Rapport d'Activités

Entr'Aids

Appartements de coordination thérapeutique (ACT)

2023

alynea

samusocial69

Mettre l'exclusion dehors.

Sommaire

1. TABLE DES MATIERES

1- PRESENTATION DU SERVICE 4

2- APERCU DE L'ACTIVITE 2023 7

2.1 Faits marquants 7

2.2 Ressources Humaines 9

2.3 Evaluation / démarche qualité 10

3- PUBLIC ACCOMPAGNE 11

3.1 Les nuitées 11

3.2 Typologie des personnes accompagnées en 2023 13

3.2.1 Age et sexe 13

3.2.2 Pathologie principale et situation médicale des personnes accueillies 14

3.2.3 Nationalité et situation administrative des personnes accompagnées 17

3.2.4 Ressources des personnes accompagnées 17

4- L'ORIENTATION ET L'ADMISSION 19

4.1 De l'orientation à l'admission 19

4.1.1 Etape 1 : la procédure d'orientation 19

4.1.2 Etape 2 : le processus d'admission dans le dispositif dans et Hors les murs 20

4.2 Dès l'entrée dans le dispositif : mise en œuvre de l'accompagnement 21

5- L'ACCOMAPGNEMENT 23

5.1 L'accompagnement global 23

5.2 La coordination sociale 23

5.3 La coordination médicale 24

5.3.1 Rôle infirmier lors des admissions 25

5.3.2 L' éducation thérapeutique 25

5.4 Le projet d'accompagnement 26

5.5 Les rencontres partenaires 26

5.6 L'accompagnement psychologique 27

5.7 L'accompagnement en chiffres 28

5.8 Personnes placées sous-main de justice 28

5.9 Questionnement sur le fonctionnement Hors les murs 29

6- ACCOMPAGNEMENT SOCIO-PROFESSIONNEL 31

6.1 Le collectif FLE mis en place au sein du service 32

7- LES ACTIVITES COLLECTIVES 34

8- LES LOGEMENTS 38

9- LA PREPARATION DES SORTIES ET LEUR MISE EN ŒUVRE LES LOGEMENTS 40

10- CONCLUSION 42

Annexes 43

1. PRESENTATION DU SERVICE

Etablissement	ACT Entr'Aids
Adresse	2, place Latarjet 69 008 LYON
Nom de l'organisme gestionnaire	ALYNEA
Statut de l'organisme gestionnaire	Association loi 1901
Téléphone	04 78 50 16 05
Fax	04 78 50 10 01
Email	entraids@alynea.org /
Nom du directeur	Pascal ISOARD-THOMAS
Pôle de rattachement	Hébergement/Logement
Nom du directeur.trice de pôle	Sophie HINSCHBERGER
Nom du chef.fe de service	Eglantine TRARIEUX
N° finess	690017108
Type d'établissement	Appartement de Coordination Thérapeutique et mesures Hors les murs
Convention collective	Nexem
Date de création de la structure	10/05/06

ALYNEA est l'une des 4 associations du Rhône à proposer et gérer des appartements de coordination thérapeutique (ACT) permettant un accompagnement médico-psychosocial pour un public en situation de précarité atteint d'au moins une pathologie somatique chronique grave et invalidante, nécessitant une coordination santé.

Les ACT ont déménagé dans leurs nouveaux bureaux en février 2022, locaux leur permettant d'absorber les recrutements pour déployer l'extension du dispositif et l'ouverture du Hors les murs, comme prévu par l'autorisation de septembre 2021

Chiffres clefs	
Capacité d'accueil	Autorisation pour 45 places Dans les Murs et 24 places Hors les murs
Mode d'hébergement	10 appartements semi-collectifs dans une résidence et des appartements individuels répartis dans l'est lyonnais
Public cible	Personne en situation de précarité atteinte d'au moins une pathologie chronique grave et invalidante nécessitant une coordination santé, dont 7 personnes placées sous-main de justice.
Orientation	Guichet unique
Nbre de personnes accompagnées en 2023	au 31/12/23 : 35 DLM + 18 HLM
Nbre d'admission	7 DLM et 12 HLM
Nbre de sorties – et motif.	2 sorties DLM : bail glissant - décès 1 sortie HLM : décès
Taux d'occupation	DLM : 69 % sur les places autorisées HLM : 36% sur les places autorisées
Financeurs	ARS
nombre personnes hébergées chaque nuit	48 théoriques (accompagnants compris) - 30 au 31/12/23
Durée moyenne de séjour au 31.12.2023	DLM : 2 ans et 3 mois HLM : 9 mois
Durée moyenne de séjour des personnes sorties en 2023	1,9 ans

Ali O., 23 ans, originaire du Tchad, atteint de drépanocytose suivi à l'hôpital Edouard Herriot, a intégré un appartement de la résidence sociale Krüger en décembre 2022, avec son grand frère, suite à l'orientation par l'ASS du service hospitalier.

Ali est arrivé en France en février 2022, les premiers mois en France ont été pour la plupart en hospitalisations. la demande d'intégrer les ACT DLM était dans le but de l'aider dans la coordination de tous ses soins et rdv médicaux qui étaient assez intenses, lui proposer de l'éducation thérapeutique et à mieux connaitre et comprendre le système de soins français, l'accompagner à ses multiples rdvs médicaux dans le but de l'autonomiser selon ses besoins et capacités

Les premiers mois aux ACT Ali s'est montré très volontaire et motivé. Il a eu besoin d'être accompagné à tous ses rdv et prise de nouveaux rdv (kiné, ophtalmo, opticien, labo, chirurgien ortho), mais très vite il a manifesté une grande motivation et capacité à être autonome, malgré ses hospitalisations fréquentes et une grande fatigue au quotidien.
A l'heure actuelle sa drépanocytose n'est pas stabilisée, ce qui le contraint toujours à être fréquemment hospitalisé (en moyenne une hospitalisation par mois) pour des crises vaso-occlusives avec douleurs aux articulations et généralisées, avec passages en réa et hospitalisations en médecine. Il a bénéficié d'une pose de prothèse de hanche en juillet.

Malgré cet état de santé qui ne s'améliore pas, Ali comprend mieux sa pathologie et sait reconnaitre les symptômes de crise. Il est désormais capable d'interpeler les services adéquats lorsqu'il en ressent le besoin et de se rendre aux urgences en cas de nécessité.

Au niveau médical actuellement Ali est quasi autonome, nous sommes là en soutien psychologique, écoute, veille et aides ponctuelles lors de ses hospitalisations, états de fatigues, et demande de rassembler les documents pour sa demande de titre de séjours.

Ali s'empare depuis le début de son entrée aux ACT des sorties et temps collectifs qu'il apprécie beaucoup.

Malgré la longueur des démarches de régularisation et une situation sociale encore fragile, Ali garde espoir et continue d'évoluer. En novembre 2023, il prend son indépendance vis-à-vis de son frère et emménage dans son propre studio, toujours au sein des ACT. L'équipe a alors assisté à sa métamorphose, découvrant un jeune homme plus souriant, plus épanoui et plus confiant.
Les ACT continuent de le soutenir dans ses projets et dans les moments de doute. Aujourd'hui, Ali commence à réfléchir à l'avenir : s'il obtient des papiers, il se verrait bien travailler dans le milieu médical.

2. APERÇU DE L'ACTIVITE 2023

L'année 2023 a été marquée par des mouvements RH importants, qui ont eu un impact sur l'accompagnement des usagers et le nombre d'admissions. Le service a eu une activité minimale entre mars et septembre 2023.

Le dispositif Hors Les Murs, en pleine expansion a dû stopper les admissions. L'extension du dispositif Dans Les Murs n'a pas pu prendre l'ampleur attendue.

Les chiffres présentés sur l'année 2023 ne seront pas significatifs et biaisés par une activité modifiée.

2.1 Faits marquants

Les faits marquants de l'année 2023 sont notifiés sur la frise chronologique ci-dessous :

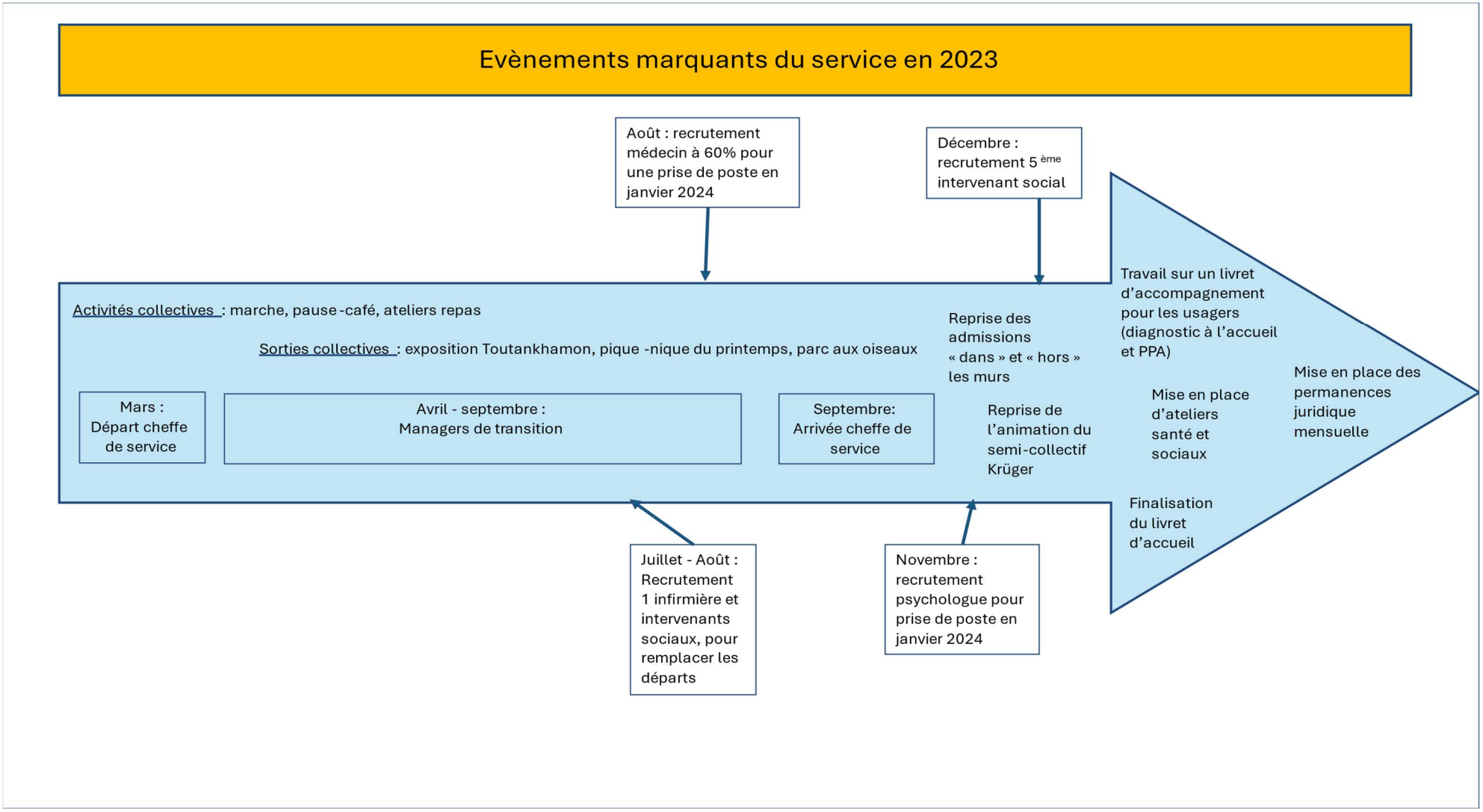


Figure 1 : frise chronologique des faits marquants 2023

2.2 Ressources Humaines

EQUIPE	Effectif au 31/12/2023	En ETP
Cheffe de service	1	1
Infirmier.ère.s	4	5
Intervenant.e.s sociaux.ales	5	4,8
Référent Hébergement	1	1
Psychologue	0	0,8
Médecin	0	0,6
Assistante administrative	1	0,5
TOTAL	12	13,7

Hors fonctions supports : Direction opérationnelle / comptable / maintenance.

L'absence de médecin sur l'ensemble de l'année a déstabilisé l'équipe, notamment les infirmières en recherche d'un cadre et d'une référence médicale pour ne pas avoir à porter des décisions au-delà de leurs compétences.
L'offre a été régulièrement publiée, et le réseau sollicité. Une candidature a été retenue été 2023, pour une prise de poste début 2024.

Les membres de l'équipe ont pu suivre des formations :

Pouvoir d'agir – Orspere Samdarra	11 personnes
Corps Habiter - Océlia	1 personne
Habilitation électrique	1 personnes
Education Thérapeutique : Dispenser l'ETP	2 personnes
Les risques psycho traumatismes – HEH HCL	2 personnes
Psychotraumatisme – coordination santé migration – Orspere Samdarra	2 personnes
Droit des étrangers - Formation interne	équipe
Séminaire FAS	5 personnes
Journée étude « convaincre ou contraindre » ARHM	5 personnes
Journée immersion Samu Social 69	2 personnes
Webinaires : « Diogène et incurie », CAF, CPAM	4 personnes

Les séances **d'Analyse des Pratiques Professionnelles** se sont poursuivies à raison de 2 heures mensuelles pour les infirmier.ère.s, intervenant.e.s sociaux.iales et le référent hébergement. La psychologue a bénéficié d'autant de séances de supervision jusqu'à son départ en juillet 2023.

Perspectives RH 2024 :

Les objectifs sont :

- terminer le recrutement avec la cinquième infirmière,
- accueillir en janvier le médecin et la psychologue dont le recrutement a été finalisé en 2023
- évaluer la plus-value du poste à mi-temps de l'assistante administrative
- stabiliser l'équipe en place

2.3 Evalution / démarche qualité

La rédaction du projet de service a été enclenchée en 2022, avec un accompagnement par l'ENSEIS.
Il devait être finalisé et validé par le CA courant 2023. Au vu de l'année particulièrement instable, le travail de réflexion et de rédaction n'a pu aboutir. Cet objectif est reporté à 2024.

Un nouvel accompagnement par l'ENSEIS a été demandé afin que l'équipe en place, depuis le dernier trimestre 2023, puisse mener ce projet de façon cohérente et collaborative. Nous serons vigilant à construire le projet de service à partir du travail mené précédemment mais non validé institutionnellement.

Dans le contexte institutionnel, les ACT ont participé à l'élaboration du projet associatif. L'ensemble de l'équipe a pu participer à une réunion inter-service pour déterminer les valeurs associatives que nous souhaitions voir apparaitre.

2 salariés se sont ensuite rendus sur le comité de pilotage pour faire une restitution des échanges et participer au travail d'élaboration de cet axe du projet associatif.

Des prochains temps seront prévus début 2024 pour poursuivre le projet associatif.

2024 sera aussi l'année de l'évaluation externe du service en fin d'année et dans la suite de l'écriture du projet de service avec la nouvelle équipe.

3. LE PUBLIC ACCOMPAGNE

3.1 Les nuitées

Le nombre de places autorisées sur le dispositif Dans Les Murs est de 45 places depuis le 23/09/21 :

	2021	2022	**2023**
Nombres de places autorisées	29	45	**45**
Nombres de logements moyens captés sur l'année	28,5	30	**36**
Nombre de nuitées réalisables	10585	10950	**13140**
Nombre de nuitées réalisées	9436	8603	**11807,2**
Taux d'occupation	89%	79%	**89,85%**

Le nombre de nuitées est forcément lié aux nombres de logements que l'association a pu capter. Sur l'année 2023, le taux d'occupation est de 89,85% des logements captés.
Cela correspond qu'à 56,4% d'un taux d'occupation à effectif complet des 45 places accordées.

Il est a noté qu'au vu des bouleversements, les admissions ont été stoppées et des appartements captés n'ont pas été occupé jusqu'au dernier trimestre. Les admissions sur le dispositif Dans les Murs ont été reprises en août avec deux usagés accueillis. Quatre admissions ont été réalisées en novembre. Et un accueil acté pour une admission la première quinzaine de janvier 2023.
A cette date, le taux d'occupation des logements capté sera de 100%.

En 2023, la référente logement de l'association n'a eu de cesse de relancer les bailleurs et de répondre à des annonces dans le privé. Le marché immobilier étant extrêmement tendu, elle a pu capter que quatre logements sur 2023 et 2 signatures de bail sont prévues début 24, ce qui est bien en dessous des projections faites. Les recherches se poursuivent activement.-Nous avons la possibilité, sur des situations répondants aux critères, et de façon exceptionnelle, de mobiliser les bailleurs pour des baux glissants.

De plus, un nouveau logement complétera le parc immobilier des ACT en janvier 2023. Il s'agit d'un logement intercalaire répondant au besoin spécifique d'une famille (couple avec trois enfants).

Pour rappel, l'un des logements du parc immobilier est occupé en présence indue depuis plus de deux ans, suite à un refus de réorientation. Une mesure d'expulsion est toujours en cours.
Une autre situation de présence indue est identifiée depuis novembre 2023, pour laquelle une mesure d'expulsion a débuté.

Suite au décès de la personne accompagnée, l'aidante a refusé de quitter le logement. La soeur de la défunte est arrivée avec son fils quelques semaines avant le décès de sa soeur pour l'accompagner en fin de vie, et s'occuper de son neveu notifié comme accompagnant dans le contrat.
Se pose la question de la réorientation des accompagnants suite au décès de l'usager signataire du contrat.

Ces deux logements sont donc bloqués, et diminuent notre capacité d'accueil.

Le nombre de places autorisées sur le dispositif Hors Les Murs est de 24 places depuis le 23/09/21. Au vu des changements RH, il est difficile d'établir un comparatif avec les années précédentes.

	2023
Nombres de places autorisées	**24**
Nombre de nuitées réalisables	**8760**
Nombre de nuitées réalisées	**2911**
Taux d'occupation	**33,23%**

Le taux d'occupation à l'année est extrêmement faible. Il est important de comprendre les raisons et de regarder l'évolution positive sur la fin de l'année, ainsi que les perspectives 2024.
Les trois premiers trimestres de l'année 2023 ont été marqué par une quasi absence d'admission sur le dispositif Hors les Murs (deux admissions en mars 2023).

Un travail a été mené par le manager de transition pour établir des procédures de travail sur ce dispositif. Les admissions ont pu reprendre dès octobre 2023. Nous sommes passés de sept places occupées à dix-huit places occupées le 31 décembre 2023. A ces onze admissions, il faut ajouter :

- trois entretiens d'évaluation réalisés pour des admissions première quinzaine de janvier2024
- trois places réservées pour des entretiens d'évaluation en janvier 2024.

Au 31 décembre 2023, il reste une place disponible sur le dispositif Hors Les Murs.

Ci-dessous un graphique permettant de visualiser la reprise d'activité sur le dispositif HLM :

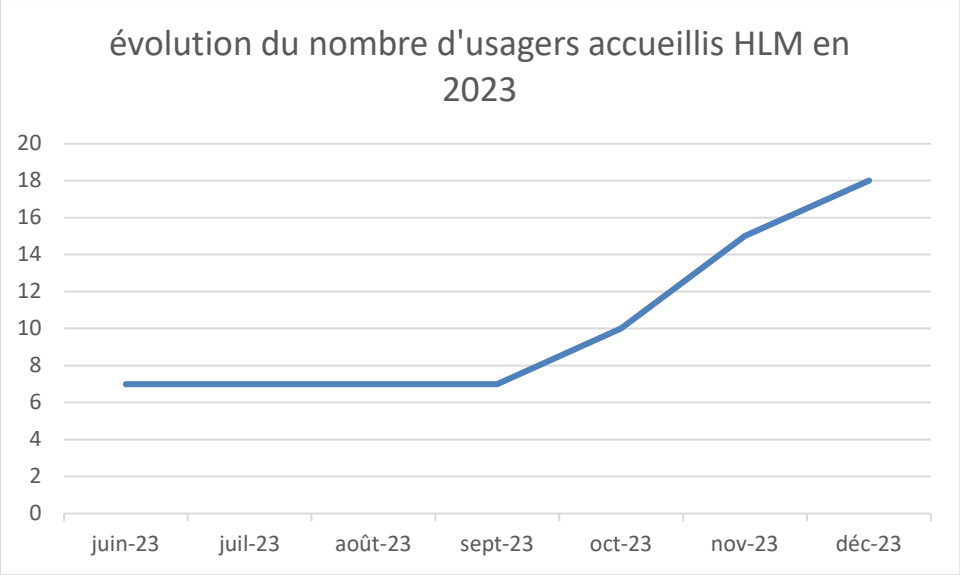


Figure 2 : évolution du nombre d'usagers accueillis en HLM sur l'année 2023

3.2 Typologie des personnes accompagnées en 2023

3.2.1 Age et sexe (cumul sur l'année)

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	DLM		HLM	
Tranche d'âge	**Total**	%	**Total**	%
- 20 ans	**1**	2,7	**0**	0
20 à 29 ans	**8**	22,2	**2**	11,1
30 à 39 ans	**10**	27,7	**1**	5,5
40 à 49 ans	**8**	22,2	**6**	33,3
50à 59 ans	**8**	22,2	**5**	27,7
+ 60 ans	**1**	2,7	**4**	22,2
Total	**36**		**18**	

Nombre de personnes (cumul sur l'année)	DLM		HLM	
Sexe	**Total**	%	**Total**	%
Homme	**31**	86	**12**	67
Femme	**5**	14	**6**	33
Indifférencié	**0**	0	**0**	0
Total	**36**		**18**	

Les ACT accueillent majoritairement des hommes âgés de 40 à 49 ans.
Il est toutefois à noter que proportionnellement les ACT HLM accueillent plus de femmes que le DLM.
De la même façon, les ACT HLM accueillent plus d'usagers ayant plus de 60 ans que le DLM.

3.2.2 Pathologie principale et situation médicale des personnes accueillies

Pathologie principale ayant justifié l'admission ACT "dans les murs" :

	Femme	Homme	Mineur	Total
VIH	1	3		4
Hépatite B		1		1
Pathologie cancereuse	1	6		7
Diabète de type 1 et diabète de type 2 de l'adulte ou de l'enfant	1	4		5
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)	2	8		10
Cirrhoses		3		3
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves		1	1	2
Drépanocytose		3		3
Pathologie dermatologique		2		2
Maladie auto-immune		1		1
Total	5	32	1	38

Pathologie principale ayant justifié l'admission ACT "hors les murs" :

	Femme	Homme	Total
Pathologie cancéreuse		3	3
Diabète de type 1 et diabète de type 2 de l'adulte ou de l'enfant	3	1	4
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)		3	3
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	1		1

Insuffisance respiratoire chronique grave (exemple : asthme grave)	2	2	4
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves		1	1
Scoliose idiopathique structurale évolutive	1		1
insuffisance hépatique		1	1
Total	7	11	18

Monsieur Z., 33 ans, originaire du Maroc, est atteint d'un chondrosarcome découvert à la suite d'une consultation ophtalmologique pour diplopie. Une première exérèse a été faite en septembre 2021. L'ablation totale n'a pas pu être effectuée suite à des complications (AVC ischémique) durant l'intervention. La situation médicale est compliquée d'un diabète non stabilisé.

Monsieur vivant à la rue ne pouvait pas poursuivre ses traitements. Une fois admis dans notre service en juillet 2022 il a pu poursuivre le traitement. La meilleure préconisation étant une protonthérapie qui ne pouvait pas s'effectuer à Lyon, une orientation a été faite à Nice.

Après un premier entretien d'une journée où j'ai accompagné Monsieur, le protocole a pu débuter. Il a pu bénéficier de ce traitement en mars – avril 2023, et est resté un mois et demi à Nice pour savoir si la dernière partie de sa tumeur était éradiquée.

Il est nécessaire d'attendre un délai de six à douze mois pour évaluer les résultats. Un suivi IRM, radiologue, neuro-ophtalmologue et neurochirurgien est toujours en cours.

<u>Comorbidités et pathologies associées :</u>

Parmi les usagers accompagnés, 59,25 % ont des pathologies associées :

- 21 usagers en ACT hébergement
- 18 usagers en ACT Hors les Murs

Un usager peut avoir plusieurs comorbidités.

Monsieur I, 45 ans, d'origine nigérienne, est arrivé aux ACT Dans Les Murs en décembre 2022. Il est atteint d'un syndrome drépanocytaire, avec une prothèse de hanche opérée en 2020.

Il bénéficie d'un suivi régulier à l'hôpital pour sa pathologie somatique. Il fait peu de crise et prend ses traitements quotidiennement.

Suite à un parcours migratoire complexe, le suivi psychologique est nécessaire mais aléatoire.

Nous avons accompagné Monsieur dans sa demande de titre de séjour pour raison de santé. Après plusieurs mois d'attente, en décembre 2023 la réponse est tombée et Monsieur a obtenu son titre de séjour pour un an.

Ce document a pris tellement de place dans son quotidien qu'il a occulté son suivi psy à la PASS du Vinatier. Maintenant que la pression du titre de séjour est terminée, nous allons pouvoir reprendre les démarches pour une reprise du suivi psychologique. Nous allons aussi pouvoir l'accompagner à l'ouverture de droits MDPH et CPAM.

Monsieur souhaite pouvoir débuter une activité professionnelle après avoir stabilisé sa santé.

Marion, IDE
Carmen, ES

	ACT hébergement			ACT HLM			
	Femme	Homme	Sous total	Femme	Homme	Sous total	TOTAL
VIH	1		1	1	1	2	3
Hépatite B		5	5	2	1	3	8
Hépatite C		1	1			0	1
Diabète de type 1 et diabète de type 2 de l'adulte ou de l'enfant		4	4	1		1	5
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)		1	1	1		1	2
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	2	11	13	3	2	5	18
Accident vasculaire cérébral invalidant		1	1			0	1
Insuffisance respiratoire chronique grave		3	3		1	1	4
Affections psychiatriques de longue durée		4	4	3	1	4	8
Cirrhoses		1	1			0	1
Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé			0	1		1	1
Obesité morbide		1	1			0	1
Total	3	32	35	12	6	18	53

Pratiques addictives :

	HLM	DLM
Usage à risque ou nocif d' alcool	1	2
Usage à risque ou nocif de substances psychoactives	1	3
Traitement de substitution aux opiacés	2	1
Usage à risque ou nocif de médicaments	1	0

Nous pouvons aussi préciser qu'un usager a un mésusage de Kaolin, argile blanche, pouvant provoquer une anémie, et selon plusieurs études un risque d'intoxication par les métaux lourds, une diminution de l'absorption des vitamines, des micronutriments et des médicaments.

Les addictions au tabac et sans produits n'ont pas été évaluées en 2023.

3.2.3 Nationalité et situation administrative des personnes accompagnées

	DLM		HLM		
	Personnes accompagnées pendant l'année : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie	Personnes accompagnées pendant l'année : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie	Total
Personne de nationalité française (CNI, passeport, sans document…)	2	0	2	1	5
Personnes détenant la nationalité d'un pays membre de l'Union européenne	3	0	0	0	3
Personnes originaires d'un autre pays en situation régulière	20	2	9	0	31
Personnes originaires d'un autre pays en situation irrégulière	13	1	6	0	20

Nous pouvons constater que la majorité des usagers admis aux ACT sont originaires de pays hors Union Européenne, et étaient en situation régulière à l'admission.

3.2.4 Ressources des personnes accompagnées

	2023		
	HLM	DLM	total
Sans ressources	10	19	29
Revenus d'activité ou de remplacement	2	5	7
Allocations ou assimilées	6	11	17

Nous constatons que la majorité des usagers accompagnés ne bénéficient pas de ressources. Cela s'explique par

- La situation administrative
- L’impossibilité de travailler du fait de leur état de santé, sans que cela induise une reconnaissance MDPH.

4. L'ORIENTATION ET L'ADMISSION

4.1 De l'orientation à l'admission

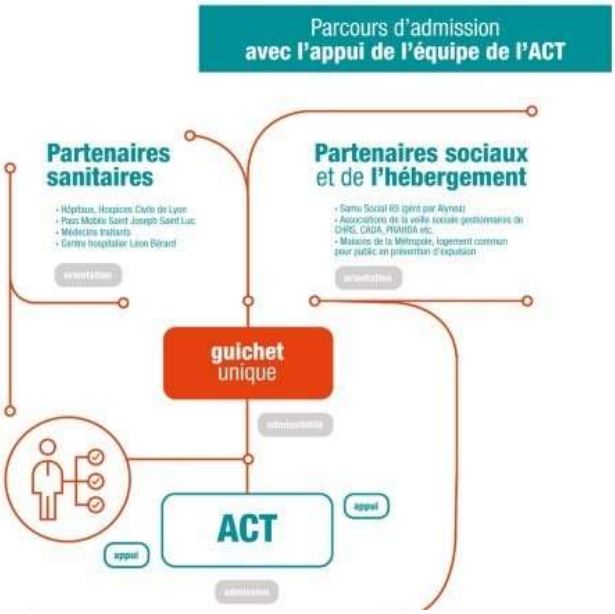
En 2023, 29 personnes de la liste d'attente ont été contactées pour un entretien d'évaluation, dont 24 ont été rencontrées. Les entretiens ont donné lieu à 24 avis favorable, dont une personne s'est désistée pour un accompagnement Hors les Murs.

6 personnes n'ont pas été rencontrées pour les motifs :

- Nécessité d'une prise en charge hospitalière
- Décès
- Vit à l'étranger (X2)
- Admission ACT hors département
- ACT dans les murs non adapté (la personne a un hébergement) et a refusé la proposition HLM

4.1.1 Etape 1 : la procédure d'orientation

Le mode d'orientation reste inchangé, avec une pré-admissibilité déterminée en commission mensuelle du Guichet Unique.



Dès lors qu'un usager libère un logement du parc des ACT, la cheffe de service informe le guichet unique et contacte les personnes sur la liste d'attente pour les recevoir en entretien dit d' « évaluation ». La procédure est identique dans le cadre du « hors les murs », il est nécessaire que l'admission passe à chaque fois par le guichet unique.

Dans les changements en perspective, il est à noter une évolution du Guichet Unique (GU) afin d'avoir une réflexion de parcours entre les différentes structures LAHSS, LAM, ACT (DLM et HLM) et les équipes mobiles.

4.1.2 Etape 2 : le processus d'admission dans le dispositif dans et hors les murs

Les procédures d'admission ont été retravaillées en équipe et sont décrites dans les logigrammes en annexe.

Un premier logigramme décrit les étapes entre l'admissibilité au GU et l'admission aux ACT (annexe 4).

Il a été choisi de réaliser la première phase d'évaluation de l'admission, appelé entretien d'évaluation des besoins, uniquement par le médecin et la cheffe de service, afin que l'équipe puisse se concentrer sur l'accompagnement individuel et collectif des usagers, et ne aussi ne pas avoir à porter un refus d'admission.

Ce premier entretien a pour objectif d'évaluer la situation médico-sociale, les besoins de coordination médicale. Il permet aussi de présenter le dispositif à l'usager et l'orienteur quand il est présent. Une présentation du fonctionnement et des conditions de l'accompagnement (droits et devoirs) des ACT ainsi que celles de l'accompagnement médical et social.

Un temps de réflexion est ensuite laissé à l'usager, qui n'a pas l'obligation d'accepter l'accompagnement proposé.

Ce premier entretien se fait généralement sur le lieu de vie de l'usager. Ce choix est fait pour avoir une vision plus fine des conditions de vie et de suivi de l'usager.

Dans le cadre d'une orientation HLM, et si l'orienteur est un travailleur social « extra hospitalier » sa présence est obligatoire lors de l'entretien. Il s'agit bien d'un travail tripartite avec un investissement partenarial fort. Lors de cet entretien il est mis en réflexion la place de chacun dans l'accompagnement. Il sera évalué la pertinence d'un accompagnement social complémentaire par les ACT. Le Hors Les Murs venant s'inscrire dans l'accompagnement existant et non se substituer à l'existant. Tout le processus se fait avec l'accord de l'usager.

Lorsque ce processus d'évaluation débouche sur une admission, les processus sont décrits dans les logigrammes en annexe 5.

L'équipe médico-psycho-sociale est informé en réunion hebdomadaire des entretiens d'évaluation et des décisions d'accompagnement ou de refus avec les motifs.

Lors de la signature du contrat d'accompagnement HLM, il est noté dans le contrat tripartite la répartition des rôles de chaque intervenant. Ce contrat est signé par l'usager, la cheffe de service des ACT et un représentant de la structure orienteur, souvent le référent social.

La signature du contrat se fait de préférence dans les locaux des ACT, sauf si l'état de santé de l'usager ne le permet pas. Auquel cas, la signature se fait sur le lieu de vie de l'usager.

Une vigilance est portée sur l'articulation de l'accompagnement entre deux structures différentes ainsi que la fréquence et la qualité des transmissions.

Pour un accueil DLM, la signature du contrat se fait dans les locaux des ACT, et un temps de transmission est prévu à chaque accueil.

Afin de garantir un accueil qualitatif, les référents aux ACT sont présents et fixent une première date de rencontre. La présence d'interprète (physique ou téléphonique) est possible en cas de nécessité.

Les dossiers d'accueils comprennent les documents types :

documents signés et remis à l'admission	
HLM	DLM
contrat hébergement	contrat accompagnement
règlement intérieur	
désignation personne de confiance	
livret d'accueil	
autorisation partage d'informations	

Pour un accueil dans les murs, nous les favorisons en début d'après-midi sur le service. Suivant la signature du contrat, un référent et le référent hébergement accompagnent l'usager sur le logement pour l'accueillir, lui présenter son lieu de vie avec le fonctionnement des électroménagers, son environnement. L'état des lieux et la remise des clés est effectuée.

Les processus d'accueil ont été retravaillé sur des temps de réunion d'équipe :

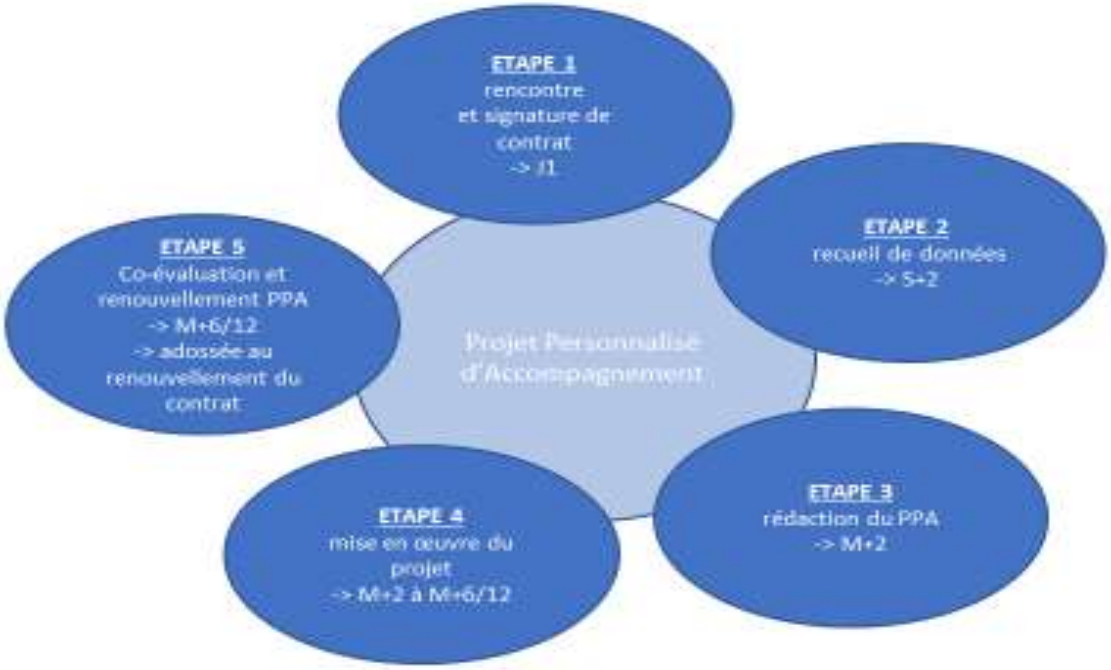
- temps 1 : recensement des façons de travailler, des besoins d'évolution
- temps 2 : mise en mots sous forme de logigramme par la cheffe de service
- temps 3 : présentation en réunion d'équipe, et modification en équipe pour améliorer le process. Puis validation de l'équipe.
- temps 4 : mise en œuvre du process.

4.2 Dès l'entrée dans le dispositif : mise en œuvre de l'accompagnement

L'accompagnement démarre le jour de la signature du contrat. Lors de la signature une date de rencontre est fixée pour un premier rendez-vous. Ce premier rendez-vous à lieu dans la semaine suivant l'accueil, sur le lieu de vie de l'usager.

Le processus d'accompagnement a été schématisé de la façon suivante :

Un projet en 5 étapes



5. L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement proposé s'articule autour d'un binôme de référents : un infirmier + un intervenant social. Cet accompagnement a pour but de soutenir le résident dans son parcours pour un mieux-être au travers de différents ateliers et prévenir les risques de rupture de parcours.

L'équipe, via les référents, accompagne dans :

- l'accès aux soins (somatique et psychique), le maintien, l'autonomisation
- l'éducation thérapeutique
- la vie quotidienne
- le bien-être
- l'insertion sociale et professionnelle
- l'accès et le maintien des droits sociaux
- la régularisation sur le territoire

5.1 L'accompagnement global

L'accompagnement proposé aux ACT s'inscrit dans une globalité. Il sera toujours recherché la complémentarité entre l'accompagnement santé et l'accompagnement social. Le travail en binôme inter ACT, ou la recherche d'une coalition avec un binôme hors ACT pour faire maillage avec l'usager, cherche toujours à favoriser la réflexion en fonction du parcours de celui-ci.

Le projet personnalisé d'accompagnement (PPA) est un outil indispensable pour fixer avec le résident, des objectifs précis et lui permettre d'être plus acteur de sa situation. L'objectif final étant que le résident puisse acquérir une autonomie suffisante que ce soit sur le volet médical ou social, pour pouvoir envisager une fin de prise en charge aux ACT et définir une orientation adaptée.

L'outil PPA a été évalué en novembre 2023 pour le réadapter au besoin de l'équipe. Le travail est en cours, et sera validé en janvier 2024.

5.2 La coordination sociale

Les intervenants sociaux, au nombre de cinq (pour 4,8 ETP), sont diplômés « Conseillers en Economie Sociale et Familiale », "éducatrice spécialisée" ou « Assistants Sociaux ». L'un d'eux n'a pas de diplôme de travailleur social, mais possède une expérience significative.

Après un diagnostic social la référente évalue les besoins pour la gestion financière, administrative, matérielle et quotidienne. Elle évoque aussi avec la personne accompagnée, les projets de vie future.

Un outil de diagnostic social est en cours d'élaboration sur la fin d'année 2023. Il reprend tous les champs d'action afin d'avoir une photographie globale dans les deux premières semaines de l'accueil qui sera un T0.

Le référent social travaille en lien étroit avec l'équipe médicale de façon à accompagner au mieux le résident, tout en prenant en compte l'impact de sa/ses pathologies médicales sur son quotidien. L'équipe guide pas à pas vers plus d'autonomie.

Dans le but d'affiner l'accompagnement des usagers sans droits ni titres, un partenariat avec un cabinet d'avocat a démarré en novembre 2023. Il s'agit d'une permanence de trois heures, à raison d'une fois par mois.

Les travailleurs sociaux peuvent présenter quatre situations d'usagers qui n'ont pas d'avocat pour des conseils juridiques. Les usagers sont présents à ce rendez-vous.

La répartition des missions a été revue en équipe suite à la reconstitution de celle-ci. Le poste dédié « emploi et logement, suivi post ACT » a réintégré l'équipe d'accompagnement référent. En interne à Alynea, nous disposons d'un service de suivi de recherche de logement que nous sollicitons lorsque nécessaire.

Tous les travailleurs sociaux accompagnent un groupe d'usager en référence sociale, et coréférence avec une IDE.

Il a été choisi de travailler par pôle de référence pour développer une compétence au service de l'équipe en venant en appui, développer un partenariat et se rendre sur des rencontres en dehors du service. Les pôles identifiés sont :

- CPAM /MDPH
- Groupe RSA Alynea
- Collectif étrangers malades
- Orientations sociales
- Insertion professionnelle
- Accès au logement

Concernant le post-ACT qui était proposé, mais non financé, il a été choisi de privilégier une réflexion sur une poursuite de l'accompagnement en HLM lorsque nécessaire sur un temps court pour sécuriser la sortie et terminer les orientations vers les assistantes sociales de secteur.

La sortie est une étape clé et se prépare en amont. Les relais et orientations doivent être anticipés.

5.3 La coordination médicale

Elle consiste à mettre en accord les demandes de soins (symptômes, qualité de vie…) avec les besoins en santé (professionnels spécialisés médicaux et paramédicaux, offres du système de soins français…).

De la même façon que les travailleurs sociaux, les infirmiers doivent réaliser un premier diagnostic. La grille est en cours d'élaboration pour avoir une photographie à un T0 réalisée dans les deux premières semaines de l'accompagnement.

L'objectif général est d'accompagner progressivement le résident à devenir autonome vis-à-vis de la prise en charge de sa pathologie en lui donnant les clés et les spécificités du système de soin français ou si nécessaire d'effectuer un relais d'accompagnement.

Le référent infirmier, en étroite collaboration avec le médecin, accompagne dans :

- Le suivi quotidien : adhésion aux traitements médicamenteux, gestion des rendez-vous ;
- La compréhension de la pathologie : reformulation des informations médicales, enjeux de la prise en charge, intérêt du suivi au long cours ;
- Prévention et hygiène de vie : l'état de santé ne dépend pas que des traitements mais également du mode de vie et des habitudes (alimentation, activité physique, consommation d'alcool, de tabac…).

Les infirmiers travaillent également par pôle de référence pour développer une expertise à mettre au service de l'équipe, et faire connaitre les dispositifs des ACT à l'extérieur :

- Référence RSRH
- Référence groupe de travail santé précarité
- Référence Santé mentale
- Référence équipe mobile

5.3.1 Rôle infirmier lors des admisisons

L'année 2022 a été marqué par le départ du médecin. Le poste n'a pas été pourvu en 2023. Un médecin a été recruté et prendra son poste en janvier 2024. De ce fait les infirmières d'Entr'Aids ont été admises au Guichet Unique mensuel et ont ainsi pu exposer leur point de vue sur les dossiers. Cette pratique est maintenant inscrite dans le fonctionnement du Guichet Unique : les infirmiers des différentes structures viennent à tour de rôle pour étayer la présentation de l'accompagnement santé.

Les entretiens de pré admission se font également avec les infirmières en l'absence de médecin. Seules les infirmières étaient chargées de l'avis médical concernant les demandes d'admission. Cette responsabilité n'étant pas du ressort infirmier, les modalités des entretiens ont été revues durant l'été 2023. La cheffe de service mène l'entretien et propose qu'un infirmier et un travailleur social puisse être présent pour donner un avis consultatif. La cheffe de service reste décisionnaire de l'admission ou du refus.

Dès que le médecin prendra son poste en janvier 2024, les entretiens se feront en binôme CDS/médecin. Ils seront alors décisionnaires de l'admission ou du refus.

Après chaque entretien, la situation est présentée en réunion d'équipe, ainsi que la décision prise.

5.3.2 L'éducation thérapeutique

Sur les deux IDE formées à l'éducation thérapeutique, seule une est encore présente. Les ateliers d'éducation thérapeutique du patient (ETP) collectifs prévus en 2023 n'ont pu aboutir au vu des difficultés traversées pas l'équipe. Des temps individuels ont pu être menés.

5.4 Le projet d'accompagnement

Les managers de transitions ont relevé que l'outil du projet personnalisé était peu utilisé et non à jour. Il a fallu relancer l'utilisation de cet outil. Rapidement la nouvelle équipe en place a demandé une évaluation.

Il ressort de cette évaluation orale que l'outil est court et accessible à l'usager et aux professionnels. Par contre une fois rempli il n'est pas utilisé et aucun suivi est fait. Il est également remonté que le réaliser trop tôt le rend incomplet, et que le réaliser trop tard retarde l'accompagnement et la connaissance de l'usager.

Des temps de travail en équipe permettent de réfléchir à un outil adapté et de le modeler selon les besoins et le cadre légale. A la fin de l'année 2023 nous modélisons un « livret d'accompagnement santé » et un « livret d'accompagnement social » regroupant chacun une évaluation à réaliser dans les deux semaines suivants l'arrivée, puis un PPA à réaliser dans les deux mois suivants l'admission. Le PPA est valable pour la durée du contrat, et est renouvelé en cas de prolongation de l'accompagnement. Au terme de ce PPA, un temps d'(auto)évaluation est prévu pour mettre en avant et reconnaitre ses victoires et ainsi repartir sur de nouveaux objectifs.

Cet outil sera finalisé et mis en place en janvier 2024. Un temps d'évaluation sera prévu en juin 2024 pour l'affiner.

La prise en soins des usagers est discutée au sein des hebdomadaires pluridisciplinaires. Grâce à tous ces éléments, les infirmiers et les travailleurs sociaux peuvent mettre en place un accompagnement personnalisé.

La coordination thérapeutique se fait en relation avec les partenaires hospitaliers (public et privé), les partenaires de ville (médecins généralistes et spécialistes, centres d'imagerie, infirmiers à domicile, centres dentaires et ophtalmologiques, kinésithérapeute, ergothérapeute, orthophoniste…). Néanmoins les infirmières sont souvent confrontées à des réticences face au partage d'informations médicales de la part des médecins, souvent par méconnaissance du dispositif et/ou par l'absence de médecin coordonateur.

Les résidents sont rencontrés individuellement lors de visite à domicile ou de rencontres dans nos locaux. Les accompagnements aux rendez-vous médicaux se font lorsque c'est nécessaire (première rencontre avec un médecin, pas de VSL, désorientation spatiale…) mais le choix d'une préparation de la consultation en amont est parfois fait dans le but d'autonomiser les résidents.

La présence d'interprète est souvent demandée aux établissements hospitaliers, avec plus ou moins de succès.

5.5 Les rencontres partenaires

En 2023, l'équipe a pu rencontrer des partenaires sur le territoire de la Métropole pour à la fois présenter les ACT notemment la spécificité du Hors les Murs, et affiner ses connaissances du maillage partenarial.

Au-delà des partenaires de proximité tels que les autres ACT et le GU, nous avons rencontré :

- équipe mobile de soins palliatifs du Groupement Hospitalier Nord
- EMPP Interface SDF
- forum Réfugiés : service de réinstallation et centre documentaire
- Maison de la Veille sociale
- Habitat Humanisme : village mobile Lyon 7
- service Ukraine de la Croix Rouge

Des rencontres sont programmées pour le début de l'année 2024.

5.6 L'accompagnement psychologique

Les résidents accueillis en ACT sont des sujets en situation de précarité et atteints d'une maladie chronique invalidante, souvent avec des parcours d'errance et de migration avant leur arrivée dans le dispositif. Par ailleurs, des places au sein des ACT sont réservées aux personnes placées sous-main de justice. Ces dimensions sont des facteurs de souffrance psychique qui justifient la présence de la psychologue au sein du service. Le rôle de la psychologue est ainsi de pouvoir accompagner vers un mieux-être quotidien, l'acceptation de la pathologie, avec l'objectif de créer une passerelle vers le droit commun. Elle travaille, en co-construction avec les résidents et les professionnels.

La psychologue intervient auprès des résidents :

- En entretien individuel : ponctuels ou réguliers, à l'extérieur, en VAD ou dans le bureau de la psychologue, etc en s'attachant à s'adapter au mieux à la singularité du résident. La psychologue rencontre systématiquement les résidents nouvellement accueillis au sein du dispositif des ACT. Elle peut également proposer des visites ponctuelles, à domicile ou dans un lieu public, dans le but de témoigner d'une présence "en creux" et d'une attention aux événements ponctuant le parcours des résidents ou encore d'offrir la possibilité d'un espace de parole pour les personnes restant à distance des temps collectifs proposés dans une démarche d'aller-vers.
- Au sein des ateliers collectifs (ex : « pause café »).

Bien que n'intervenant pas toujours directement auprès des résidents, la psychologue suit de manière indirecte le parcours du résident et l'accompagnement proposé auprès de ses collègues en réunion de synthèse. L'entretien d'accueil systématique qu'elle propose aux résidents à leur arrivée lui permet d'entrevoir quelque chose de leur fonctionnement psychique qu'elle confronte aux différents points de vue de ses collègues.

Les modalités d'intervention sont identiques avec les usagers accueillis dans et hors les murs.

Nous ne disposons pas de données chiffrées pour l'année 2023. Le poste est vacant depuis le mois de juillet.

5.7 L'accompagnement en chiffres

	Nombre d'entretiens individuels	
	HLM	DLM
Personnel paramédical	54	102
Professionnels de la filière socio-éducative	119	221
Chef de service	42	78
VAD	74	562

	HLM	DLM
nombre d'accompagnement pour une démarche extérieure (RDV médicaux, démarches administrative)	68	510

Nous pouvons affiner ces chiffres en précisant que :

- Les visites à domicile (VAD) font parties intégrantes des pratiques professionnelles. Il conviendra de travailler sur la qualité de ces VAD pour y mettre un sens commun.
- Les démarches extérieures sont principalement des rdvs médicaux accompagnés par les infirmières du service
- Les entretiens par le chef de service sont des entretiens de préadmission, signatures de contrats / avenant, et des entretiens de rappel du cadre.

5.8 Personnes placées sous-main de justice

L'association possède un agrément pour 7 places PPSMJ. A ce jour nous n'avons plus de résident orienté avec un suivi SPIP.
Nous avons été interpellés pour un résident sur des infractions nécessitant la mise en place d'un suivi SPIP. Le suivi devrait se mettre en place début 2024, en fonction de l'état de santé de la personne.

La prise en charge de ce public est pointue et demande un minimum de connaissance du milieu carcéral.
Dans le passé, l'équipe a pu se retrouver en difficulté sur des accompagnements. De nombreuses questions se sont posées lors de nos réunions, que ce soit vis-à-vis du SPIP, de la justice, de nos limites d'intervention etc.
Il est évident que le partenariat est essentiel pour bien accompagner les personnes, mais aussi, permettre à l'équipe d'être sécurisée et suffisamment outillée pour assurer un suivi efficace.

Une rencontre entre la cheffe de service des ACT et le Directeur pénitentiaire d'insertion et de probation est prévu courant premier trimestre 2024 afin de se présenter et reprendre le partenariat.

5.9 Questionnement sur le fonctionnement Hors les murs

Le démarrage de l'activité Hors les Murs a posé de nombreuses questions de fonctionnement. Une journée de travail en équipe a permis de poser les bases de l'accompagnement Hors les Murs.

Au fur et à mesure des situations, de nouveaux questionnements apparaissent, auxquels nous tentons d'apporter des réponses construites en équipe.

L'un des questionnements fréquents est autour de la co-référence : *faut-il systématiser une co-référence IDE/TS des ACT pour chaque situation* ? Nous constatons que lorsque l'usager est sur un centre d'hébergement et bénéficie d'un accompagnement global, le fait d'ajouter un référent social aux ACT peut être clivant et venir déséquilibrer l'accompagnement. En parallèle les IDE se sentent isolés dans l'accompagnement : un travail de construction de binôme IDE / TS hors ACT est a créer pour fluidifier l'accompagnement sans le scinder.
A chaque situation, la possibilité d'un binôme référent ACT est évaluer.

Le second questionnement concerne les usagers en situation de rue, et leur absence de ressources. Les référents se sentent démunis, le travail social prime pour stabiliser la situation et permettre d'aborder la santé.

I., 33 ans, originaire de Guinée Conakry, est arrivé en France en 2020 de manière irrégulière. Il a ensuite connu un parcours administratif tristement classique : la procédure Dublin, l'attente, la demande d'asile, le refus, le recours à la CNDA puis le rejet et finalement l'OQTF. Sans toit, il alterne désormais entre la rue et les squats, survivant de petits boulots au noir.

Côté santé, I. souffre de diabète de type insulino-requérant. Il doit surveiller sa glycémie capillaire et faire des injections d'insuline dans des conditions précaires. Sa pathologie demande de respecter une hygiène alimentaire relativement complexe pour quelqu'un sans ressources. Du fait de cette instabilité, il se retrouve particulièrement vulnérable face aux conséquences de son diabète. Par ailleurs, il récupère ses stylos à insuline qu'il garde dans un sac à dos, toujours à portée de mains, par peur des vols et faute d'endroit où les stocker.

Depuis le 29/02/24, I. est accompagné par le service des ACT Hors Les Murs. L'objectif principal est de l'aider à améliorer la prise en charge de son diabète dans un contexte de rue : trouver un lieu de stockage des insulines fiable et fonctionnel, mise en place du système freestyle pour limiter les piqûres, mise en place de collecteurs d'aiguilles pour éviter les risques de contamination et de blessures, apporter des connaissances en termes d'hygiène et de surveillance dans la limite de ce qui est possible pour éviter des complications de plaies, trouver des alternatives et des partenariats pour avoir accès à des denrées alimentaires offrant à Monsieur la possibilité d'une alimentation plus riche et équilibrée, ... En parallèle, l'équipe essaye également de l'accompagner vers les services de droit commun : domiciliation, accompagnement à la Maison de la Métropole, renouvellement de l'AME, ...

Accompagner une personne en situation de rue, c'est travailler avec elle à améliorer son quotidien, par petites touches, tout en sachant qu'il n'y aura probablement pas de miracle et que sa situation restera précaire. C'est accepter les retards, les absences, évoluer dans une autre temporalité, celle de la survie et d'une vie au jour le jour. I. accepte tout, il sourit, mais, il le dit lui-même, ses pensées l'envahissent, il a du mal à réfléchir. Il oublie, il broie du noir. Alors, il faut le rappeler, systématiquement, aller le chercher, lui tendre la main, se répéter. La patience est à rude épreuve, mais elle doit tenir pour créer ce lien indispensable à l'accompagnement. Prochainement, une première visite sur son lieu de squat est prévue, afin de mieux comprendre ses conditions de vie et l'aider à trouver des lieux ressources près de chez lui.

En avril dernier, I. nous a appris, heureux, que sa compagne était enceinte. Si les félicitations étaient de mise, les inquiétudes se sont rapidement manifestées : sont-ils suivis par la PMI ? Comment conduire une grossesse correctement dans un squat ? Comment vont-ils se loger à la naissance de l'enfant ? Comment vont-ils survivre ? Pour l'équipe, l'enjeu va être de rester vigilant à la prise en charge, d'accompagner au mieux I. dans ses questionnements et de le soutenir dans son projet, du mieux possible.

Le dernier point à évoquer est le biais existant dans le lien avec les usagers, notamment ceux dont la situation d'hébergement est instable. Les besoins fondamentaux n'étant pas satisfaits, les principaux sujets sont l'hébergement, les ressources, l'insécurité. Dans ces conditions la santé est très secondaire et difficile d'accès.

6. ACCOMPAGNEMENT SOCIO-PROFESSIONNEL

Monsieur K est âgé de 56 ans et originaire de l'union européenne. Bien qu'en France depuis plus de 10 ans, il n'a jamais pu ouvrir de droits sur le territoire (CPAM ou CAF) du fait d'une absence d'activité professionnelle déclarée.

Il arrive aux ACT en Aout 2022, après un long parcours d'errance entre hébergement précaire, d'urgence et situation de rue. Monsieur a de lourdes pathologies pour lesquelles la MDPH lui reconnait un droit AAH. Ce droit ne peut être versé par la CAF tant que Monsieur ne justifie pas d'une activité professionnelle. L'insertion professionnelle devient donc rapidement, un axe majeur de notre accompagnement.

Un important travail de lien a d'abord été nécessaire afin de connaître les possibilités et habitudes de Monsieur. Encore aujourd'hui, il peut exprimer beaucoup de colère et d'insatisfaction autour de la complexité des démarches qui lui semblent contradictoires : Pourquoi les institutions lui reconnaissent d'un côté un statut « d'adulte handicapé » et de l'autre, lui demandent de travailler ? Comment concilier ses problèmes de santé et un travail régulier ? Cette complexité, vient parfois fragiliser le lien de confiance, déjà difficile à établir avec Monsieur. Ses doutes sont réguliers autour de notre intérêt pour son « dossier » ou de notre bonne compréhension des règlementations, ce qui peut entrainer une multiplicité de demandes auprès de différents interlocuteurs. Demandant alors un important travail de coordination et de maintien d'un dialogue apaisé et bienveillant avec Monsieur K.

Face à la complexité de la situation, nous décidons d'intervenir à deux travailleurs sociaux, afin que l'aspect insertion professionnelle puisse être travaillé auprès d'un seul interlocuteur. Nous décidons de nous appuyer sur une activité préexistante de Monsieur, mais non déclarée, autour de la revente de métaux. Le statut d'auto-entrepreneur permettant par ailleurs une liberté d'organisation compatible avec les difficultés de Monsieur K.

L'anxiété et la charge émotionnelle de Monsieur, liées aux différentes démarches/étapes nous poussent à simplifier au maximum l'activité et à faire parfois « à la place ». L'idée étant de travailler l'autonomie sur de l'existant, et après que Monsieur ait vue concrètement l'intérêt de ces démarches. C'est-à-dire après le versement par la CAF de ses ressources. Par exemple, il est informé que nous avons rencontré un avocat afin de nous assurer de la légalité de son activité, mais n'était pas présent au moment du rendez-vous.

Monsieur est autonome dans la récupération des métaux du fait de ses liens avec des brocanteurs des Puces du Canal. Notre objectif est de le rendre autonome dans ses déplacements auprès de l'entreprise de rachat de métaux, avec une vente unique mensuelle, afin de faciliter les démarches administratives (déclaration Urssaf et tenue d'un livre de police).

Nos objectifs pour les prochains mois sont de déclarer son entreprise, effectuer les premières ventes, de repérer une entreprise de rachat de métaux avec qui Monsieur pourrait tisser un lien de confiance ; travailler l'autonomie dans une vente par mois; repérer la marge d'autonomie possible quant à la gestion administrative (conservation des documents, rappel des échéances, repérage des interlocuteurs etc..) et sur cette base, trouver quel acteur du champs médico-social pourra reprendre cet accompagnement autour du maintien de l'activité professionnelle.

Carole-Anne & Béline, TS

L'accompagnement socio-professionnel est complexifié par plusieurs difficultés :

- L'absence de titre de séjour, et une absence d'autorisation de travail en découlant
- Une santé fragile, qui même en étant stabilisé invalide l'usager sans forcément nécessiter de reconnaissance MDPH.

La vignette ci-dessous illustre à la fois le besoin de travailler de la personne malgré ses pathologies, la lourdeur des démarches pour pouvoir se réaliser.

Bien que ses soins ne soient pas terminés, cet axe de travail est prioritaire pour Monsieur. Nous devons accompagner Monsieur sur cet axe de travail à la fois puisqu'il s'agit d'un besoin exprimé pour Monsieur et à la fois puisque nous avons identifier cet axe comme possibilité de faire valoir ses droits.

Bien qu'ayant conscience de la fragilité de ce projet, il parait essentiel de valoriser les démarches faites par Monsieur en les officialisant et en lui permettant d'accéder à un statut social.

En 2023, cinq usagers ont une activité salariée déclarée, et un est étudiant.

6.1-Le collectif FLE mis en place au sein du service

Sur l'année 2023 deux parcours Français Langue Etrangère ont pu être mis en place, avec deux groupes différents.
Le parcours des deux groupes a été assez différent :

- <u>Le parcours « débutant »</u> :
  Ce parcours a était quasiment identique à la formation déjà effectuée lors de la dernière session 2022. Il s'agissait donc d'aller plus en profondeur dans les sujets avec les stagiaires qui avaient déjà suivi la formation et d'introduire les sujets à ceux qui la rejoignaient. Beaucoup d'éléments que nous avions vus l'année dernière avaient été oubliés et nous avons donc dû reprendre l'essentiel de la progression depuis le début. Cela dit, il y a eu une courbe de progression nettement plus rapide que pendant la dernière session et à la fin du parcours, la plupart des stagiaires étaient familiarisés avec les types d'exercices et la méthode utilisée en atelier depuis la dernière session. Cela a largement facilité l'intégration des informations et a contribué à une plus grande fluidité dans le travail. Il y a eu d'énorme progrès en termes d'écriture, de lecture et de prononciation. L'interaction avec et entre les stagiaires s'est largement amélioré également, ce qui a permis une plus grande adaptation des contenus et une entraide certaine.

- <u>Le parcours "professionnel"</u> :
  Ce parcours a été un peu long à mettre en place pour une raison particulière : certains des stagiaires ne sont, soit pas régularisés, soit trop âgés ou malades pour travailler. La formatrice ne voulait alors pas créer une progression qui aurait été trop loin dans le pratique de la recherche d'emploi ou le lexique de tel ou tel métier pour ne pas créer une attente qui n'aurait pas pu être réalisé. La formatrice a dû rester dans la théorie et les éléments du travail applicables dans d'autres aspects de la vie.
  Au niveau des éléments de progrès, on a pu observer une meilleure interaction entre les stagiaires pendant la formation, mais aussi durant les pauses. Un réel esprit de groupe s'est formé et une camaraderie en a découlé naturellement. Le fait d'avoir pu changer de support également a permis aux différents stagiaires de montrer leurs compétences pour manipuler tel ou tel support.

Pour conclure, nous nous notons que l'idéal à l'issue du parcours serait que les stagiaires puissent appliquer la théorie de la formation dans leur vie quotidienne, notamment dans le but d'être beaucoup plus indépendant. Surtout pour ce qui concerne les formulaires à remplir, les soins à comprendre et expliquer, etc.

Bien sûr, c'était l'objectif initial de la formation, mais quelques stagiaires ont du mal à transposer ces compétences dans la vie quotidienne. Tous les stagiaires ont émis le souhait de continuer la formation, certains sous des conditions d'horaire et de jours, mais les adaptations paraissaient envisageables.

7. LES ACTIVITES COLLECTIVES

Malgré les difficultés rencontrées en 2023, l'équipe présente a fait son maximum pour maintenir des temps collectifs et transmettre cette dynamique au renouvellement de l'équipe.

-> les temps collectifs de janvier à octobre 2023

*** les pauses café**

*** activité marche**

*** ateliers ciblés**

-> les temps collectifs repensés pour 2024

Des temps de travail ont été mené en équipe pour repenser les temps collectifs à proposer fin 2023 et à anticiper sur l'année 2024. Chaque mois trois temps seront proposés. Ces temps sont identifiés et les dates bloquées de novembre 2023 à décembre 2024 afin de le prévoir en amont.

Tous les temps collectifs feront l'objet de la rédaction d'une fiche type (annexe 2) permettant d'assurer un suivi et de proposer des axes d'amélioration.

Temps 1 : Le collectif à Krüger

Les logements en semi-collectifs situés sur la résidence sociale bénéficient d'un lieu collectif. Celui-ci était désinvesti. La première étape a été de le vider (des usagers avaient entreposé des effets personnels) et de le faire nettoyer par la société ANH.
Quatre salariés sont « référents » de ces temps collectifs. Ils ont comme objectif de faire vivre les temps, de les penser et les mettre en œuvre.

Une première rencontre avec les résidents a eu lieu en novembre 2023. Afin de la préparer, des achats de matériel a été nécessaire pour équiper la cuisine et accueillir.
Les 10 résidents étaient présents et ont pu exprimer leurs souhaits. Il en ressort qu'ils souhaitent un lieu de convivialité et de partage, besoin de se retrouver entre eux pour se connaitre et de partager des moments hors accompagnement avec les professionnels. Ils souhaitent pouvoir investir le lieu et le redécorer pour le rendre plus cosy.
Le second temps a eu lieu en décembre. Sur demande des résidents, un repas partagé a été organisé et ils ont été enthousiasmé par la séance photo proposée par les professionnels. X personnes étaient présentes. Ils sont pu cuisiner ensemble un plat préalablement défini lors de la première rencontre, et ensuite déguster leur préparation. Chacun a participé à une étape différente : préparation du repas, cuisson, rangement.

Les dates pour l'année 2024 sont fixées et communiquées aux résidents. Les activités varieront en fonction de leur demande et des propositions faites.

Temps 2 : les pauses café

Ce collectif a pour vocation de favoriser le lien entre les résidents et de lutter contre l'isolement autour d'un objet médiateur mais également de rétablir/d'entretenir un espace-temps permettant les échanges entre les résidents et l'institution
Auront lieu en alternance deux types de pause café : les pauses café repas et les pauses café culturelles

Les pauses café repas : ce temps allie à l'objectif général la notion d'équilibre alimentaire à petit prix. Les résidents cuisinent ensemble, et participent à l'ensemble des tâches. Ces moments informels sont riches d'échanges et permettent d'aborder des sujets sur une dynamique de groupe.
Le temps de décembre a été transformé en repas de fin d'année offert par l'institution à l'ensemble des résidents. Pour 2023 nous avons fait le choix d'un buffet et d'une après-midi conviviale avec jeux de société et instruments de musique. 37 résidents et accompagnants ont pu venir.

Les pauses café culturelles ont pour objectif de présenter les offres de sortie culturelles gratuites sur le territoire, ainsi que de proposer des sorties accompagnées. Ces espaces permettent de travailler le français, les déplacements, l'accès à la culture française.
Sur le dernier semestre 2023, cette pause-café a eu lieu en aout, septembre et novembre, regroupant essentiellement des résidents nouvellement arrivés.

<u>Temps 3 : les ateliers santé / sociaux</u>
Véritable temps à visée éducative, ces ateliers ont lieu en alternance un mois sur deux.
Les professionnels sont en charge de cet atelier à tour de rôle en binôme.
Bien qu'à visée éducative, ces ateliers doivent être accessibles au plus grand nombre et mené avec une pédagogie participative.

Les thématiques sont déterminées à l'avance en fonction des besoins identifiés auprès de plusieurs usagers pour les réunir autour de ce besoin commun. Nous espérons que cette dynamique fera émerger des demandes de la part des usagers.

Lorsque le médecin aura pris ses fonctions en janvier 2024, nous souhaitons qu'elle puisse participer aux ateliers santé qui seront menés dans un objectif d'éducation à la santé ou d'éducation thérapeutique groupale.

Il est rappelé à l'équipe que ces ateliers n'ont pas pour ambition d'être animés par elle seule. Il est bien sûr nécessaire de faire appel au tissu associatif et au réseau existant sur la place lyonnaise.

Le premier atelier social a eu lieu en décembre. Il avait pour objectif de réunir des usagers pour leur présenter l'atelier et leur laisser la parole sur leur besoin. Cet objectif semble avoir été ambitieux pour démarrer, les usagers n'ont pas réussi à s'en saisir. Nous avons donc décider d'être force de proposition durant le premier semestre 2024 et de partir des évaluations de professionnels pour construire les premiers ateliers.
Le premier atelier santé a eu lieu en novembre 2023. Deux infirmières ont souhaité reprendre un atelier existant et dynamique : l'atelier marche.
L'objectif général est la promotion de la santé physique et psychique.

Les objectifs intermédiaires sont de favoriser la mobilité des résidents, créer une cohésion de groupe, lutter contre la sédentarité, créer un moment d'évasion.
Les objectifs opérationnels sont d'organiser des marches conviviales hebdomadaires en essayant de garder le même groupe chaque semaine. Et petit à petit autonomiser le groupe dans la démarche en s'effaçant de temps en temps.
Les mauvaises conditions météorologiques n'ont pas encouragé les personnes inscrites à venir, l'atelier a dû être annulé le matin même pour cause de tempête.

Journée Collectives :

Nous avons pu organiser 4 journées collectives :

- Visite de l'exposition Toutankhamon, la Sucrière Lyon
    - 6 usagers présents, 3 professionnelles. 5 usagers ne se sont pas présentés au moment du départ.
    - Une participation de 1 euro par personne était demandée.

- Pique-nique estival : devait se dérouler au parc de la Têt d'Or, avec des jeux extérieurs. Au vu de la météo pluvieuse, la journée s'est déroulé dans les locaux. 14 usagers sont venus, et ont pu partager ce temps convivial dans la bonne humeur !
- Journée « Parc aux Oiseaux », octobre :
    - 9 usagers étaient inscrits, 4 ont annulés dont 2 le jour même. 3 professionnelles présentes.
    - départ avec le véhicule 9 places prêté par le CHRS Carteret
    - Une participation de 1 euros par personne était demandée
    - le pique-nique a été préparé par Baklaava (AVAA d'Alynea)

  Les usagers présents ont fait un retour très positif de la journée, et ont particulièrement appréciés le spectacle d'oisellerie. Les professionnelles ont noté que la journée a été longue : le parc étant grand, cela demandait un effort physique qui a fatigué les usagers.

Mercredi 18 octobre, les usagers des ACT sont partis en visite aux Parcs des Oiseaux. Ce fut un festival de couleurs et de cris étranges, entre le craquement des perroquets, les stridulations des calaos et le mugissement des casoars. Après une collation avec les loris et un déjeuner gourmand *made in* Baklaava, le groupe a pu assister, émerveillé, au spectacle d'oisellerie. Tout le monde est reparti chez lui des plumes plein les yeux !

- Repas festif de fin d'année : présence de 37 usagers autours d'un buffet froid et d'une après-midi musicale et jeux de société.

8. LES LOGEMENTS

Au 31 décembre 2023, le parc est composé de 33 appartements du T1 au T3.

- 10 appartements sont en semi collectif situés à Villeurbanne, résidence Paul Krüger.
- 22 appartements diffus entre Lyon, Villeurbanne, Vaulx-en-Velin, Vénissieux, St Genis Laval
- 3 appartements diffus avec des baux glissants à Villeurbanne, St-Priest, Lyon.
- 2 appartements (dont 1 en bail glissant) avec des présences indues.

La proximité avec les réseaux de transport, les commerces de premières nécessités, les prix ainsi que l'accessibilité des logements (si supérieur à 1 étage, présence d'un ascenseur) guident nos choix locatifs. La taille des logements correspond à la demande majoritaire qui nous est faite et qui concerne des personnes adultes isolées. Nous souhaitons nous louer des logements en norme PMR (personnes mobilités réduites) afin de répondre à des besoins spécifiques identifiés au GU.

Nous avons validé la location d'une maison en location intercalaire qui correspond à un besoin spécifique pour une composition familiale importante (couple + trois enfants). La signature du bail devrait avoir lieu fin janvier 2024.

Malgré des recherches actives d'une salarié de l'association dédiée à cette mission, nous éprouvons une grande difficulté à louer des logements, le secteur locatif de la métropole de Lyon étant complètement saturé.

Zoom sur : le.a Référent.e hébergement :

Comme les autres postes du dispositif, celui du référent hébergement a connu un turn-over important. Une stabilité semble s'instaurer sur l'année 2023. Mais au vu des difficultés générales du service le salarié en poste a eu des questionnements sur ses missions et les limites de son poste.

Un travail a débuté pour se recentrer sur ses missions principales :

- Liens et médiations avec les bailleurs et le voisinage
- Suivi technique des logements, et « faire avec » l'usager en position de locataire
- Préparation des logements et accueil des nouveaux usagers
- Accompagnement dans le logement pour développer les compétences d'habiter, en lien avec les référents

En lien avec les ateliers de Français Langue Etrangère (FLE), le référent logement sera sollicité pour co-animer des ateliers autour du logement, de l'habiter, des travaux et de la gestion des fluides.
Il pourra également co-animer des temps collectifs sur des thématiques relié à ses fonctions.

Le référent hébergement est également en co-portage de l'animation des temps collectif sur le semi-collectif de Krüger.

Autres prestataires :

Le service doit régulièrement faire appel à deux autres sociétés pour intervenir dans les logements :

- ANH : à chaque départ, nous les chargeons d'effectuer le nettoyage complet du logement.
- La société GAME OVER ou ANH : est interpellée dès qu'il y a des insectes, notamment punaises de lit, cafards…Plusieurs logements ont nécessités une intervention.

Chaque année, et lorsque cela se révèle nécessaire, des appartements sont rénovés. Nous faisons appel à L'Atelier d'Adaptation à la Vie Active (AAVA), outil d'insertion professionnelle d'ALYNEA.

9. LA PREPARATION DES SORTIES ET LEUR MISE EN OEUVRE

Plusieurs paramètres s'imbriquent et freinent de façon conséquente les sorties.

Travailler dans l'hébergement c'est accepter ce paradoxe qui consiste à accompagner, à prendre le temps nécessaire de l'accueil, de l'accompagnement et de la projection, tout en respectant au mieux le délai contraint des 18 mois de prise en charge.

Plus encore, c'est induire un temps d'éducation thérapeutique qui est dépendant de causes internes, mais aussi externes. Enfin, c'est penser à l'évolution de la pathologie comme un élément à prendre en compte pour la solution de sortie.

La structure de sortie envisagée est bien évidemment corrélée au statut administratif de la personne, certaines possibilités étant rendues caduques par l'absence de ressources ou de titre de séjour (accès au logement social par exemple). Les usagers sont alors inscrits sur le SISIAO qui actera une réorientation vers des centres d'Hébergement d'Urgence collectifs, correspondant pour certains à un aller-retour étant parfois très difficile à accepter et entrainant des ruptures de parcours... voir des procédures d'expulsion quand plusieurs orientations sont refusées.

Ces orientations sont prises en compte comme des réorientations par la MVS. Au vu de l'absence de place, les délais de sortis sont entre 12 et 18 mois.

En cas de régularité de séjour et de ressources, nous faisons systématiquement une demande de logement social via les ACIA MVS. Ces orientations sont accompagnées en collaboration avec les référents logement, service support d'Alynea.

Les sorties Hors les Murs semblent plus fluides puisqu'il n'y a pas l'enjeu de l'hébergement. Les indications de sorties des ACT sont uniquement axées sur la coordination médicale.

En 2024, nous souhaitons dynamiser les parcours et les sorties en se projetant vers la sortie rapidement après l'admission. Les ACT sont un tremplin et doivent rester un dispositif de coordination médicosocial sans devenir un dispositif d'hébergement. Afin d'harmoniser le processus de sortie, des procédures seront construites en équipe.

Toutes les sorties ne sont pas dites « positives », et nous avons dû faire face à deux décès en fin d'année. Les deux personnes décédées avaient été admise quelques semaines auparavant.
La question de l'accompagnement à la fin de vie et les soins palliatifs est anxiogène pour l'équipe qui ne sent pas outillée pour y faire face. Cette thématique fera l'objet d'un fil rouge en 2024.

Madame K, 38 ans, est entrée aux ACT dans Les Murs fin août 2023 avec son fils de 15 ans bénéficiant d'un suivi ASE. Madame est atteinte d'un cancer du sein au stade terminal avec des métastases ganglionnaires et pulmonaires. Une ablation totale de son sein a été faite. Elle a ensuite eu deux cures de chimiothérapie en Allemagne lors de son parcours migratoire.

Madame est arrivée en France en 2022 et a redébuté un traitement début 2023. En arrivant aux ACT une chimiothérapie dite « palliative » avait débuté, et une entrée en en soins palliatifs avait été décidé par les médecins lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire.

Ce fut notre première patiente accueillie pour un accompagnement fin de vie.

La prise en soin a été spécifique et axée autour de la fin de vie et du soutien familiale.

Suite à une dégradation rapide de son état de santé, et malgré la mie en place de moyens paramédicaux (passage infirmier libéraux, demande Hospitalisation à Domicile), Madame a nécessité une prise en soin hospitalière en unité de soins palliatifs trois semaines après son admission.

Le pronostic vital à court terme étant engagé, la famille de Madame K. est venue pour l'accompagner et lui faire leurs adieux.

Nous avons travaillé les directives anticipées et à la demande de Madame nous avons fait appel à un Pope afin que Madame puisse exprimer ses dernières volontés.

La prise en soin de cette patiente a été éprouvante, avec un accompagnement renforcé, un suivi différent axé sur le soutien et l'écoute. Nous ne parlons plus de coordination médico-sociale mais bien d'une coordination de démarche palliative, où nous faisons de notre mieux

pour accéder aux demandes de Madame qui n'étaient autre que notre présence et notre soutien. Cela a nécessité une présence régulière. Madame est décédée en octobre 2023.

Une remise en question de nos pratiques professionnelles, de nos postures, un recul par rapport à la situation a été nécessaire. Un accompagnement psychologique a été proposé aux professionnelles référentes. La bienveillance de l'équipe ainsi que de la hiérarchie a été importante. Afin d'être de proposer des accompagnements avec une montée en compétence, des formations seront proposées les mois à venir.

Marion, IDE
Solène, TS

10. Conclusion

L'année 2023 a été fortement impactée par des mouvements RH qui ont produit un effet cascade sur l'année. Il a fallu remettre en place une ligne hiérarchique puis reconstituer une équipe pour continuer d'assurer la mission du service.

Malgré ces facteurs, les usagers n'ont pas connu de rupture de parcours et ont continué à être accompagné.

L'ensemble des professionnels présents sur l'année se sont mobilisé dans un objectif commun : assurer l'accompagnement médico-socio-psychologique des usagers. Ils ont également participé à la construction du service tel qu'il se présente pour débuter l'année 2024.

Au-delà de l'accompagnement des usagers, il est à noter l'aboutissement du projet du livret d'accueil en FALC. La distribution débutera début 2024.

Le projet de service n'a pu aboutir, mais une réflexion a été mené et servira de support pour la remise en mouvement sur 2024. L'objectif est de présenter un projet de servcie finalisé fin d'année 2024, en bénéficiant d'un accompagnement par l'ENSEIS. Par contre, l'équipe entière a pu participer à l'élaboration du premier axe du projet associatif.

Le dispositif Hors Les Murs connait un tournant : en devant partie prenante l'équipe se saisie des nouvelles modalités d'accompagnement. Des présentations du dispositifs auprès de partenaires ont débuté et seront à poursuivre. Ce travail de partenariat est à maintenir pour faire exister le Hors les Murs et affiner les orientations.

La possibilité de penser un parcours entre le Hors les Murs et le Dans les Murs est une force à exploiter pour accompagner les usagers pris en soin sur les ACT Entr'Aids.

Le passage du Dans au Hors les Murs doit pouvoir devenir un outil de consolidation des parcours en inscrivant l'usager dans son environnement de vie.

Le dispositif Dans les Murs n'a pas atteint les objectifs fixés lors de l'accord de l'extension de places. En fin d'année, nous avons atteint le premier objectif qui était d'accueillir des usagers sur les logements disponibles. En 2024, nous poursuivrons la recherche de logement dans un contexte de tension immobilière.

Grâce à la reprise des admissions, nous avons pu participer à dynamiser la liste d'attente du Guichet Unique. Malheureusement nous déplorons toujours des délais d'attente trop long, et des situations qui au terme de ces délais risquent de ne plus correspondre aux critères de préadmissions.

Des questionnements sur le fonctionnement du Guichet Unique seront à poursuivre.

Grâce à des locaux plus adaptés, notamment un espace collectif, nous avons pu travailler sur des ateliers collectifs et la participation des usagers. Cet axe sera à consolider en 2024.

11. Annexes

Annexe 1 : Calendrier des actions collectives novembre / décembre 2023

NOVEMBRE						
date	**horaire**	**atelier**	**qui?**	**thématique**	**partenaires**	**budget prévisionnel**
20-nov	AM	Krüger	Na - Ra - Ca - So	identifier les besoins		
30-nov	matin	café culturel	Béline / Elodie	présentation billeterie solidaire / évaluation des envies sortie		
16-nov	matin	atelier santé	Mathilde / Marion	marche		
DECEMBRE						
date	**horaire**	**atelier**	**qui?**	**thématique**	**partenaires**	**budget prévisionnel**
11-déc	AM	Krüger	Na - So	photos		
21-déc	matin	pause café	Bé - Mar - Elo	repas fin année		700
07-déc	matin	atelier social	Bé - CA - So - Ca	évaluation des besoins		

Annexe 2 : Modèle fiche de suivi atelier

Fiche Atelier

Intitulé de l'action collective :		
Date :	Lieu : Mermoz	Durée :

Partenaires / Prestataires :

BUDGET

Intitulé	Détails	Prix
	Total	

ORGANISATION

Réunions d'équipe *(dates + contenu)* :

Actions hors réunion *(répartition des tâches + actes effectués)* :

1

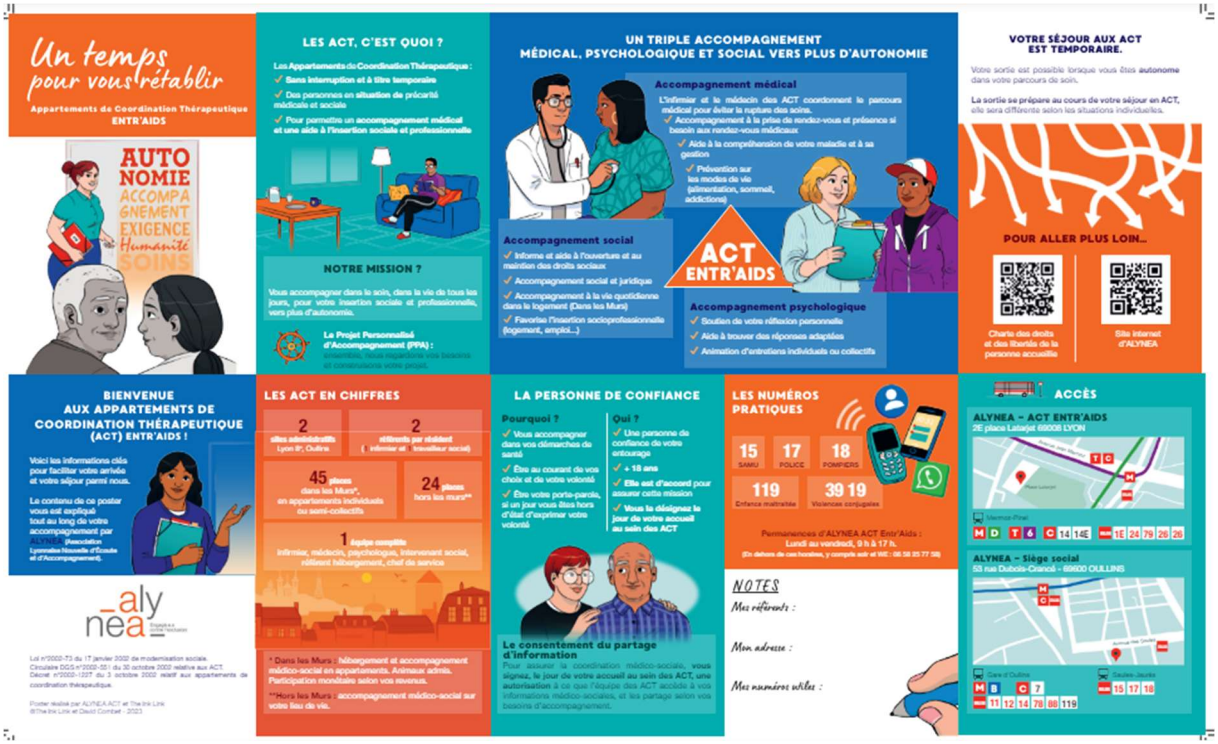
Personnel présent :	Usagers présents :	Annulations :

CR de l'activité :

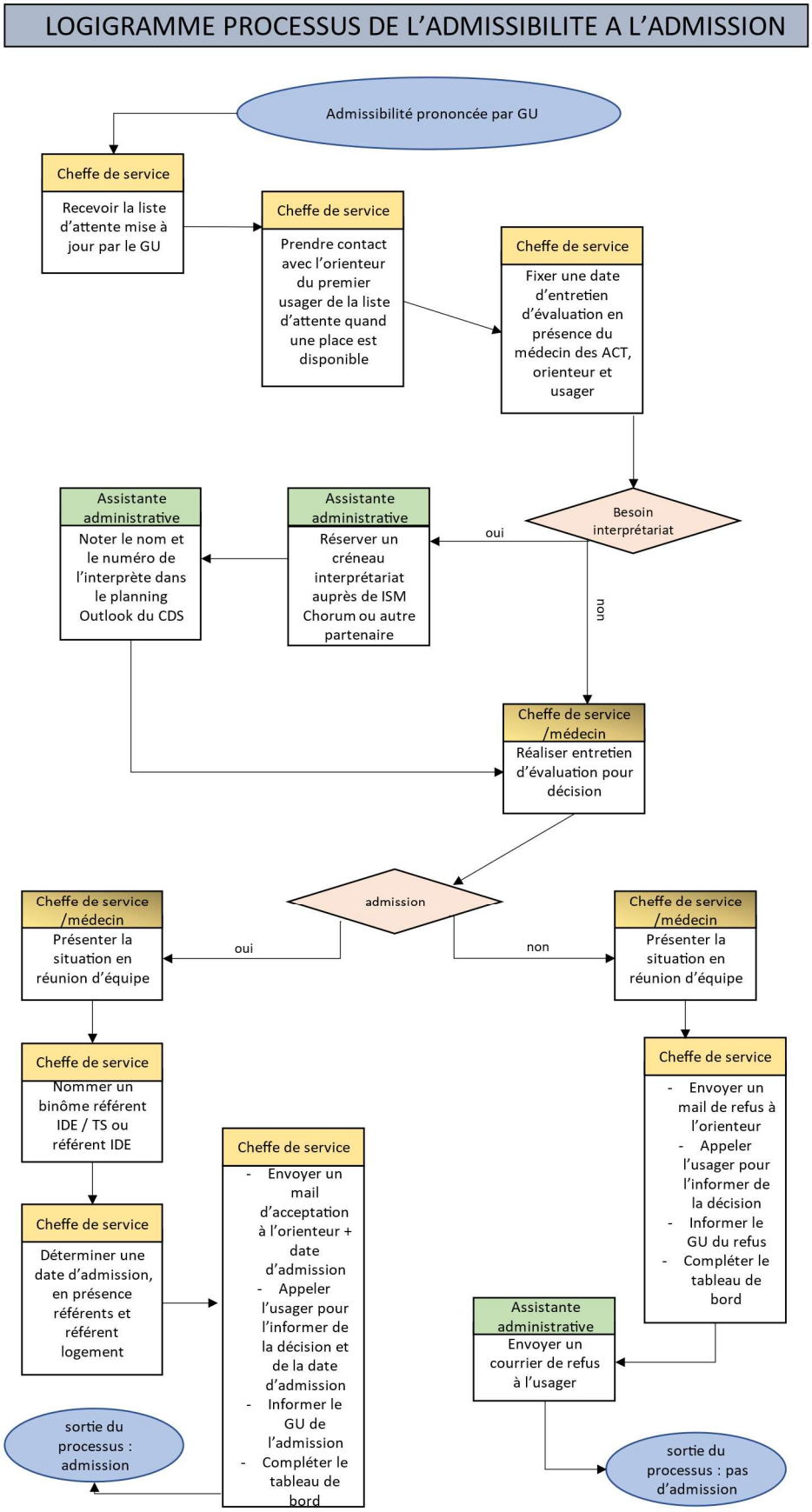
Evaluation de l'action :

2

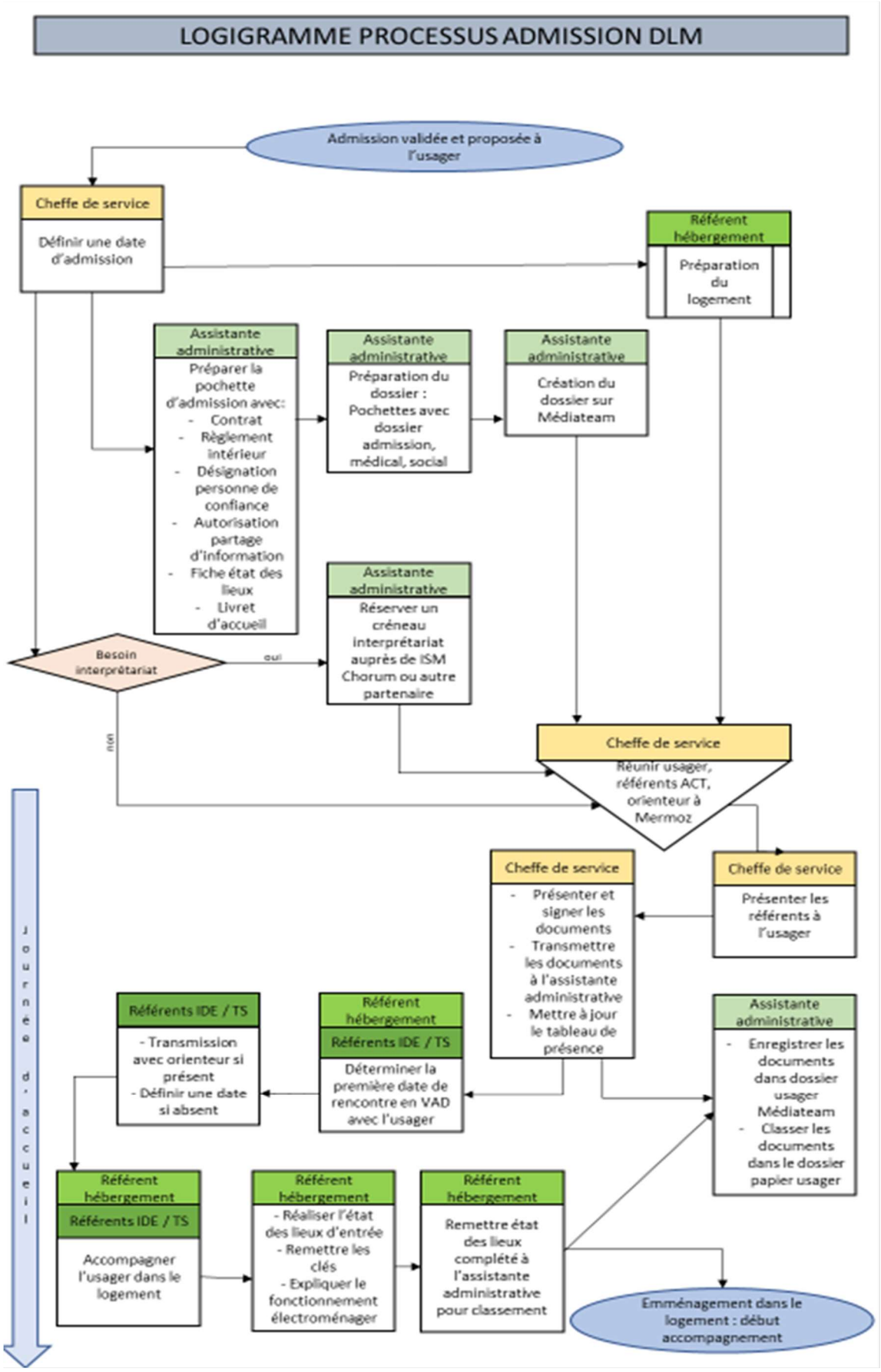
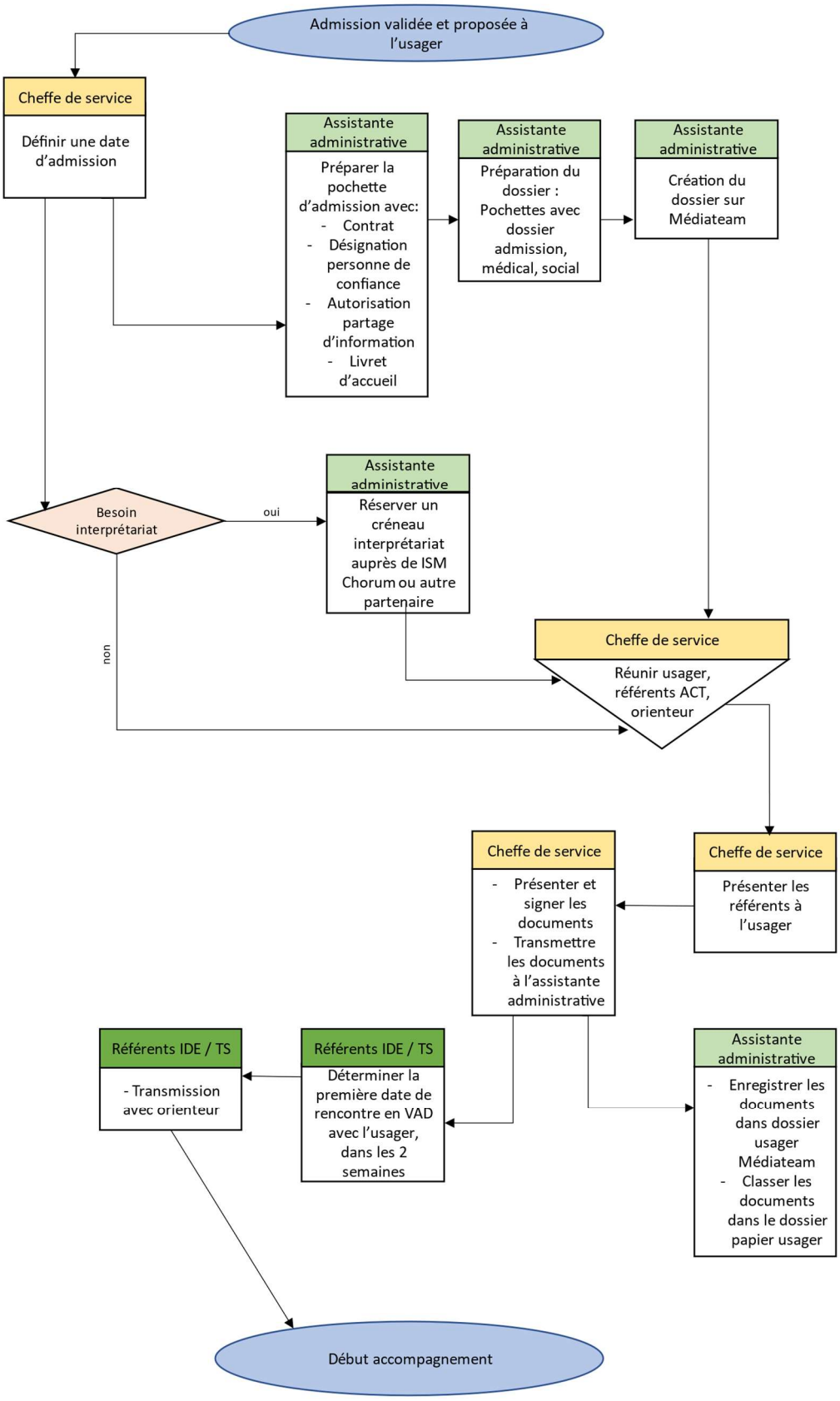
Annexe 3 : Livret d'accueil



Annexe 4 : logigramme de l'admissibilité à l'admission



Annexe 5 : Logigramme processus admission DLM et HLM



LOGIGRAMME PROCESSUS ADMISSION HLM