

APPARTEMENTS DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE

ACT

Carole JOLLAIN
Noah DERFOULI
Directrices

Anne FRANCOMME
Directrice adjointe

MISSION

Permettre à des personnes en grandes difficultés sociales (précarité, isolement, errance, ...) et atteintes de pathologies chroniques et/ou sévères, de bénéficier d'un hébergement stable et d'un accompagnement social, médical et psychologique. Cet accompagnement vise une amélioration de leur santé, et un accès à terme à l'autonomie.

FINANCEMENT

Agence Régionale de la Santé – crédit assurance maladie
Participations des usagers

LOCAUX MOBILISÉS

27 logements dont 6 logements pour personnes sous main de justice.

ÉQUIPE

Direction	0,15 ETP
Secrétaire	1,00 ETP
Chef de service éducatif.....	0,75 ETP
Cheffe de service paramédical	0,10 ETP
<i>Médecin coordinateur</i>	<i>0,35 ETP</i>
Psychologue	0,69 ETP
Infirmiers	2,00 ETP
Travailleurs sociaux.....	2,50 ETP
Accompagnant éducatif et social	2,00 ETP
Ergothérapeute	0,30 ETP
Chargée de prévention	0,50 ETP

▲ PUBLIC

35 demandes traitées. 12 entrées réalisées en 2023 soit un taux d'admission de 34 %.

31 personnes isolées prises en charge sur l'année (24 hommes et 7 femmes)

▲ ACTIVITÉ

Taux d'occupation : **84 %**

8 291 journées réalisées

3 résidents ont bénéficié d'un accompagnement post-ACT

▲ PATHOLOGIES PRINCIPALES

<i>Pathologies identifiées</i>	<i>Personnes résidentes</i>
Troubles liés à une substance	8
Neurologie	8
Endocrinologie - Diabétologie.....	7
Trouble anxieux.....	7
Oncologie.....	6
Cardiologie - Vasculaires	5
Pneumologie.....	5
Maladies infectieuses	5
Traumatologie - Orthopédie.....	5
Hépto-Gastro-Entérologie	4
Obésité	4
Troubles de la personnalité	2
Handicap.....	2
Urologie - Néphrologie.....	1
Autre.....	1

▲ DÉMARCHES - ENTRETIENS

Accompagnement social	1 554
Démarches en coordination médicale.....	1 087
Évaluation autonomie AES - AS.....	588
Ergothérapeute	125
Psychologue	279

▲ ORIENTATIONS - SORTIES

8 personnes sorties du dispositif

Relogement en logement autonome	6 personnes
Autre établissement médico-social	2 personnes

Effectif au 31 décembre 2023 : 26 ménages



SOMMAIRE

1. LES OBJECTIFS	2
2. LE FINANCEMENT	2
3. LES PERSONNELS	2
3.1. Les personnels en charge de l'administration de la structure	2
3.2. Les personnels en charge de l'accompagnement social	2
3.3. La fonction d'accompagnant éducatif et social	2
3.4. Les personnels en charge des soins	2
3.5. Les bureaux	3
3.6. L'offre de résidence	3
4. LES DEMANDES ACT EN 2023	4
4.1. La procédure d'admission	4
4.2. Le traitement des demandes	4
4.3. L'origine des demandes	5
4.4. Les partenaires	5
4.5. Les profils des candidats	6
4.5.1. <i>Les profils sociaux</i>	6
4.5.2. <i>Les profils médicaux des candidats à une prise en charge ACT en 2023</i>	7
5. LES ADMISSIONS EN 2023	7
5.1. La commission d'admission	7
6. LES RESIDENTS ACCOMPAGNES EN 2023	9
6.1. Le taux d'occupation	10
6.2. Les durées de séjour en 2023	10
6.3. Le projet de soins et la coordination thérapeutique	10
6.3.1. <i>Les pathologies des personnes accueillies aux ACT en 2023</i>	11
6.3.2. <i>La prestation médicale</i>	12
6.3.3. <i>Les prestations paramédicales</i>	13
6.3.4. <i>La prestation de psychologue</i>	21
6.3.5. <i>La prestation éducative</i>	29
6.3.6. <i>Les sorties du dispositif</i>	32
6.3.7. <i>La prestation « post-ACT »</i>	33
7. LES FORMATIONS EN 2023	33
8. LES PERSPECTIVES 2024	33

1. LES OBJECTIFS

Le séjour en Appartements de Coordination Thérapeutique constitue une étape importante dans la vie des personnes accueillies en ce sens qu'il contribue à réduire les effets négatifs des maladies chroniques sur la vie des patients, les incapacités qu'elles engendrent et les contraintes qu'occasionne leur traitement. Partant du constat que plus le patient est impliqué dans les soins et la gestion de sa maladie, plus la prise en charge sera efficace, le projet de service a pour objectif d'associer ses compétences à celles de l'équipe pluridisciplinaire ACT et lui permettre de s'engager dans la réalisation d'un projet personnel fondé sur les principes de promotion sociale et d'amélioration de la qualité de vie.

2. LE FINANCEMENT

Agence Régionale de Santé de Lorraine (A.R.S) sur les crédits de l'Assurance Maladie.

3. LES PERSONNELS

3.1. Les personnels en charge de l'administration de la structure

La Directrice d'établissement délègue la gestion quotidienne et l'organisation du dispositif ACT au Chef de Service afin de favoriser la réalisation des projets personnalisés des personnes accueillies. Soutenue par les personnels administratifs, l'équipe de direction met à disposition des résidents un ensemble de prestations d'hébergement et d'interventions sociales, psychologiques et médicales.

3.2. Les personnels en charge de l'accompagnement social

2,5 ETP de travail social accompagnent les publics accueillis dans la réalisation des objectifs du projet personnalisé. Ils participent également aux actions collectives en faveur de la citoyenneté, de l'accès aux droits, à la culture et au savoir habiter.

3.3. La fonction d'accompagnant éducatif et social

Le service dispose de 2 ETP d'Accompagnant Educatif et Social qui se consacre à l'évaluation de l'autonomie des résidents ACT et à l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne dans l'attente de la mise en place de supports de droit commun.

3.4. Les personnels en charge des soins

Le médecin organise la mise en œuvre du projet de soins soutenu par l'équipe médico-sociale composée d'une Cheffe de Service Paramédical (0,10 ETP), deux infirmiers de coordination (2 ETP) et

d'une chargée de Promotion en Santé (0,50 ETP). Le psychologue intervient en complémentarité de l'équipe médicale (0,70 ETP).

3.5. Les bureaux

Le service des Appartements de Coordination Thérapeutique est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00.

Le standard est ouvert de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00.

Le site est adapté à l'accueil des personnes à mobilité réduite. Situé en cœur de ville à proximité des lignes de bus desservant toute l'agglomération nancéienne, ces locaux répondent aux besoins d'accueil des résidents.

3.6. L'offre de résidence

Au 31 décembre 2023, le service dispose de 27 places.

Logement	Nbre de logement	Type de logement	Places usagers	Accompagnants
VANDOEUVRE LES NANCY	8			
Résidence Plaisance (PMR)	1	T1	1	Non
Résidence Plaisance (PMR)	1	T1	1	Non
Résidence Plaisance (accessible PMR)	1	T1	1	Non
Résidence Plaisance (accessible PMR)	1	T2	1	Oui
Résidence Plaisance (accessible PMR)	1	T2	1	Oui
Résidence Plaisance (accessible PMR)	1	T1	1	Non
Résidence Plaisance (accessible PMR)	1	T1	1	Non
Rue du 8 ^{ème} Régiment d'Artillerie	1	T1	1	Non
NANCY	19			
Rue Ferry III	1	T1	1	Non
Rue Ferry III	1	T2	1	Oui
Rue de la République	1	T1	1	Non
Rue de la République	1	T1	1	Non
Rue de la République	1	T1	1	Non
Rue Gabriel Mouilleron	1	T1	1	Non
Boulevard Recteur Senn	1	T1 Bis	1	Non
Boulevard Recteur Senn	1	T2	1	Oui
Rue du Général Drouot	1	T2	1	Oui
Rue du Sergent Blandan	1	T1 Bis	1	Oui
Rue Villebois Mareuil	1	T2	1	Oui
Rue Sellier	1	T2	1	Oui
Rue du Général Fabvier	1	T2	1	Oui
Avenue de Boufflers	1	T2	1	Oui
Rue Charles Nicole	1	T1	1	Non
Rue du Colonel Grandval	1	T1	1	Non
Rue du Colonel Grandval	1	T2	1	Oui
Rue du Colonel Grandval	1	T2	1	Oui
Rue de l'Abbé Didelot (PMR)	1	T1	1	Non
TOTAL	27		27	

4. LES DEMANDES ACT EN 2023

4.1. La procédure d'admission

Le contenu des dossiers reçus est systématiquement vérifié par le Chef de Service Educatif et la Cheffe de Service Paramédical. Une notification de réception est adressée au candidat et aux organismes orienteurs informant que le dossier est pris en compte ou mis en attente s'il apparaît incomplet.

Les facteurs déterminant à l'admission sont l'état de santé de la personne, ses besoins en coordination de soins, sa capacité à se maintenir au sein d'une offre d'hébergement de type « logement » et sa motivation à s'engager dans un parcours de vie aux ACT.

Le dossier est évoqué en réunion de préadmission. Si les conditions préalables paraissent réunies, le candidat est rencontré en entretien individuel par le Chef de Service, le médecin et le psychologue. Ces rencontres permettent de compléter les informations sociales et médicales obtenues en amont et d'évaluer la motivation du candidat à s'engager dans un projet commun.

Un planning hebdomadaire des commissions est établi afin de raccourcir les délais de traitement des demandes. Sur avis du médecin coordinateur, du Chef de Service, de la Cheffe de Service Paramédical et du psychologue, la Directrice d'établissement valide, ajourne ou prononce un refus (lequel sera obligatoirement motivé).

Le candidat et les organismes orienteurs ayant instruit la demande sont informés par courrier de la décision de la commission.

4.2. Le traitement des demandes

Le service a examiné 35 nouvelles demandes au cours de l'année 2023 contre 42 en 2022.

Date de réception de la demande	Effectifs	%
2022	3	6%
2023	32	94%
Total	35	100%

Depuis 2022, les candidatures pour intégrer les services du Pôle CHRS et Santé, à savoir les services des Lits d'Accueil Médicalisé (LAM), des Lits Halte Soins Santé (LHSS), des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) sont traitées au sein d'une même commission qui regroupent l'ensemble des cadres de l'établissement (médecin du Pôle, psychologues, cheffes de services paramédicaux et chef(fe)s de services sociaux-éducatifs) sous l'égide de la Directrice de Pôle.

91% des dossiers ont été traités en moins de 45 jours contre 88% en 2022.

Il s'avère parfois nécessaire de compléter les informations contenues dans le dossier. Dès lors, le candidat peut être invité à un entretien avec un cadre pour une évaluation plus approfondie de sa motivation et du projet ou l'ergothérapeute pour identifier le niveau d'autonomie et d'indépendance du candidat.

Délai de traitement (en jours)	Effectifs	%
Moins de 15	8	26%
de 15 à 29	14	40%
de 30 à 44	9	26%
45 et plus	3	8%
Total	35	100%

4.3. L'origine des demandes

Origine de la demande	Nombre	%
Meurthe-et-Moselle	33	94%
Autres départements du Grand Est	1	3%
Autres	1	3%
Total	35	100%

94% des demandes proviennent du département de Meurthe-et-Moselle contre 81% en 2022 et 72% en 2021.

4.4. Les partenaires

Service social instructeur	Nombre	%
Administration pénitentiaire	5	14%
Etablissement de soins	13	37%
Etablissement médico-social	3	9%
Collectivité territoriale	3	9%
Dispositif AHI	10	29%
Autre	1	3%
Total	35	100%

Tout comme en 2022, on notera une légère augmentation du nombre de dossier en provenance des structures AHI et des services de soins. 37% des demandes sont adressées par un établissement de soins (CHRU, hôpital local). Le nombre de dossier émanant de l'administration pénitentiaire est en diminution par rapport aux années précédentes (5 dossiers en 2023 contre 8 en 2022).

Type de structures médico-sociales	Nombre	%
Médecin spécialiste des services hospitaliers	18	51%
Médecin des services médicaux de l'administration pénitentiaire (ACSA, UHSI, UHSA)	5	14%
Médecin traitant	12	35%
Total	35	100%

Un dossier sur 3 est rempli par le médecin traitant du candidat.

4.5. Les profils des candidats

4.5.1. Les profils sociaux

4.5.1.1. Profils sociodémographiques

Les caractéristiques sociodémographiques des candidats à l'entrée en ACT évoluent peu d'une année sur l'autre. Les demandes concernant les hommes seuls sont toujours majoritaires soit 77% contre 79% en 2022.

Sexe	Effectifs	%
Homme	27	77%
Femme	8	23%
Total	35	100%

L'augmentation de l'âge des candidats se confirme depuis quelques années. Ainsi, l'âge moyen des candidats est de 45 ans (45,5 ans en 2022, 47,5 ans en 2021 et 2020 contre 41 ans en 2019). Un candidat sur trois a plus de 50 ans.

Age de la personne	Effectifs	%
Moins de 20	0	0%
De 20 à 24	4	11%
De 25 à 29	1	3%
De 30 à 34	0	0%
De 35 à 39	5	14%
De 40 à 44	7	20%
De 45 à 49	5	14%
De 50 à 54	6	17%
De 55 à 59	3	9%
De 60 à 64	2	6%
65 et plus	2	6%
Total	35	100%

Mesure de protection des majeurs	Effectifs	%
Non	30	86%
Oui	5	14%
Total	35	100%

14% des candidats sont bénéficiaires d'une mesure judiciaire de protection des majeurs vulnérables, essentiellement des mesures de curatelles renforcées (12% en 2022).

4.5.1.2. Les conditions d'hébergement au moment de la demande

Hébergement au moment de la demande	Effectifs	%
Hébergement d'insertion/Logement intermédiaire	6	17%
Logement personnel	4	11%
Sans logement	2	6%
En détention	5	14%
Hospitalisation	11	31%
En établissement médico-social	7	20%
Total	35	100%

11% des candidats disposent d'un logement personnel au moment de la demande. Un candidat sur 2 est hospitalisé ou réside d'un service médico-social contre 12% en 2022.

4.5.2. Les profils médicaux des candidats à une prise en charge ACT en 2023

Outre les addictions qui concernent 37% des candidats (contre 43% en 2022) et les troubles anxieux dépressifs qui sont identifiés chez 40% d'entre eux, les principales pathologies somatiques rapportées concernent la traumatologie, les maladies infectieuses, la neurologie, la psychiatrie et l'oncologie.

Pathologies des candidats	Effectif	Fréquence (n=35)
Addictologie	13	37%
Syndrome anxiodépressif	14	40%
Maladies cardiovasculaires	7	20%
Traumatologie	6	17%
Maladies infectieuses	5	14%
Neurologie	4	11%
Oncologie	5	14%
Pneumologie	7	20%
Psychiatrie/Troubles du comportement	6	17%
Diabétologie/Endocrinologie	3	9%
Hépto-Gastro-Entérologie	2	6%
Handicap	3	9%
Rhumatologie	2	6%
Néphrologie	2	6%
Total	79	

5. LES ADMISSIONS EN 2023

5.1. La commission d'admission

La commission d'admission se réunissait chaque semaine jusqu'en septembre puis par quinzaine à compter d'octobre. Elle réunit l'ensemble des cadres des services du Pôle. La Directrice prononce les

admissions après avis du médecin du Pôles, des Cheffes de Services paramédicaux, des Chefs de Services socio-éducatifs et des psychologues.

Les critères retenus pour évaluer les demandes sont : la nature des difficultés de santé, la charge de soins et la nécessité d'une coordination thérapeutique, l'adéquation entre les besoins identifiés et les moyens des services, la motivation du candidat et la faisabilité d'un projet de relogement adapté. La commission peut alors faire des préconisations de réorientation d'un dispositif à un autre et inscrire ainsi le candidat dans un parcours de vie le plus adapté à ses besoins.

On notera une augmentation de 16% du nombre de demandes par rapport à l'année 2022.

Réponses	Effectifs	%
Refus	23	66%
Accord	12	34%
Total	35	100%

En 2023, la commission d'admission des ACT a validé 12 dossiers, soit 34% des demandes contre 36% en 2022.

Décision de la commission	Justice	%	Généraliste	%	Total	%
Refus	3	60%	20	67%	23	66%
Accord	2	40%	10	33%	12	34%
Total	5	100%	30	100%	35	100%

Sur 30 dossiers qui relevaient d'une demande de prise en charge « ACT Généraliste », 10 ont reçu un avis favorable, soit 33% des demandes tandis que 40% des demandes concernant les personnes sous-mains de justice ont été validées.

Avis motivé sur le refus	Effectifs
Pas de place adaptée du fait d'une situation de santé trop lourde	2
Addiction non stabilisée	3
Trouble de la personnalité non stabilisé	5
Pas de besoin en coordination thérapeutique identifié	17
Le dispositif ACT ne permet pas de garantir de bonnes conditions de sécurité	5
La personne ne dispose pas des capacités d'autonomie requises en ACT	3
Le candidat retire sa demande/le candidat refuse la proposition d'admission en ACT	0
Total*	35

*Le total des motifs est supérieur au nombre de dossiers refusés. Le refus d'un dossier peut être motivé par plusieurs motifs.

L'absence de besoin en coordination thérapeutique est le principal motif de refus. En effet, un nombre important de demandes concernent en priorité un besoin de logement. Ainsi, en l'absence de solution de logements, les services orienteurs se tournent vers les ACT, y compris en l'absence d'un besoin en coordination médico-sociale. S'il est vrai que le candidat peut être atteint par une Affection Longue Durée (ALD), dans ces cas, nous observons que la situation est stabilisée et que l'utilisateur ne nécessite pas une intervention de l'équipe des ACT. Face à des situations trop lourdes pour être gérées en logement diffus, la commission peut refuser un accueil en ACT mais préconiser une réorientation vers les dispositifs des Lits Halte Soins Santé (LHSS) ou les Lits d'Accueil Médicalisé (LAM). Les autres motifs

de refus portent sur les difficultés identifiées du candidat à assurer sa sécurité. Ces situations sont essentiellement liées à des problèmes de santé psychique ou à une addiction non stabilisée.

6. LES RESIDENTS ACCOMPAGNES EN 2023

Il s'agit des personnes accueillies au cours de l'année 2023 et celles qui étaient déjà hébergées au 01/01/2023 et qui sont toujours accompagnées au sein du service. Au total 31 personnes ont bénéficié d'une prise en charge en 2023.

Age	Effectifs	%
Moins de 20	0	0%
De 20 à 24	1	3%
De 25 à 29	0	0%
De 30 à 34	2	6%
De 35 à 39	3	10%
De 40 à 44	2	6%
De 45 à 49	2	6%
De 50 à 54	11	35%
De 55 à 59	5	16%
De 60 à 64	4	13%
65 et plus	1	3%
Total	31	100%

En 2023, 2 résidents sur 3 ont plus de 50 ans.

L'âge moyen des personnes vivant en ACT est de 49.7 ans (51,5 ans en 2022 et 53 ans en 2021).

Sexe	Effectifs	%
Homme	24	77.5%
Femme	7	22.5%
Total	31	100%

Les hommes restent majoritaires, le nombre de femmes accueillies représente 22.5% de l'effectif contre 20.5% en 2022.

Dispositif mobilisé	Effectifs	%
ACT généraliste	25	83.5%
ACT personnes sous-main de justice	6	16.5%
Total	31	100%

6 personnes sont prises en charge dans le cadre du dispositif « ACT Personnes sous-mains de justice » en 2023 au bénéfice d'une mesure d'aménagement de peine (placement extérieur, libération conditionnelle, suspension de peine pour raisons médicales) ou d'une fin de peine. L'effectif représente 16.5% de la file active contre 20.5% en 2022.

6.1. Le taux d'occupation

Le taux d'occupation des ACT pour l'année 2023 est de 84.2% soit 8291 nuitées, contre 81% en 2022.

Les immobilisations de place, en attente d'intégration des personnes sous-mains de justice ou hospitalisées en SMR représentent 2.7% du total des nuitées disponibles (contre 1% en 2022) et concernent 5 personnes tandis que les immobilisations liées à des raisons techniques (réhabilitation, changement de logement) s'élèvent à 3.4% des 9855 nuitées.

		Total jour théorique	Total jour occupé 2023	Taux d'occupation 2023
27 logements	12 mois	9855	8291	84.2%
Immobilisation pour travaux et réservation de logement (personnes sous mains de justice)			638	6.1%

6.2. Les durées de séjour en 2023

Année d'entrée du résident	Effectifs	%
2021	5	16%
2022	14	45%
2023	12	39%
Total	31	100%

31 personnes sont prises en charge en 2023 dont 12 nouvelles entrées soit un renouvellement de 39% des personnes accueillies.

- La durée médiane de séjour est de 446 jours en 2023 contre 378 jours en 2022,
- La durée moyenne de séjour est de 434 jours contre 467 jours en 2022.

Les durées de séjour les plus longues concernent deux catégories de publics : les personnes handicapées pour lesquelles une recherche de logement est rendue difficile du fait d'une offre locative adaptée rare et les personnes dont la situation de santé et sociale reste fragile.

6.3. Le projet de soins et la coordination thérapeutique

L'activité médicale et médico-sociale est répartie entre l'activité d'accompagnement aux soins, les visites à domicile et la coordination thérapeutique avec les partenaires : médecins spécialistes du Centre Hospitalier Régional Universitaire et médecins traitants, les équipes paramédicales, la gestion administrative des dossiers, les temps de réunions et les synthèses.

6.3.1. Les pathologies des personnes accueillies aux ACT en 2023

Pathologies principales des résidents	Effectifs	Fréquence (n=31)
Neurologie	8	26%
Diabétologie/Endocrinologie	7	23%
Oncologie	6	19%
Maladies cardiovasculaires	5	16%
Traumatologie	5	16%
Maladies infectieuses	5	16%
Pneumologie	5	16%
Hépto-Gastro-Entérologie	4	13%
Handicap	2	6%
Néphrologie	1	3%
Autres	1	3%
Total	66	100%

Les pathologies les plus représentées dans les prises en charge au sein des ACT sont les pathologies neurologiques (26%), diabétologiques (23%) et oncologiques (19%). On notera que 70% des personnes concernées par un diabète rencontrent un problème d'obésité majeur.

55% des résidents accueillis souffrent d'au moins deux pathologies somatiques.

Compte tenu de l'évolution de la démographie médicale et de la spécialisation des intervenants médicaux, le travail de coordination et de suivi de l'équipe paramédicale apparaît essentiel dans ce contexte pour accompagner au mieux les résidents en rupture dans leurs parcours de soins complexes.

Addictions	Effectifs	Fréquence (n=31)	Usage problématique	Effectifs	Fréquence
Tabac	21	68%	Oui	5	24%
			Non	16	76%
Alcool	15	48%	Oui	9	60%
			Non	6	40%
Stupéfiants	13	42%	Oui	7	54%
			Non	5	38%
Mésusage médicamenteux	5	16%	Oui	5	100%
			Non	0	0%
Total	54				

Près d'un résident sur deux consomme de l'alcool. Les usages problématiques concernent 60% d'entre eux, soit 9 personnes.

Hospitalisation au cours du séjour	Effectifs résidents concernés	%
Oui, hospitalisation non prévue dans le cadre du projet de soin	6	53%
Oui, hospitalisation non prévue dans le cadre d'une urgence	13	47%

12 résidents ont nécessité une ou plusieurs hospitalisations en urgence suite à des complications liées à la pathologie principale ou à la suite d'une mise en danger du fait d'abus de toxique (alcool, stupéfiants) ou d'une crise comportementale aiguë.

Motif de l'hospitalisation en urgence	Effectifs	%
Troubles somatiques	10	83%
Troubles psychiatriques ou en lien avec une addiction	5	17%
Total	15	100%

6.3.2. La prestation médicale

Le temps du médecin coordonnateur est prévu à 0,35 ETP. Compte tenu des difficultés à recruter un médecin coordonnateur sur l'agglomération nancéienne, les infirmiers de coordination assurent la coordination avec les médecins traitants des résidents. Le médecin du Pôle participe aux commissions d'admission et rend des avis sur des situations complexes.

6.3.2.1. Le projet de soins

Le projet de soins est négocié avec le patient en début de prise en charge. Les interventions médicales et paramédicales de l'équipe concourent à la réalisation des objectifs prioritaires. Le projet de soins est redéfini dès que nécessaire. Il alimente le dossier médical lequel est remis au résident au terme de la prise en charge.

Les grands axes d'intervention portent sur la coordination des acteurs de santé, l'accompagnement dans les démarches, l'éducation thérapeutique et à la santé du patient.

Projet de soins	Nombre	%
Constitution du dossier médical	31	100%
Coordination thérapeutique de la pathologie principale	31	100%
Accompagnement aux visites	18	58%
Amélioration de la compliance thérapeutique	16	52%
Favoriser l'alliance thérapeutique avec les équipes soignantes	10	32%
Education thérapeutique du patient	7	23%
Education à la santé	7	23%

6.3.2.2. L'activité de coordination

Intervention de soignants à domicile	Résidents concernés	%
Médecin traitant	31	100%
Médecin spécialiste (pathologie principale)	22	71%
Infirmier libéral à domicile	18	58%
Service d'aide à domicile	9	26%
Appareillage médicalisé	8	26%
Kinésithérapeute	5	16%
Hospitalisation à Domicile	1	6%
Service de soins palliatifs (unité mobile)	0	0%

18 résidents, soit 58% de la file active, ont bénéficié d'une intervention ponctuelle ou durable d'un cabinet infirmier libéral à domicile pour la délivrance des traitements et/ou une surveillance. 1 personne sur 4 a bénéficié d'une mesure d'aide à domicile durant son séjour. Une personne a bénéficié d'une mesure d'hospitalisation à domicile en 2023.

6.3.3. Les prestations paramédicales

La fonction infirmière occupe une place essentielle dans le dispositif médico-social qui caractérise le service ACT. L'effectif est porté à 2,00 ETP d'infirmiers. Une chargée de prévention intervient sur les thématiques de santé publique sur un mi-temps.

6.3.3.1. La fonction d'infirmier de coordination et de prévention

L'infirmier de coordination aux ACT assure également la fonction de coordonnateur. Il intervient alors auprès des résidents et établit le lien avec les partenaires médicaux et paramédicaux tels que les services hospitaliers, les médecins traitants, les psychiatres, les infirmiers libéraux, etc...

Pour assurer le respect du projet de soins élaborés par le médecin coordonnateur des ACT, l'infirmier planifie des entretiens à domicile et des accompagnements médicaux. L'infirmier évalue alors la satisfaction des besoins du résident afin de proposer les objectifs permettant un accompagnement vers l'autonomie. Il met en place les outils nécessaires afin de faciliter la participation des résidents au projet de soins personnalisé.

Répartition des interventions IDE de Coordination	Effectifs	%
Accompagnement médical et Visite à Domicile	645	58%
Gestion du dossier médical	200	18%
Coordination médicale (lien médecin traitant et soignants)	180	16%
Réunions de service/médicales/synthèses	80	7.5%
Actions collectives (sport et détente)	7	0.5%
Total	1112	100%

6.3.3.2. L'activité de la chargée de prévention et d'amélioration de la qualité de vie

La chargée de mission en Santé Publique avait initié une démarche d'exploration des besoins en santé du public accueilli sur l'ensemble des dispositifs du Pôle. Cette action transversale concernait donc également les ACT.

La Santé Publique est la discipline qui permet de prévenir la maladie, de prolonger la vie et d'améliorer la santé des individus (physique, mentale et sociale) par le moyen d'une ou plusieurs actions individuelles ou collectives.

Au sein de l'Association ARS, au quotidien des professionnels médico-sociaux apportent des soins aux usagers et des accompagnements sociaux. La chargée de prévention et de promotion de la santé intervient de manière complémentaire auprès des usagers.

Cela se traduit par trois objectifs principaux au sein des services médico-sociaux (LAM/LHSS, FAM et ACT) :

- Sensibiliser les professionnels médico-sociaux et les usagers sur l'importance de la santé publique ;
- Réaliser des actions en prévention et promotion de la santé auprès des usagers ;
- Mettre en place un espace « Prévention Santé ».

Pour l'année 2023, trois missions principales ont été demandées :

- Un volet d'action sur « l'alimentation » : tout au long de l'année prévoir des actions quotidiennes autour de l'alimentation,
- La prévention du cancer colorectal : mission demandée par l'Ars (Agence Régionale de la Santé),
- La prévention du cancer du sein.

Les ateliers mis en place au sein du service ACT :

Thème abordé	Nbre d'ateliers réalisés	Lieu	Nbre d'usagers présents	Nbre de professionnels impliqués autre que la chargée de prévention	Aspect de la santé abordé	Objectifs
Cancer colorectal (Mars Bleu)	1	CPN de Vandoeuvre Les Nancy	1	0	Santé physique (cancer colorectal)	Améliorer les connaissances des résidents à propos du cancer colorectal. Lutter contre les facteurs de risques du cancer colorectal liés à l'alimentation et l'activité physique. Réaliser auprès des résidents concernés une campagne de dépistage du cancer colorectal.
Alimentation	1	Boîte à cuisine	10	1	Santé physique (alimentation équilibrée) Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	Favoriser l'acquisition d'habitude alimentaire saine auprès des usagers du Pôle. Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers du Pôle.
	2	Site Mazagran	6	1		
Cancer du sein (Octobre Rose)	1	Marathon de la Ville de Nancy	0	0	Santé physique	Encourager les usagers du Pôle à prendre part à la campagne de sensibilisation du cancer du sein. Favoriser la pratique d'activité physique pendant la campagne de sensibilisation du cancer du sein.
Estime de soi (socio-esthétique)	1	Salle extérieure appartenant à l'AARS	2	1	Santé physique (prendre soin de soi). Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels). Santé mentale (estime de soi).	Permettre l'apprentissage d'attitudes favorables à une bonne hygiène corporelle auprès des usagers du Pôle. Lutter contre les raisonnements défavorables à la construction d'une estime de soi équilibrée des usagers des services du Pôle.
Sommeil	1	Bureau des ACT	1	1	Santé physique (sommeil de bonne qualité). Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels).	Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers du Pôle. Enrichir les connaissances des usagers sur les pratiques favorables à un sommeil de bonne qualité au sein du Pôle.
Moi(s) sans tabac	1	Kit d'aide à l'arrêt du tabac	Mise à disposition au sein des ACT. Distribution auprès de 4 résidents des ACT.	0	0	Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers du Pôle. Améliorer auprès des résidents les connaissances sur conséquences des substances addictives psychoactives. Favoriser l'acquisition de comportements favorables à la réduction de consommation de substances addictives chez les usagers du Pôle.
Consommation de substances psychoactives (conférence spectacle toxiclownmanie)	1	Site Pierre VIVIER	1	0		Encourager la réduction de consommation des substances addictives auprès des usagers du Pôle.

Objectifs 2024 :

- Sensibiliser les professionnels médico-sociaux et les usagers sur l'importance de la santé publique,
- Renouveler le diagnostic santé auprès des usagers et des professionnels,
- Réaliser des actions en prévention et promotion de la santé auprès des usagers.

6.3.3.3. La fonction ergothérapeute

L'ergothérapie est une profession paramédicale du champ sanitaire, médico-social qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé et prend en compte l'interaction entre la personne, l'environnement et l'activité.

Son objectif est de permettre aux personnes atteintes dans leur santé physique ou mentale de réaliser leurs activités quotidiennes dans les domaines des soins personnels, de la productivité (domestique et professionnelle) et des loisirs.

Il est un intervenant incontournable dans le processus de réadaptation, d'adaptation et d'intégration sociale des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

Les activités de l'ergothérapeute en 2023

En tant qu'expert du rapport entre l'activité et la santé, l'ergothérapeute est amené à :

- Evaluer et traiter les difficultés de fonctionnement au quotidien et au cours d'activités significatives et/ou significatives,
- Proposer des actions de prévention, d'éducation, d'aménagement de l'environnement pour prévenir et adapter les activités potentiellement délétères,
- Assurer l'accès des individus aux occupations afin de rendre possible leur accomplissement de façon sécurisée, autonome, indépendante et efficace,
- Conseiller la personne, son entourage, mais aussi, les promoteurs de l'environnement,
- Favoriser l'accès à un maximum d'autonomie de la personne dans son environnement individuel, social et/ou professionnel, à la pleine participation et à l'autodétermination de l'individu,
- Permettre d'accéder à un apaisement tant psychique que physique.

Au sein des ACT, les compétences ergothérapeutiques et ergothérapeutiques pouvant être mises en œuvre sont les suivantes :

- Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapeutique,
- Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement,
- Mettre en œuvre et conduire des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie,

- Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques,
- Elaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique,
- Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie,
- Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle,
- Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques,
- Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs,
- Former et informer.

Les activités d'ordre transversal

Au cours de l'année 2023, le nouvel ergothérapeute s'est pleinement intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.

L'ergothérapeute de par son positionnement et son temps de présence (30%) doit continuellement suivre l'avancée des accompagnements en collaborant étroitement avec l'ensemble des professionnels du service.

Lors de cette année, l'équipe des ACT a continué de mettre en œuvre les Projets d'Accompagnements Personnalisés. Tout cela en modifiant les modalités de celui-ci pour s'adapter à la nomenclature SERAPHIN – PH.

L'ergothérapeute en collaboration avec le psychologue effectue des évaluations de pré-orientation. Cela participe au flux d'informations interservices, ainsi qu'à la réorientation des personnes accueillies en cas de changement de besoins, mais également à l'adaptation de leur accompagnement et de leur environnement futur.

Enfin l'ergothérapeute en lien avec les travailleurs sociaux, réalise des évaluations de l'autonomie pour renseigner les différents formulaires de demande d'admission dans les institutions de nos partenaires.

Exemple de situation :

Accompagnement type d'un résident des ACT

En amont :

Dès réception de la demande, l'ergothérapeute a été sollicité afin d'évaluer les besoins du futur résident.

Une visite à domicile a été effectuée sur le lieu de résidence de Mr Z afin de procéder à une évaluation initiale, un recueil de données, les projets d'orientation. Suite à ce compte rendu, l'orientation a pu être finalisée.

Avec les informations acquises lors de l'entretien de préadmission, le logement a été sélectionné et aménagé afin de permettre l'accueil du résident avec tout type de limitation d'indépendance ou d'autonomie. Pour cela, l'ergothérapeute a sélectionné du mobilier et des aides techniques adaptés et a vérifié leur bonne installation.

Au cours de l'année :

A son entrée au sein du service, les besoins en aide technique sont déjà évalués, il ne reste seulement qu'à les adapter au maximum au résident.

En collaboration avec les AES, les IDE et les travailleurs sociaux, des évaluations en milieu écologique et extérieur ont été réalisées. De plus, l'évaluation initiale a permis de dégager les projets du résident et ses activités significatives.

Ces informations permettent d'adapter le projet de soins personnalisés. Cela a permis d'établir un plan d'accompagnement adapté aux besoins de Mr Z.

Enfin, le résident et l'ergothérapeute ont œuvré au cours de l'année 2023 avec le médecin traitant et le prestataire de matériel médical afin d'acquiescer les aides techniques nécessaires à l'amélioration de sa qualité de vie et à la préparation de sa future sortie de l'établissement.

C'est un projet qui sera à poursuivre en 2024.

Poursuite de l'accompagnement :

Au cours de l'année 2024, il faudra poursuivre les acquisitions en matériel de compensation de la vie et accompagner Mr Z dans l'orientation vers son nouveau lieu de vie.

En chiffre :

Activités Ergothérapeute	En chiffre
Visite à domicile/Accompagnement avec résident	75
Nombre d'évaluation	35
Nombre d'évaluation à l'extérieur de la structure	15
Nombre de contacts avec les prestataires extérieurs	15
Nbre de résidents bénéficiant d'une PEC ergothérapeutique	20 soit 60%

Les objectifs pour l'année 2024

- Axer la prise en charge ergothérapeutique sur l'autonomie des résidents et notamment sur ses capacités futures en dehors de la structure,
- Création d'un outil de support pour les résidents relatif à l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne et les compétences en « savoir habiter ».

6.4.3.6. La fonction d'Accompagnant Educatif et Social

Répartition des interventions AES	Effectifs	%
Evaluation de l'autonomie	170	29%
Accompagnement	328	57%
Intervention de préparation logement adapté	30	5%
Permanence et veille médico-sociale	50	8%
Projet personnalisé/Synthèse	10	1%
Total	588	100%

L'activité de l'Accompagnant Educatif et Social (AES) est centrée sur l'évaluation de l'autonomie du résident compte tenu des pathologies lourdes de nombre d'entre eux. Il s'agit d'évaluer leur situation à leur arrivée, de préparer les accompagnements à mettre en place, de transmettre les informations à l'équipe sociale afin qu'elle puisse solliciter les dispositifs de droit commun pour que les besoins de la personne soient pris en compte au moment de la sortie du service.

L'Accompagnant Educatif et Social est également amenée à mettre en place des accompagnements qui sont autant de supports permettant de participer à l'évaluation de l'autonomie du résident. Elle ne se substitue pas à l'intervention d'une auxiliaire de vie sociale au sein d'un logement dans le cadre de la prise en charge quotidienne d'un résident.

L'Accompagnant Educatif et Social intervient sur le champ de l'accompagnement à domicile, en contribuant à la qualité de vie de la personne, au développement ou au maintien de ses capacités à vivre à domicile. L'Accompagnant Educatif et Social accompagne également la personne dans sa relation à l'environnement afin d'aider au maintien de la vie sociale.

L'Accompagnant Educatif et Social inscrit son intervention dans le cadre du Projet d'Accueil Personnalisé élaboré pour chaque résident. Il agit au sein d'une équipe pluriprofessionnelle, tantôt à dominante sociale, tantôt à caractère soignant (infirmiers, aides-soignants) auprès d'adultes dépendants. Il apporte soutien et accompagnement.

L'Accompagnant Educatif et Social a une bonne connaissance des soins dits de « nursing ». Il dispose aussi des compétences lui permettant d'aider les personnes à réaliser les gestes de la vie quotidienne (courses, tâches ménagères, repas thérapeutiques, déplacements...) en établissant avec elles une relation de confiance. En parallèle, la formation à la vie sociale et aux techniques relationnelles le conduit à stimuler la communication et la mémoire des résidents, à travers notamment la mise en place d'activités culturelles. Il intervient en soutien de la vie sociale des résidents pour lutter contre l'isolement social.

L'accompagnant Educatif et Social intervient également dans la préparation et les équipements des logements, afin de permettre un accueil chaleureux aux résidents admis aux ACT.

Activités sociales et culturelles :

Le service des ACT a organisé 8 sorties au cours de l'année 2023 auxquelles 37 résidents ont participé.

Un groupe de 4 résidents s'est constitué lesquels ont participé à la majorité des activités proposées.

Aquarium d'Amnéville le 13/03/2023 – 4 résidents



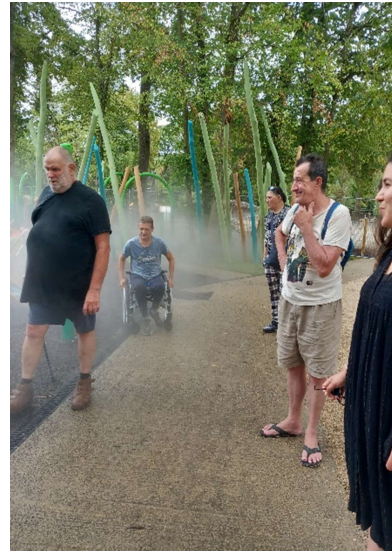


Bowling au Kinépolis le 04/04/2023 – 4 résidents



Fromagerie des Vosges le 16/05/2023 – 3 résidents





6.4.4. La prestation du psychologue

La nature des activités professionnelles

Au sein de l'Association ARS, le psychologue des Appartements de Coordination Thérapeutique exerce son activité à raison de 0,70 ETP. Cette quotité représente en moyenne 12 jours par mois.

En 2023, cette activité s'inscrivait dans quatre dimensions d'ordre :

- **Général** : il s'agit des activités propres au métier de psychologue clinicien,
- **Spécifique** : il s'agit des activités induites par les particularités du public accompagné ou par la nature du dispositif institutionnel des ACT et du FAM,
- **Transversal** : il s'agit des activités de portée générale (associative et/ou de pôle),
- **Contextuel** : il s'agit des activités en lien avec un contexte exceptionnel et/ou atypique.

Les activités du psychologue en 2023 : aspects qualitatifs

Les activités d'ordre général

Les activités d'ordre général renvoient classiquement à :

1 - L'accompagnement individuel des personnes

Cet accompagnement est le plus souvent réalisé grâce à l'outil clinique de l'entretien individuel. Il est ici question de proposer un espace apaisant et protégé aux personnes accueillies, afin qu'elles puissent exprimer ce qu'elles souhaitent sans crainte d'être jugées ou sanctionnées.

La visée peut être psychothérapeutique (accompagner la personne dans la compréhension et/ou la modulation des phénomènes et fonctionnements psychiques qui la concernent) ou à but de soutien psychologique (proposer un espace permettant de trouver un étayage et une prise de recul par rapport aux événements ou à l'histoire de vie globale).

Ces suivis peuvent également être spécifiques, notamment dans le cadre particulier de l'accompagnement au processus de deuil ou à la gestion de la crise psychique (particulièrement en cas de psychose décompensée, de trouble du comportement majoré, de *raptus* anxieux ou encore de situation de crise suicidaire).

Enfin, il peut également s'agir d'entretiens d'orientation, c'est-à-dire d'échanges avec la personne afin de lui proposer de s'inscrire dans un suivi externe adapté à sa situation singulière. Ce suivi, alternatif ou complémentaire de l'action du psychologue institutionnel, peut par exemple être assuré par des intervenants spécialisés en psycho-traumatologie (service dédié de l'Hôpital Central), en suivi ultérieur à une crise suicidaire (dispositif Vigilans du CPN) ou encore en addictologie (CSAPA local, voire CAARUD dans certains cas).

La visée et le format des entretiens sont déterminés par le besoin exprimé par la personne, soit au début de l'accompagnement, soit au fil de l'élaboration que ce dernier permet. Il arrive également qu'ils se transforment avec le temps et les événements de vie touchant la personne.

2 - La mise en place d'une démarche évaluative

Il s'agit notamment de la clinique dite « armée », c'est-à-dire s'appuyant sur des outils psychométriques standardisés. Il est alors question d'aider la personne à obtenir des informations permettant de la guider dans sa compréhension d'elle-même, mais aussi de pouvoir adapter l'accompagnement qui lui est proposé.

Ces méthodes prennent des formes variées en fonction du domaine considéré et du but poursuivi. Elles ne s'utilisent, comme pour les techniques d'entretiens individuels, que dans le strict cadre du Code de Déontologie des Psychologues et dans le respect des principes qu'il énonce.

Au sein de son activité durant l'année 2023, le psychologue a effectué les types d'évaluation suivants :

- Fonctionnement cognitif général (Outils « MMSE »¹ et « MoCA »² et « Test de l'horloge »),
- Personnalité (Inventaire standardisé « NEO-PI-R »³, échelle EBQ⁴)
- Troubles liés à la structuration psychotique (Echelle standardisée « COP 13 »⁵),
- Evaluation des ressentis (échelle standardisée du ressenti de solitude « ESUL »⁶),
- Evaluation de situation psychique spécifique (échelle standardisée de l'anxiété généralisée « HAD »⁷ et inventaire standardisé de la dépression « BDI »⁸).

3 - Le soutien de l'équipe pluridisciplinaire

Le psychologue clinicien, de par son champ de spécialité (psychopathologie, psychologie générale et différentielle, psychologie clinique et de la santé), peut apporter un éclairage à l'équipe pluridisciplinaire dans les registres qui lui incombent. Cela est facilité par une expérience professionnelle du champ du handicap (plurihandicap, polyhandicap, multihandicap, handicaps complexes au sens du Décret de Mars 2009) et une activité de recherche (à titre privé et indépendant de l'association) dans le domaine de l'accompagnement institutionnel et de ses enjeux éthiques. Cet éclairage peut prendre différentes formes.

En 2023, le psychologue a pu apporter son concours aux réflexions pluridisciplinaires concernant, entre autres :

- La compréhension des variations de comportement des personnes accueillies,

- La mise en place de communications adaptées à leurs éventuelles fragilités et atypies cognitives,
- L'aide à la prise de recul dans la gestion des comportements-défis (contextualisation des conduites au sein de l'histoire de vie des personnes, éléments psychopathologiques ou psychopharmacologiques facilitant la compréhension et/ou l'adaptation des interventions),
- La compréhension du phénomène de marginalité et du handicap psychique.

4 - L'aide à la réalisation d'un « pas de côté » pour les professionnels

L'accompagnement des populations très vulnérables peut exposer les professionnels à des phénomènes parfois déstabilisants pour eux.

La violence, la répétition des comportements-défis ou encore les particularités des personnalités difficiles ou pathologiques sont par exemple fortement impliquées dans la possible émergence d'un stress ou d'une difficulté d'élaboration en raison d'une plongée dans l'émotion. Par ailleurs, la fragilité des personnes peut amener à des situations de risques de dérive inhérents au pouvoir institutionnel ou professionnel, risques qu'il est possible de prévenir et/ou minorer par certaines actions ciblées.

Le rôle du psychologue institutionnel est ici d'une double nature :

- Offrir un espace d'échange aux professionnels, pour qu'ils puissent évoquer leurs questionnements,
- Identifier les comportements, individuels ou collectifs, dévoilant une difficulté des professionnels. Ces comportements pouvant faire ou non l'objet d'une demande explicite de soutien de leur part.

La mission du psychologue institutionnel n'est pas d'accompagner les professionnels du service au niveau psychothérapeutique/soutien psychologique tel que cela s'entend pour les personnes accueillies. Néanmoins, sa vigilance quant à ces phénomènes constitue un élément de prévention pour la question de la prévention de la maltraitance et de la promotion de la bientraitance. Ainsi, en prenant garde aux éventuelles difficultés des équipes, c'est bien la protection des personnes accueillies vis-à-vis de leurs conséquences éventuelles qui se trouve ici recherchée.

5 - La participation à certains processus institutionnels

Ces rôles renvoient au fonctionnement général de l'établissement et à la place attribuée aux psychologues dans ses modalités d'élaboration.

Le psychologue, cadre technique du service, participe en principe :

- À l'élaboration des Projets d'Accompagnement Personnalisé (PAP),
- Aux réunions d'équipe et de service,
- Au déploiement de processus spécifiques, lorsque ses compétences sont estimées utiles à la démarche générale (CVS, signalétique, CPOM, évaluations internes/externes, etc...),
- À la constitution de démarches observationnelles (supervision d'outils tels que le NPI-ES),

¹ « Mini-mental state examination »

² « Montreal Cognitive Assessment »

³ « NEO Personality Inventory », 3^{ème} édition

⁴ « Echelle de croyances au sujet des émotions »

⁵ « Clinique Organisée des Psychoses – 13 dimensions »

⁶ « Echelle de Solitude de l'Université de Laval »

⁷ « Hospital anxiety and Depression scale »

⁸ « Beck Depression Inventory »

- À l'élaboration de projets institutionnels (Processus participatifs engageant les usagers),
- Aux commissions d'admission.

Les activités d'ordre spécifique

En sus des missions liées au cœur de métier, des activités spécifiques sont liées au dispositif des ACT et au public qu'ils accueillent, accompagnent et prennent en charge.

1 – Les interventions en lien avec les particularités du public

Le public accueilli par les Appartements de Coordination Thérapeutique est constitué de personnes en situation de crise personnelle (difficultés sociales, financières, familiales, sanitaires).

Ainsi, ce service accompagne des personnes aux prises avec une précarité sociale, des problématiques d'usage et/ou d'abus de substances, ou encore sortant de détention. Chacune d'entre-elle présente en outre une ou des pathologies sanitaires, faisant de cet accompagnement une véritable coordination médico-psycho-sociale.

Dans ce cadre particulier, le psychologue a donc des activités spécifiques :

- Aide à l'élaboration au sujet du parcours de vie

Ce parcours étant souvent ponctué de ruptures et de moments d'effondrement, il s'agit d'aider la personne à se réapproprier sa propre existence et à (re)développer une autonomie et une indépendance quant aux trajectoires qu'elle souhaite désormais lui faire prendre.

Dans ce cadre, le travail clinique s'oriente vers la conscientisation existentielle et la prévention de l'anastomose institutionnelle.

- Aide à la restauration d'une certaine temporalité psychique

Il s'agit ici d'accompagner les personnes ayant vécu des événements particuliers (longues détentions, périodes de graves difficultés personnelles) à se réinscrire dans un temps moins fragmenté.

Il est par exemple essentiel d'appuyer une projection dans l'avenir pour les personnes s'étant enfermées dans une forme d'immédiateté, ou encore devant s'adapter à un monde radicalement différent de celui qu'elles connaissaient avant leur incarcération.

- Suivis psychologiques des personnes sous-mains de justice

Certaines personnes accueillies se trouvant sous-mains de justice, le suivi proposé peut prendre des formes particulières (injonction ou obligation de soins, injonction thérapeutique) car appartenant aux soins dits « sous contrainte judiciaire ». Cela suppose une étroite coopération avec les professionnels du champ de la justice (CPIP, psychologues judiciaires).

- Veille ponctuelle hors des temps de service (week-ends)

Lorsque les personnes vivent une période de crise personnelle, il peut arriver que le psychologue des ACT, en appui du Chef de Service, les contacte lors des week-ends pour une surveillance de la situation. Cela amène parfois des déplacements jusqu'au logement pour une intervention directe. Ces situations atypiques ont tendance, depuis deux ans, à se répéter et à s'amplifier.

2 – L'aide à la compensation du handicap

Les personnes accueillies au sein des ACT peuvent présenter des situations de handicap variées, dont certaines nécessitent des adaptations pour être minorées ou compensées. Dans le cadre du travail pluri et interdisciplinaire, et dans l'esprit de la loi du 11 février 2005, le psychologue apporte son concours sur plusieurs registres :

- Aide à l'adaptation de la communication à destination des personnes, notamment par des transcriptions de documents sous format « Facile à Lire et A Comprendre » (FALC),
- Eclairage des équipes sur les particularités du déficit cognitif, intellectuel et/ou psychique, en vue de favoriser l'adaptation de l'accompagnement aux besoins singuliers des personnes,
- Approche d'éducation thérapeutique à destination des usagers quant aux stratégies permettant d'atténuer les difficultés induites par leur handicap (stratégies mnémoriques, émotionnelles, comportementales, psycho-relaxation, approches non-médicamenteuses de la gestion de la douleur chronique, etc...)

3 – L'aide à la réflexion éthique

En tant que service proposant un hébergement, les ACT sont sujets à de nombreux défis liés à l'éthique, particulièrement sur la délicate question de **l'équilibre entre les règles du service et la promotion d'une vie locative propice à l'autonomisation et à l'expression des choix personnels.**

Le psychologue a joué un rôle dans l'appropriation, par l'établissement, d'un certain nombre de **standards éthiques dans la gestion des transmissions professionnelles.** Le déploiement d'un outil numérique de transmission (Logiciel AIRMES™) a en effet mis en lumière plusieurs difficultés de cet ordre, que ce soit au niveau du respect de la loi que du sens donné à la pratique. Cela s'est notamment traduit par la rédaction d'un livret illustré rappelant l'usage adapté au RGPD.

Les activités d'ordre transversal

En complément de ces activités d'ordre général et spécifique, le psychologue réalise un certain nombre d'actions de portée plus globale.

1 – L'actions au niveau du Pôle

La création et l'entretien de réseaux professionnels renvoient au fait de prendre contact avec des professionnels ou des dispositifs pouvant être intéressés par la création de partenariats ou de collaborations (CRIAUS⁹, USP¹⁰, Collège des psychologues du CPN¹¹, HADAN¹², SSR¹³, CBV¹⁴, CNRHR¹⁵, Association ARELIA, etc...).

La veille documentaire sur les questions intéressant la psychologie, l'éthique ou l'accompagnement prend la forme d'une veille continue et d'une transmission des informations jugées importantes ou utiles. Cette transmission peut prendre la forme d'une transmission par messagerie électronique, par dépôt sur les espaces numériques institutionnels ou d'une mise à disposition d'exemplaires dactylographiés dans le service.

⁹ « Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles »

¹⁰ « Unité de Soins Palliatifs »

¹¹ « Centre Psychothérapeutique de Nancy »

¹² « Hospitalisation à Domicile de l'Agglomération Nancéienne »

¹³ « Soins de Suite et de réadaptation »

¹⁴ « Cler Basse Vision »

¹⁵ « Centre national de Ressources Handicaps Rares »

Le partage d'écrits de recherche, construits dans le cadre d'un collectif de recherche totalement indépendant de l'AARS. La transmission de certains travaux pouvant intéresser les professionnels et mise à disposition d'ouvrages publiés en 2022 et 2023 et d'articles de recherche.

La participation aux réunions et à la commission d'admission du Pôle : avis cliniques sur les dossiers de demande d'admission comportant un volet psychologique et rencontre des candidats. La refonte de la grille utilisée par la commission (tableau Excel doté de TCD/GCD permettant de simplifier les saisies).

La proposition de groupes de sensibilisation à la gestion des crises suicidaires : délivrance d'éléments théoriques et cliniques, ainsi que d'un outil de dépistage et d'évaluation créé pour l'occasion.

Le pilotage et/ou la coordination de projets institutionnels touchant le pôle : création d'une signalétique d'étage pour le FAM, redéploiement d'un automate alimentaire en vue de soutenir une démarche de santé publique dans le registre alimentaire et sanitaire (IST).

2 - Les actions au niveau de l'Association

Les interventions au sein des autres pôles de l'Association se situent dans un cadre de soutien lors d'événements particuliers :

- Accompagnement à la pensée et à la gestion du deuil dans le dispositif « HUDA » (rencontre et discussion avec l'équipe, sous forme d'atelier d'expression et d'échange),
- Soutien et conseil clinique pour l'instauration d'un groupe de parole au sein du « 32 d'la rue »,
- Soutien et étayage clinique de situations dans les autres pôles, par des échanges avec les chefs de service concernés.

La diffusion de ressources documentaires et/ou techniques à l'ensemble des pôles : livret de documents FALC, procédure d'identification et de gestion de la crise suicidaire, comptes rendus des réunions éthiques de l'espace éthique IDF, articles et dossiers de recherches divers, etc...

La participation aux réunions d'encadrement organisées au sein de l'association.

Les activités d'ordre contextuel

L'année 2023 fut marquée par plusieurs événements spécifiques :

La tenue de la « nuit des solidarités » sur Nancy a conduit à la sollicitation du psychologue par un chef de service de l'AARS ayant à charge le pilotage de la participation associative dans cet événement. La demande était d'offrir un espace d'écoute et de mise en sens au sein même de l'Hôtel de Ville, afin que les participants de cette nuit d'action solidaire puissent parler des événements vécus auprès du public en situation de grande marginalité. Il avait en effet été constaté, lors des événements des années précédentes, que certains étaient émotionnellement marqués par ce qu'ils avaient vu ou entendu.

Sur la base du volontariat, je me suis rendu disponible lors de cette soirée (21h – minuit) pour proposer une permanence de soutien psychologique directement au sein de l'Hôtel de Ville de Nancy. L'action a en effet permis d'aider certains participants à mieux vivre les événements, notamment les élus et es bénévoles, peu familiers du contact direct avec les personnes issues de la grande marginalité ou de l'extrême précarité psychosociale, ou encore des éléments de récit de vie parfois effroyables qu'ils peuvent livrer.

Evolution de la pratique du psychologue institutionnel

Il existe une certaine évolution qualitative dans la pratique au sein de l'établissement entre 2022 et 2023. Cette dernière peut être exposée selon deux axes :

- **Psychiatisation de l'accompagnement** : nous notons la continuation d'un accroissement des accompagnements à forte dimension psychiatrique (usagers présentant des psychoses à la stabilisation très relative), déjà identifié en 2021 et 2022. Cela modifie sensiblement le cadre des entretiens et la nature du soutien à apporter aux professionnels de l'équipe médico-sociale. Par ailleurs, les compétences mises en œuvre se modifient également sensiblement, car il ne s'agit pas d'un public issu de la précarité vivant avec une psychose, mais d'un public issu de la psychiatrie s'étant marginalisé en raison des difficultés d'accueil de ce champ sanitaire. Les problématiques ne sont pas similaires, ce qui a supposé pour le psychologue une transformation de ses modalités d'intervention clinique et une mise à jour de ses connaissances théoriques et techniques,
- **Accroissement des situations de veille** : en lien avec le premier axe, le psychologue a dû soutenir les ACT, en appui du chef de service, lors de veilles sanitaires le week-end, pour vigilance et éventuelle réponse à des problématiques de sécurité en lien avec la situation psychique des usagers accompagnés.

2 – Les perspectives

Les perspectives dans la pratique du psychologue en ACT, pour 2024, suivent essentiellement trois axes :

- **Accompagnement des équipes dans l'identification et la gestion des situations de crise suicidaire,**
- **Repositionnement du psychologue clinicien sur les missions « cœur de métier »,**
- **Réflexions/propositions au sujet d'une astreinte psychologique.**

3 - Les activités du psychologue en 2023 : aspects quantitatifs

L'activité du psychologue lors de l'année 2023 est décrite ci-dessous dans ses aspects quantitatifs, avec reprise des indicateurs précédentes pour comparaison et commentaire.

Pour les Appartements de Coordination Thérapeutique

Les entretiens individuels					
Nature de l'entretien	2023	2022	2021	2020	2019
Entretien en présentiel avec usagers	279	236	189	215	317
Entretien téléphonique avec les usagers	46	107*	31	143	83
Entretien avec les professionnels	33	15	18	5	8
Entretiens avec l'ergothérapeute du Pôle	15	-	-	-	-
Entretien avec le psychologue stagiaire	0	0	0	7	0
Entretien avec les stagiaires d'autres disciplines	0	0	0	1	4

*Une partie de ces entretiens s'entend comme une alternative au présentiel lors du déploiement sur un autre dispositif.

Les caractéristiques des entretiens individuels					
Modalité topologique de l'entretien	2023	2022	2021	2020	2019
Dans les locaux du service*	1%*	2%	0%	11%	26.44%
En visite à domicile	90%	86%	95%	48%	72.31%
Dans un lieu tiers (CHU, détention, SSR, etc...)	6%	1%	0%	1%	1.20%
Par appel téléphonique	3%	11%	5%	40%	0%
Nature judiciaire de l'entretien	2023	2022	2021	2020	2019
Personne sous-main de justice	5%	9.7%	15%	10%	9.60%
Personne en situation de droit commun	95%	90.3%	85%	90%	90.40%

*La représentation très minoritaire de cette modalité s'entend comme la résultante de la situation de handicap des usagers ACT. La VAD est devenue une manière de faire majoritaire, tout autant qu'une nécessité pour les personnes en difficulté de déplacement et ne pouvant pas se rendre au service de manière facilitée.

Les caractéristiques des entretiens concernant les personnes sous-main de justice					
Nature de la mesure	2023	2022	2021	2020	2019
Obligation de soins	60%	80%	82%	71%	65.60%
Injonction de soins	0%	0%	0%	2%	4%
Sans contrainte	40%	20%	18%	27%	30.40%

Les réunions institutionnelles					
Nature de la réunion	2023	2022	2021	2020	2019
Réunions médico-sociales	21	27	22	30	37
Réunions d'élaboration de PAP	0*	2	2	-	-
Réunions avec les partenaires extérieurs	1	3	1	1 (CMP)	-
Commissions d'admission	17	28	7	2	-

*Absence de réunions « PAP » dans le service sur l'année 2023.

Les activités d'ordre transversal

Les réunions et temps de rencontre					
Nature de la réunion	2023	2022	2021	2020	2019
Réunions transversales (dont réunion de pôle)	17	17	11	19	19
Réunions d'encadrement	1	6	5	6	2

Les interventions diverses					
Nature de la réunion	2023	2022	2021	2020	2019
Intervention auprès d'usagers du Pôle	9 (LAM/LHSS)	5 (LHSS)	2 (LAM)	4 (LAM)	-
Interventions sur les autres Pôles	3 (HUDA, PF)	0	0	2 (Pensions de Famille et Chantiers d'Insertion)	1 (PF)
Entretiens téléphoniques avec les usagers d'autres Pôles	0	0	0	3 (Pensions de Famille)	-
Prise de contact avec les partenaires	9 (SAVS, MJPM, EPSM, CPIP, ARELIA)	2 (CPIP)	2 (CRIAVS, EMIE)	7 (CAARUD, CRIAVS, Service de psycho-traumatologie, Comité d'éthique du CPN, CMP de Saint Nicolas de Port et d'Essey Les Nancy)	10

L'appui technique					
Nature de l'appui	2023	2022	2021	2020	2019
Création de documents en FALC	9	3	2	8	2
Envoi de documents sur l'ensemble des pôles	41	28	19	7	-
Rédaction de documents d'appui technique	5	6	2	1	1

La formation continue et la mise à jour des compétences professionnelles					
Nature de la réunion	2023	2022	2021	2020	2019
Formation suivie (cadre professionnel)	0	4 jours (projet d'établissement) 1 jour (incendie)	0	2 jours (AIRMES)	1 jour (fin de vie)
Formation suivie (cadre privé auto-financé) *	1 jour (psychologie des violences sexuelles) 3 jours (les auteurs de violence sexuelle) 1 jour (évolutions du métier de psychologue)	1 jour (expertise des personnalités pathologiques) 1 jour (les auteurs de violence sexuelle) 1 jour (les soins pénalement ordonnés) 1 jour (les techniques d'animation de groupe)	-	-	-

*La recherche et la participation/financement à titre privé à des formations renvoie à l'absence de propositions de formation spécifiques aux psychologues au sein de l'association.

6.3.5. La prestation éducative

6.3.5.1. Les thématiques sociales du projet personnalisé

L'intervention sociale en ACT concourt à l'amélioration des conditions de vie du résident. En premier lieu, il s'agit de proposer un accompagnement qui tienne compte des besoins exprimés par le résident lors de la phase d'évaluation et de construction du projet personnalisé. Parallèlement à l'organisation négociée des objectifs prioritaires, le travailleur social a pour fonction de mettre à jour les droits sociaux pour garantir des conditions de confort dans le logement et préparer la sortie du dispositif.

Thématique du projet social	Effectifs	%
Accès aux droits	31	100%
Vie quotidienne dans le logement (savoir habiter)	17	55%
Relogement	23	74%
Insertion sociale et culturelle	9	29%
Accès à des ressources / Accompagnement budgétaire	26	84%
Emploi formation	7	23%

Les effectifs cités concernent le nombre de bénéficiaires sur l'année.

6.3.5.2. Les interventions éducatives

Chaque résident bénéficie du soutien d'un référent social dédié qui accompagne la mise en œuvre des objectifs contractualisés dans le projet personnalisé.

Répartition des interventions socio-éducatives	Effectifs	%
Coordination du projet social	430	28%
Accompagnements et visites à domicile	500	32%
Suivi du projet personnalisé/Synthèses	80	5%
Gestion locative	110	7%
Permanence/Veille sociale	341	22%
Réunions de service/Synthèses	93	6%
Total	1554	100%

La coordination du projet et les accompagnements socio-éducatifs ont généré 1554 interventions éducatives avec ou pour les résidents en 2023. Leurs interventions contribuent à l'amélioration des conditions de vie et à la mise en œuvre des objectifs contractualisés avec le résident.

Détail des interventions à thématique sociale	Effectifs	%
Accès aux droits sociaux	222	20%
Projets de relogement	90	8%
Savoir habiter	298	27%
Budget	180	17%
Justice	42	4%
Ouverture des droits à la santé	90	8%
Retissage du lien	158	15%
Actions collectives	8	1%
Total	1088	100%

Accès aux droits	Effectifs	%
Couverture sociale de base	34	100%
Mutuelle	21	23%
CMU-C	19	21%
Aide complémentaire santé	16	18%
Total	90	100%

Les visites à domicile contribuent à s'assurer des conditions d'occupation du logement en termes d'hygiène et de sécurité. La planification des visites est concertée avec les autres membres de l'équipe. Les interventions socio-éducatives dans le logement comprennent aussi des explications concernant l'entretien courant du logement (petites réparations, ménage, etc.) et les rendez-vous à domicile pour une aide à la gestion quotidienne dans le logement (aménagement, bilan des consommations de fluides, hygiène, courses alimentaires, etc.).

6.3.5.3. La gestion budgétaire

Le service propose un accompagnement budgétaire qui consiste à associer trois objectifs : apurer d'éventuelles dettes par le remboursement par échéancier ou la constitution d'un dossier de surendettement, assurer la vie quotidienne par l'organisation d'un budget mensuel et préparer la sortie du dispositif en favorisant la constitution d'une épargne.

Type de ressources	Ressources à l'entrée	Ressources en ACT/Sortie
AAH	12	20
RSA	15	8
Pension de retraite	2	2
Indemnités journalières	1	-
Salaire	1	1
Total	31	31

Les personnes peuvent cumuler plusieurs ressources.

Tenant compte de l'évolution de l'état de santé, 8 résidents ont pu prétendre à l'AAH en lieu et place du RSA en 2023. Au total, 20 personnes perçoivent l'AAH soit 64.5% de la file active.

Montant des ressources	Effectifs	%
Moins de 500 €	-	-
De 500 à 899 €	9	29%
900 € et plus	22	71%
Total	31	100%

Le revenu moyen des résidents en 2023 est de 874€ contre 811€ en 2022.

2 résidents sur 3 disposent de plus de 900€ mensuel. Il s'agit des bénéficiaires de l'AAH et de pensions de retraite.

4 résidents bénéficient d'une mesure de protection des majeurs (contre 9 en 2021). Il s'agit essentiellement de mesure de curatelle renforcée.

6.3.5.4. L'hébergement et le projet de relogement

Le relogement représente un axe majeur du projet élaboré conjointement avec le résident. Il s'agit toujours dans un premier temps de procéder à une évaluation de ses compétences à gérer un logement en autonomie. Le projet de relogement est établi en tenant compte des demandes exprimées par le résident. Une phase de négociation est parfois nécessaire lorsqu'il apparaît un décalage entre le souhait du résident et ses capacités d'autonomie qui évoluent au cours de la prise en charge. Ce travail d'ajustement permanent mobilise l'ensemble des personnels du service. Ainsi, les travailleurs sociaux s'appuient sur les évaluations des AES pour proposer une ou plusieurs solutions d'hébergement au résident (autonome ou en collectif, nécessité d'une assistance au quotidien, etc...).

6.3.5.5. L'insertion sociale et professionnelle

- Emploi formation :

Durée antérieure d'activité	Effectifs	%
Sans emploi mais en capacité de travailler	16	51.5%
Ne peut pas travailler / En retraite	13	42%
En emploi	2	6.5%
Total	31	100%

Nous n'avons pas comptabilisé les périodes de travail en milieu carcéral pour les personnes sous-mains de justice.

On notera que l'objectif d'insertion socio-professionnelle reste marginal en ACT. Les facteurs tels que la santé, l'âge (67% des résidents ont plus de 50 ans) et les parcours et expériences antérieures rendent difficiles le retour à l'emploi.

6.4.6. Les sorties du dispositif

Situation à la sortie des personnes ayant quitté les ACT	Effectifs	%
Logement personnel	6	75%
Autre établissement médico-social	2	25%
Total	8	100%

Le service a enregistré 8 sorties sur l'année 2023. 6 résidents ont intégré un logement personnel soit 75% des personnes ayant quitté le dispositif. 2 résidents ont intégré un établissement médico-social (EHPAD et Lits Halte Soins Santé).

Durée de séjour des résidents sortis en 2023	Effectifs
Moins de 6 mois	1
Entre 6 mois et 1 an	2
Entre 1 an et 18 mois	4
Entre 18 mois et 2 ans	1
2 ans et plus	6
Total	14

Durée totale de séjour des personnes sorties en 2023 (en jours)	Moyenne	Effectif
Logement personnel	19 mois	6
Autre établissement médico-social	16 mois	2

Le bilan 2023 des personnes sorties du dispositif met en évidence qu'il faut en moyenne 19 mois pour qu'une personne puisse intégrer un logement personnel (6 personnes) contre 26 mois en 2022.

6.4.7. La prestation post-ACT

En 2023, 2 personnes ont bénéficié d'un accompagnement relais. La durée de cette prestation se situe généralement entre un et deux mois.

Relais Post ACT	Effectifs	%
Oui	2	25%
Non	6	75%
Total	8	100%

Durée de la période post-ACT (en jours)	Effectifs	%
60	1	50%
30	1	50%
Total	2	100%

7. LES FORMATIONS EN 2023

Les professionnels médico-sociaux ont bénéficié des formations suivantes sur l'année 2023 :

Fonction	Formation	Durée en heure	Durée par métier
Chef de Service Educatif	SRA GRAND EST : Nouvelle évaluation des ESSMS : la comprendre et s'y préparer – Niveau 1	8	8
AES	INFIIP : Le professionnel face au deuil	14	28
	COEF CONTINU : Gestion des émotions et distance professionnelle	14	
IDE	INFIIP : Premiers secours en santé mentale	14	35
	CESU 54 : Recyclage AFGSU N2	7	
	COEF CONTINU : Gestion des émotions et distance professionnelle	14	
TS	BUREAU VERITAS : Recyclage habilitations électriques BS BE manœuvre	14	41
	COEF CONTINU : Gestion des émotions et distance professionnelle	14	
	CREAI : Sensibilisation à la notion et à l'approche du handicap	13	
Total			112

8. LES PERSPECTIVES EN 2024

La fin d'année 2023 a vu le départ de Madame Carole JOLLAIN, Directrice du Pôle Médico-Social de l'AARS depuis 2014.

La nomination en début d'année 2024 de Monsieur Christophe ANDRE, nouveau directeur va permettre de poursuivre les actions engagées pour améliorer les prestations rendues au sein du service des Appartements de Coordination Thérapeutique.

La reformulation du projet d'établissement sera un axe central qui mobilisera l'ensemble des professionnels du service tout au long de l'année 2024.