	60	60	89

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Admissions dans l'année	13	14	7	11	11	5	11	11	25
Accompagnants	5	3	3	2	2	2	5	3	22
<i>Dont adultes</i>	0	2	3	1	1	0	2	3	17
<i>Dont enfants</i>	5	1	0	1	1	2	3	0	5

Au printemps 2022, face à l'arrivée massive de ressortissants ukrainiens, notre dispositif a pu répondre à l'urgence de l'accueil de réfugiés ayant une problématique santé.

Cela a représenté une part importante des nouvelles entrées (68%). Cela explique également le nombre d'accompagnants qui a considérablement augmenté en 2022 et qui correspond essentiellement aux ménages ukrainiens accompagnés. En effet, il s'agit notamment de familles avec des enfants, ou un conjoint ou un parent âgé nécessitant des soins qui ne pouvaient plus être assurés en Ukraine.

2.3 Origine des admissions de 2022



Hormis les orientations faites pour les ressortissants ukrainiens, l'origine des admissions demeure sensiblement identique aux années précédentes à savoir les services sociaux hospitaliers et les associations du secteur social. Une orientation en direct d'un médecin traitant est toutefois à souligner.

2.4 Typologie des ménages

MENAGES	NOMBRE
Ménages sans enfant	47
<i>Hommes seuls</i>	27
<i>Femmes seules</i>	7
<i>Co-location</i>	7
<i>Couple</i>	6
Ménages avec enfants	9
<i>Hommes avec enfants</i>	1
<i>Femmes avec enfants</i>	3
<i>Co-location</i>	3
<i>Couples</i>	2
TOTAL DES MENAGES	56

Le public cible reste principalement des personnes seules, souvent isolées. Cela représente 60% des ménages accompagnés.

Seuls 16% des ménages ont des enfants. Parmi ces ménages avec enfants, pour 2 résidents, ce sont les enfants pour lesquels nous avons déployé l'accompagnement médico-psycho-social.

2.5 Pathologies rencontrées

	PATHOLOGIE PRINCIPALE	COMORBIDITE
VIH	3	2
VHC		9
VHB		5
DIABETE ET MALADIES ENDOCRINIENNE	8	7
INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE	4	5
MALADIE CARDIO-VASCULAIRE	6	23
ADDICTION		23
TROUBLES NEUROCOGNITIFS, SEQUELLES D'AVC	2	1
MALADIES DIGESTIVES ET HEPATIQUES	2	10
MALADIES GENETIQUES, MALADIES RARES	3	
CANCEROLOGIE ET HEMATOLOGIE	9	3
TROUBLES PSYCHIQUES	4	25
PATHOLOGIES RHUMATISMALES (MECANIQUES ET INFLAMMATOIRES)	3	14
SPINA BIFIDA	1	
PARALYSIE POST TRAUMATIQUE	2	
OBESITE MORBIDE	1	5
INSUFFISANCE RESPIRATOIRE SEVERE	3	15
CIRRHOSE, INSUFFISANCE HEPATIQUE	1	
MALADIES NEURODEGENERATIVES	2	1
MALADIES AUTO-IMMUNES	3	
MALADIES DERMATOLOGIQUES		3
PATHOLOGIES NEUROLOGIQUES NON DEGENERATIVES		12

Depuis plusieurs années, nous observons une augmentation et la prévalence du nombre de situation de cancérologie, ainsi que des pathologies endocriniennes.

À noter également que l'ensemble des résidents ont une ou plusieurs comorbidités, avec une forte prédominance des problématiques addictives et/ou psychiques.

2.6 Situation financière des résidents

LES DIFFERENTES RESSOURCES	Des résidents à leur arrivée	Des résidents arrivés en 2022	Des résidents sortis en 2022	Des résidents au 31 déc. 2022
Salaires et primes	1			4
Revenus de remplacements ⁽¹⁾	6	1	3	4
RSA	11	4		4
AAH	17	4	6	18
Autres prestations sociales ⁽²⁾			10	6
Sans ressources	22	16	2	1
TOTAL des résidents	57	25	21	37

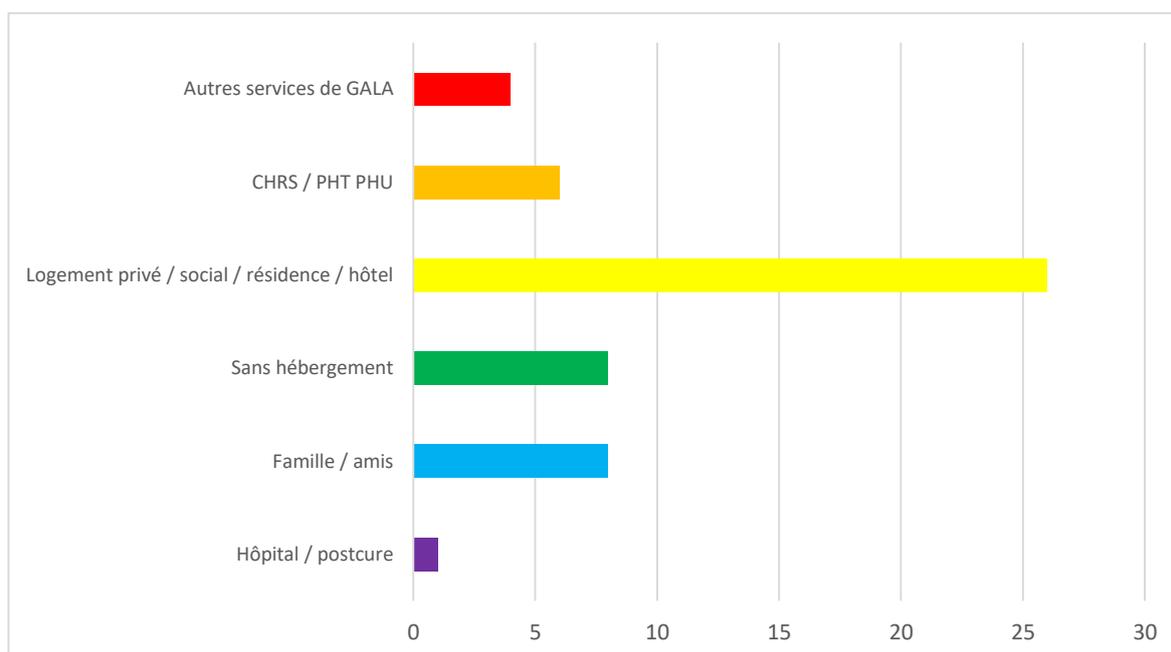
⁽¹⁾ Retraite – pré retraite – pension – invalidité – Indemnités Journalières - chômage

⁽²⁾ Allocations Familiales – Allocation Temporaire d'Attente

À l'arrivée, l'ensemble des réfugiés ukrainiens n'avaient pas encore ouvert leurs droits à l'ADA. Cela a pu se débloquer très rapidement. Cela explique la nette différence entre la situation des personnes à l'entrée et celle des résidents au 31 décembre.

De manière générale, l'accompagnement social vise à s'assurer de l'ouverture de l'ensemble des droits pour tous les résidents. C'est sur cette base préalable que l'on peut projeter un accompagnement vers une sortie du dispositif adaptée à chacune des situations individuelles

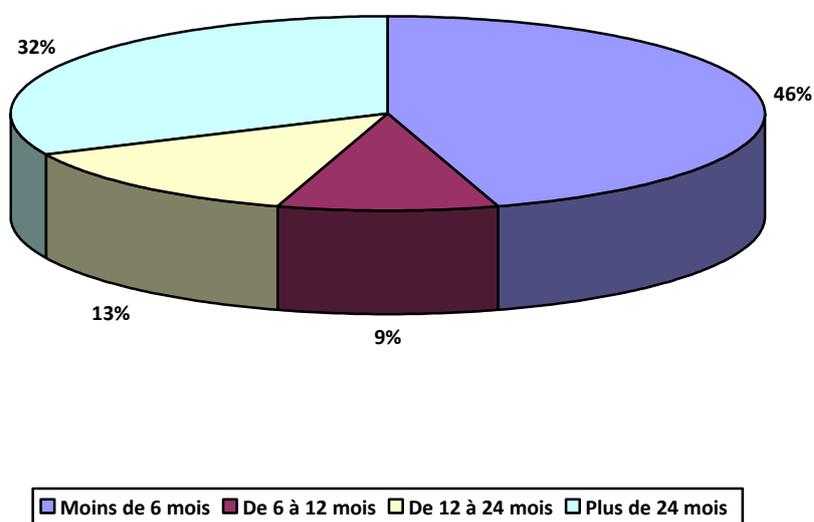
2.7 Situation d'hébergement des ménages avant l'intégration



Le dispositif ACT répond généralement à un besoin en terme d'accès à des conditions de vie décentes pour favoriser les soins repérés par les structures qui instruisent les dossiers d'admission.

Nous travaillons beaucoup à faire le lien avec les orienteurs et l'ensemble des partenaires afin d'explicitier les missions des ACT et de son équipe pluridisciplinaire. Cette dynamique, grandement ralentie par la crise sanitaire s'est réengagée plus largement cette année dans l'objectif d'une meilleure coordination du parcours en santé des personnes en situation de précarité et/ou de fragilité. Ce public reste notre cœur de cible, comme en témoigne la situation d'hébergement des ménages avant leur admission.

2.8 Durées de séjour



Un tiers des résidents occupent une place en ACT depuis plus de 24 mois. Cela correspond à des situations complexes, souvent des situations sociales précaires (régularité du séjour, ressources ou stabilité budgétaire), des besoins spécifiques quant à l'accès au logement (logement adapté ou PMR) ou encore à une autonomie insuffisante.

Plus de la moitié de l'effectif des ACT sont de nouvelles entrées au cours des 12 derniers mois, cela s'explique essentiellement du fait de l'extension du dispositif avec une capacité d'accueil de +60%.

2.9 Les sorties en 2022

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de sorties dans l'année	8	10	5	11	10	7	8	12	21
<i>Dont malades VIH</i>	5	2	0	2	1	1	2	3	
<i>Dont autres pathologies</i>	3	8	5	9	9	6	6	9	
Accompagnants	0	1	0	3	1	2	7	3	30

Parmi les 21 sorties du dispositif ACT dans l'année, il y a eu :

- ✚ 3 relogements en direct dans le parc social,
- ✚ 5 résidents sont décédés,
- ✚ 2 résidents ont été « relogés » dans un autre service de GALA,
- ✚ 1 résident a quitté le dispositif et sa situation actuelle est inconnue.
- ✚ 1 entrée en LHSS,
- ✚ 1 retour au domicile conjugal,
- ✚ 8 re-bascullements en CHS Ukrainiens.

Nous soulignons une part importante de sorties du dispositif liée à la réorientation d'une partie des ressortissants ukrainiens (38% des sorties). En effet, pour la plupart des situations la coordination médicale nécessaire s'est limitée à la mise en place d'un réseau de soins, les personnes ayant suffisamment de ressources personnelles pour retrouver rapidement une autonomie face à la santé.

Près d'un quart des sorties du dispositif (23,8%) sont des décès. L'équipe a dû faire face à des accompagnements de fin de vie ou des décès brutaux de résidents. Pour une majorité des décès, un pronostic sombre a été identifié dès l'entrée des résidents dans le dispositif.

La diversité des sorties (relogement, orientations vers d'autres dispositifs, fin d'accompagnement à l'initiative du résident...etc.) est le reflet de la volonté de réfléchir un accompagnement personnalisé en alliant auto-détermination, logique de parcours et réalité de l'offre locative actuelle.

Il y a eu également un non-renouvellement de contrat de séjour, le résident ayant quitté l'hébergement sans nous donner d'informations quant à son relogement.

3. FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE

3.1 Vie du Service

L'année a été marquée par un processus de recrutement accru suite à l'augmentation du nombre de places d'accompagnement passant de 35 à 57. Nous avons donc accueilli 8 nouveaux salariés, en passant d'une équipe pluri disciplinaire de 11 à 19 personnes. Nous sommes encore en attente de 5 personnes à accueillir. A terme l'équipe devrait atteindre un effectif de 24 personnes. Les difficultés de recrutement que connaissent actuellement notre secteur freine cette progression.

Cette augmentation a été l'occasion d'un véritable travail d'accompagnement au changement à travers des temps d'échange, de réflexion et de travail sur les thèmes suivants :

- ✚ l'intégration des nouveaux salariés et l'appropriation du dispositif,
- ✚ le maintien de la qualité d'accompagnement des résidents,
- ✚ l'organisation des temps d'échange et de réunions afin que le nombre n'impacte pas la qualité du travail.

Tout au long de l'année 2022, l'équipe, en grandissant, s'est adaptée à de multiples changements. Il a fallu repenser la dynamique d'équipe en tenant compte du profil des nouveaux salariés présents. Cela a été l'occasion d'adapter nos accompagnements en se basant sur des compétences et expertises nouvelles apportées par les nouvelles recrues.

L'équipe a également travaillé dans des conditions inhabituelles lors de l'accueil des déplacés ukrainiens. Il s'agissait de répondre rapidement aux besoins d'un public non francophone et déplacé géographiquement dans de terribles circonstances.

L'augmentation du nombre de personne souffrant de pathologies psychiatriques est également impactant de notre prise en charge. Si ces profils étaient déjà existants parmi le public accompagné, il est de plus en plus présent depuis plusieurs années. Nous avons donc entamé tout un travail de réflexion concernant nos modalités d'accompagnement auprès de ce public.

3.2 Travail avec les familles

Suite au conflit Ukrainien, l'ARSEA a accueilli en urgence la population migrante Ukrainienne en Centre d'Hébergement Spécifique et notamment sur le site de la résidence senior de l'ABRAPA à Cronenbourg. La direction a fait un appel à volontaires dans les divers services de GALA pour la mise en place du centre et l'accueil des réfugiés.

Nous avons pu accueillir des compositions familiales variées et tous âges confondus. L'accompagnement du départ a été basé sur la mise à disposition d'un logement et de l'équipement nécessaire au quotidien et du matériel médicalisé ou de confort selon le besoin de la personne accueillie. L'équipe a fait à son réseau de partenaires (ENVIE, EMMAUS, CAPVITAL...) afin d'acquérir au plus vite le matériel adéquat à chaque situation.

Nous avons diversifié notre travail de recherche pour adapter la communication et la compréhension des familles ukrainiennes. L'utilisation de l'application de traduction Google traduction a facilité notre travail d'accompagnement, et a permis d'autonomiser les familles accueillies. Pour les besoins d'accompagnement plus spécifiques médical et social, la direction a créé un poste d'interprète salarié.

L'équipe des ACT a effectué un accompagnement global médical et social, après un premier temps d'évaluation des situations, en s'adaptant à chaque individu/famille, tout en s'assurant de la bonne compréhension des informations. Tout au long de l'accompagnement, une relation de confiance s'est mise en place et a permis de voir naître l'adhésion à l'accompagnement.

3.3 Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de l'inclusion

L'accueil de résidents réfugiés ukrainiens a obligé l'équipe à se re-questionner sur le travail d'insertion et d'inclusion proposé en ACT. Concrètement, nous avons beaucoup réfléchi à des outils et des modes de communication pour expliciter le fonctionnement administratif et médical français. L'équipe a dû s'assurer de la compréhension des fonctionnements, cela a nécessité d'avantage d'accompagnement physique et de temps, de disponibilité. Nous avons également axé notre accompagnement sur l'inscription scolaire des enfants mineurs, ou les prises en charge pendant les vacances scolaires, pour permettre aux parents d'effectuer les démarches médicales, administratives et professionnelles en toute quiétude.

L'année a également été marquée par la reprise d'activité du lieu d'accueil. L'arrivée d'une nouvelle salariée sur le poste de coordination du lieu d'accueil a permis de redynamiser ce lieu.

Nous avons organisé plusieurs temps conviviaux, notamment un repas tartes flambées dans le parc du Château d'Angleterre (Etablissement de l'ARSEA). Différents temps ont été pensés en équipe pour permettre un vrai temps festif et de répit avec un accompagnement musical (grâce aux compétences propres en interne de plusieurs salariés) et des jeux pour les enfants. Ces moments ont également été réfléchis dans l'objectif d'une inclusion de nos résidents Ukrainiens.

3.4 Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de la coordination de parcours des usagers (intra associative / extra associative)

Pour couvrir les besoins primaires de la population migrante Ukrainienne, l'orientation vers les dispositifs de droits communs (partenaires associatifs et caritatifs) a été incontournable et le partenariat existant avec les prestataires a été un atout majeur pour répondre aux besoins des résidents. Il a fallu organiser et mettre en place un réseau de soins qui était inexistant au départ tout en recherchant des repères pour maintenir leur autonomie. Pour cela il a été nécessaire de s'informer sur les dispositions et circuits spécifiques "ukrainiens" puis il a fallu expliquer et clarifier l'accompagnement auprès des résidents par le biais de réunions, intégrations dans les ateliers collectifs, de supports adaptés (affiches avec image, logos, langue ukrainienne, plan d'orientation par exemple).

L'année 2022 a encore été marquée par la gestion de la COVID. Aussi, nous avons accompagné les résidentes et résidents vers la vaccination en organisant des temps individuels d'informations mais aussi des temps collectifs. L'objectif étant d'informer sur les facteurs de risques, l'intérêt de la vaccination et d'avoir une meilleure compréhension des gestes barrières. L'équipe paramédicale a assuré régulièrement la distribution de masques à tous nos résidents. Une coordination étroite a été menée avec le centre de vaccination, et plusieurs créneaux de vaccination ont pu être proposés à nos résidents dans notre établissement, en coordination avec l'équipe infirmière et aide-soignante. Ceci a permis de faciliter grandement l'accès à la vaccination pour nos personnes accompagnées.

3.5 Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine du partenariat / Transversalité

Dans l'optique de renforcer l'offre de dépistage locale existante, et d'apporter une offre de soins adaptée au public que l'on accompagne, l'équipe des infirmiers des ACT s'est formée à la pratique des TROD (test rapide à orientation diagnostique) VIH-VHB-VHC. Un partenariat avec le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic, le Service Expert de Lutte contre les Hépatites Virales d'Alsace et SOS Hépatites a été élaboré, et le dossier de demande d'autorisation complémentaire a été adressé à l'ARS pour obtenir l'habilitation pour notre établissement de TROD dans nos dispositifs. Nos objectifs sont la prévention, la réduction des risques et l'orientation diagnostique par l'échange prévu lors de la réalisation du TROD par un infirmier ou un médecin de l'équipe.

Notre public cible sera autant celui des résidents ACT (hébergement et hors les murs) que celui des autres services de GALA, soit un public précaire en voie de réinsertion par le logement et qui ne bénéficie pas d'accompagnement médical (plus de 2000 personnes/an). Nous sommes à ce jour en attente de réponse de l'ARS pour mettre en place cette action.

Cependant, une première action de dépistage des virus VIH-VHB-VHC par TROD a pu être réalisée en décembre 2022 en partenariat et sous la supervision de SOS hépatites. Cela nous a permis de réaliser cette première action dans nos locaux. Les TROD se révèlent être un excellent outil pour entrer en lien avec les personnes accompagnées et permettre une prévention adaptée et individualisée.

L'équipe a également gardé un partenariat important avec l'équipe mobile de soins palliatifs, étant donné que nous avons eu plusieurs situations de ce type encore cette année. Ce partenariat nous a permis de poursuivre notre travail autour de la question de la fin de vie et d'être au plus juste de l'accompagnement pour les résidents concernés.

De même, pour plusieurs personnes accompagnées atteintes d'un diabète, nous avons mis en place une coopération avec l'Institut prévention santé diabète Grand Est, pour optimiser les temps d'éducation thérapeutique sur leur pathologie, mais aussi les mettre en lien avec des lieux ressources dans la mise en perspective de l'après GALA.

Comme évoqué plus haut, nous avons largement travaillé en équipe à l'organisation d'une planification de rencontre partenaire fin 2022 et en 2023. Notre objectif étant de rendre visible notre dispositif, de clarifier nos missions et nos conditions d'orientation, afin de fluidifier les demandes d'admission et d'éviter les écueils. En effet, certains partenaires nous adressent des demandes qui ne correspondent pas à nos critères d'admission, entraînant des refus récurrents et pouvant détériorer le lien partenarial.

3.6 Focale sur l'action de l'établissement dans le domaine de l'innovation

En mars, au vu du contexte de guerre en Ukraine, la Ville de Strasbourg a connu une arrivée massive de déplacés ukrainiens. Une organisation locale pour fluidifier leur accueil a été mise en place par l'État et les associations spécialisées du territoire. Comme évoqué précédemment, le service des ACT a été identifié par les partenaires politiques et associatifs dans l'objectif d'accueillir dans de bonnes conditions les ukrainiens souffrant de pathologies. L'équipe s'est rapidement adaptée à un nouveau mode de fonctionnement venant bousculer l'organisation du service ainsi que les modalités d'admissions classiques.

Au niveau administratif, les démarches ont été grandement simplifiées par les dispositions prises par le Gouvernement. En effet, les besoins et droits sociaux/médicaux de base ont été ouverts quasiment automatiquement. Cela a grandement sécurisé leur arrivée et leur a permis d'initier leurs démarches médicales dans des conditions de vie plus apaisées. L'équipe paramédicale a donc pu coordonner les intervenants du réseau ville-hôpital : médecin traitant et spécialistes, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, hospitalisation et examens complémentaires, chirurgie, soutien psychologique.

Sur le plan éducatif il s'agissait essentiellement de leur permettre de comprendre nos institutions et administrations ainsi que leur fonctionnement, de faire du repérage dans la ville, d'accompagner la scolarisation (cantine, périscolaire), l'accès aux crèches des enfants et les cours de français. L'accès à l'emploi a aussi pris une place importante : apprentissage des modes de recrutement, faire une lettre de motivation, faire un curriculum vitae, préparer un entretien d'embauche.

Comme lors de la mise en place du CHS COVID, l'association et notre établissement ont su faire preuve de force d'innovation et de flexibilité.

4. DEMARCHE QUALITE ET D'AMELIORATION CONTINUE DE LA PRESTATION

Dans le cadre de la démarche qualité nous avons proposé un questionnaire de satisfaction en format numérique et papier aux personnes accompagnées. Nous avons eu 21 réponses. 95% des personnes interrogées se disent satisfaites par l'accompagnement de l'équipe, que ce soit sur le volet accueil, mais également l'accompagnement global et concernant les différentes prestations transversales que l'établissement propose, tel que service technique et activités collectives via le lieu d'accueil. Certains résidents ont formulé le souhait de temps d'information concernant l'insertion professionnelle, les questions de Droit et sur l'utilisation du numérique ; points ne que nous allons mettre en œuvre avec la participation du CVS courant 2023.

Nous avons également entamé un travail avec notre direction et en lien avec l'ARS concernant les sorties du dispositif. Comment permettre aux personnes accompagnées qui sont en phase de logement d'accéder plus rapidement à un logement pérenne adapté à leur situation ?

Cela vient s'inscrire dans le cadre d'une réflexion plus générale sur notre prise en charge et la manière d'assurer aux personnes accompagnées une fluidité de parcours et ainsi pouvoir également répondre plus rapidement aux demandes d'admission.

Pour traiter cette thématique, nous avons également instauré des réunions cliniques en petite équipe afin de pouvoir aborder des situations complexes avec une partie de l'équipe pluri disciplinaire et chercher ensemble des pistes d'accompagnement.

Dans le cadre de la fluidité de parcours nous avons pu mettre en place un partenariat avec nos services d'intermédiation locative dédiés aux déplacés ukrainiens (IML3) pour permettre à ce public d'accéder à un logement autonome une fois la situation médicale stabilisée.

4.1 Promotion de l'autonomie, de la qualité de vie, de la santé et de la participation sociale.

Nous souhaitons illustrer la thématique de ce paragraphe par deux exemples d'action proposées à nos résidents.

Le premier concerne une personne ayant exprimé un souhait de plus d'autonomie dans ses déplacements quotidiens. Au vu de son handicap, nous avons travaillé à un projet avec le Centre d'Exposition Permanente CICAT pour évaluer les capacités d'autonomie du résident sur un vélo adapté. Lors de notre visite au CEP CICAT, le résident ne s'étant pas senti suffisamment en confiance sur le tricycle, nous avons cherché une réponse plus adaptée. En faisant d'autres recherches nous avons pris connaissance d'un accès gratuit à un vélo adapté, type tandem tricycle côté à côté, à assistance électrique chez « Velhop ». Nous avons organisé une sortie avec le résident pour qu'il puisse bénéficier de ce service.

Durant la sortie, le résident a pleinement profité de l'activité au sens récréatif. Il a aussi pu se rendre compte des conditions de route d'un vélo (adapté ou non) sur les pistes cyclables de Strasbourg. Globalement, cette sortie a permis à Monsieur un temps de socialisation qu'il a beaucoup apprécié, mais elle aura aussi permis de mettre en lumière ses inquiétudes quant à la circulation, et à l'intensité de l'effort physique que ce sport/mode de transport nécessite.

Depuis, le résident préfère se déplacer en bus ou en tram, mais il a acquis un vélo d'appartement. Il aimerait refaire une sortie de groupe en vélo adapté.

Dans la même idée, nous avons également proposé à un autre résident en fauteuil roulant, de se rendre à un match de la SIG à STRASBOURG (basketball). Nous avons longuement discuté un amont des sorties possibles en fauteuil, mais surtout des loisirs qui animaient Monsieur. Il était très intéressé mais avait beaucoup d'appréhensions (accessibilité, trajet, temps, places...). Cet accompagnement lui a permis de prendre confiance en lui, concernant les déplacements et surtout de voir qu'il existe des sorties qui sont adaptées. Cela a également permis de créer un lien de confiance entre le résident et le professionnel, ce qui est un atout pour la suite de l'accompagnement. Surtout, Monsieur nous a confié se sentir prêt à renouveler l'expérience sans nous, voir même de tenter d'autres sorties.

4.2 Personnalisation de l'accompagnement

La personnalisation de l'accompagnement est omniprésente dans la co-construction des projets personnalisés à partir des besoins exprimés des résidents. En ce sens nous avons été amené en 2022, à proposer plusieurs orientations en accompagnement hors les murs en amont de l'admission sur une place d'hébergement ACT.

Nous vous proposons une vignette clinique pour illustrer nos propos.

Mme M a un parcours de rue depuis quelques années. Avant son hospitalisation, elle vivait dans une camionnette prêtée par son compagnon. Elle a une problématique d'addiction qui concerne aussi son compagnon. De plus, un climat de violence conjugal règne entre le couple où Mme décrit son compagnon comme gérant toute sa vie, ses consommations de stupéfiants, ses ressources, ses déplacements et imposant des relations sexuelles. Mme ne souhaitait plus de cette relation qu'elle décrivait comme toxique et violente. A la vue de son extrême fragilité, un hébergement en ACT paraissait être un moyen de sortir de la rue, de la violence qu'elle subit et également des consommations.

Sur l'interpellation d'un médecin hospitalier, nous avons réalisé un entretien d'admission rapidement alors que la patiente était encore hospitalisée. L'accord favorable au décours de trois entretiens d'admissions, nous a amené à nous questionner de manière pluridisciplinaire pour répondre au mieux aux besoins d'accompagnements exprimés par la résidente. En commun accord avec nos collègues hospitaliers et avec Mme M, nous avons convenu qu'il serait préférable pour elle d'accéder à une cure dans un premier temps. Dans l'objectif de baliser au mieux son entrée dans le dispositif, nous lui avons proposé tout d'abord un accompagnement par notre équipe grâce au dispositif ACT « hors les murs ». Cela a permis de débloquer quelques démarches sociales, notamment l'ouverture des droits et de construire petit à petit notre relation thérapeutique.

La cure a permis à Mme d'être extraite de son milieu de vie afin de travailler les questions administratives mais également amorcer le travail d'accès aux soins. Grâce au dispositif hors les murs, l'équipe a pu adapter l'accompagnement à la situation, à la demande et aux besoins de Mme M afin d'assurer un parcours de soin et de vie cohérents pour Madame.

4.3 Garantie des droits et participation des usagers

Avec l'arrivée de la nouvelle coordinatrice du lieu d'accueil, les activités du CVS ont pu être relancées après une période de mise en sommeil liée à la crise sanitaire. Dans un premier temps, nous avons procédé à des élections fin d'année au sein de l'ensemble des services de GALA afin de renouveler le CVS. Nous avons préparé des réunions d'information en amont où l'enjeu principal a été la mobilisation des personnes accompagnées. Nous poursuivrons ce travail en 2023 suite à la mise en place du nouveau CVS.

4.4 Protection des risques inhérents à la situation des usagers.

Cette thématique fait partie intégrante de notre travail quotidien et de l'évaluation de l'équipe médicale/paramédicale afin de toujours être au plus près des besoins de la personne accompagnée. Nous sommes particulièrement attentifs à la compatibilité de notre mode d'hébergement à l'état de santé des résidents. Dès lors que leur sécurité n'est plus garantie, nous travaillons des solutions alternatives ou une réorientation.

En exemple, citons la situation d'une de nos résidentes qui a vu son état général se dégrader et pour laquelle nous avons travaillé de concert (équipe sociale et médicale-paramédicale) pour améliorer l'aspect de sa sécurité dans son logement dans le but qu'elle conserve au maximum son autonomie. Pour ce faire, nous avons axé nos interventions sur le risque de chute inhérent à son handicap et son fauteuil roulant manuel. Cela lui a permis de prendre conscience de ce risque et de dépasser ses craintes. Très concrètement, pour lui assurer une prise en charge rapide en cas de chute, nos travailleurs sociaux ont réactualisé son dossier MDPH et la mise en place d'un BIP tranquille a pu se concrétiser grâce à la PCH.

5. RESSOURCES HUMAINES AU 31 DECEMBRE 2022

	2018	2019	2020	2021	2022
ÉVOLUTION PERSONNEL PRESENT (EN ETP)	14,7963	13,39	12,98	16,19	14,01

En 2020 et 2021 l'évolution personnel présent recoupaient les 2 dispositifs ACT et ACT hors les murs, ce qui explique une diminution de ces chiffres alors même que l'effective de l'équipe a grandement augmenté.

REPARTITION PERSONNEL PRESENT PAR CATEGORIE ET TYPE DE CONTRAT (EN ETP)

	TOTAL	ENCADREMENT	ADMINISTRATIF	EDUCATIF	PARAMEDICAL	MEDICAL	SERVICES GENERAUX
CDI	17,55	1,30	1,45	5,90	5,30	2,20	1,40
CDD Temporaire	1,70	0,35		1,10		0,75	
CDD Remplacement							
Stagiaires							

6. CONCLUSION

L'augmentation du nombre de places dans le dispositif a fait de l'année 2022 une année de transformation. L'équipe a vu ses moyens humains et logistiques s'accroître. Ce travail continuera en 2023 par la poursuite de recherche de logements adaptés.

Nous souhaitons proposer également des logements dans le sud du département où nous avons pu repérer des besoins d'accompagnement. Cela sera l'occasion de créer de nouveaux partenariats et de développer l'offre de service sur un secteur où nous étions très peu présents jusqu'alors. Le recrutement de collaborateurs va également se poursuivre en 2023.

Les événements géopolitiques qui ont touché l'Europe au mois de mars ont eu des conséquences directes sur notre dispositif. Ils sont venus rappeler que nous n'évoluons pas en vase clos, mais que nous faisons bien partie intégrante d'un système beaucoup plus vaste.

Ces événements aussi malheureux soient ils nous ont permis d'innover, de faire preuve de réactivité et de solidarité. Nous allons pouvoir nous appuyer sur cette expérience et la mettre à profit dans notre réflexion constante sur nos modalités de prise en charge.