



Fondation  
**Maison des Champs**  
de Saint François d'Assise

Reconnue d'utilité publique depuis 1932

**Service**  
**Appartements de**  
**Coordination Thérapeutique**  
33 places

**Val de Marne**

110/112 av. de Fontainebleau  
94270 LE KREMLIN-BICETRE

Tel. 01 49 60 65 57  
Fax 01 46 71 75 48

# RAPPORT

# D'ACTIVITE

# 2017

**Fondation Maison des Champs**

**Siège social :**

16, rue du Général Brunet  
75019 PARIS

Tel. 01 48 03 86 10  
Fax 01 48 03 86 33

**Siège administratif:**

55, rue de Belleville  
75019 Paris

Tel. 01 85 08 50 92  
[www.fmdc.fr](http://www.fmdc.fr)  
[fondation@fmdc.fr](mailto:fondation@fmdc.fr)

# SOMMAIRE

<b>1. PRESENTATION GENERALE DE LA FONDATION MAISON DES CHAMPS.....</b>	<b>3</b>
1.1. PRESENTATION DU SERVICE ACT 94 .....	5
1.2. REPARTITION DES FINANCEMENTS.....	6
<b>2. LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE DU VAL-DE-MARNE .....</b>	<b>7</b>
2.1. BILAN QUANTITATIF .....	7
2.2. LES PERSONNES ACCUEILLIES EN 2017.....	9
2.2.1. Les caractéristiques sociales	9
2.2.2. Les Profils médicaux	13
2.2.3. Le maintien à domicile	15
2.2.4. Les sorties du dispositif	15
2.3. LES ACTIVITES DE LA COORDINATION MEDICO-SOCIALE .....	16
2.3.1. Les entretiens individuels	16
2.3.2. Les accompagnements physiques	17
2.3.3. Les ateliers	17
2.3.4. La convivialité	25
2.3.5. Le groupe d'expression	25
2.3.6. Les partenariats	26
<b>3. L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE .....</b>	<b>27</b>
<b>4. L'ACCOMPAGNEMENT A LA SORTIE.....</b>	<b>29</b>
<b>5. LES DEMANDES D'ADMISSION 2017 .....</b>	<b>31</b>
<b>6. MISE EN ŒUVRE DE L'ETP .....</b>	<b>35</b>
<b>7. LA DEMARCHE QUALITE DES SERVICES ACT 94 ET 75 .....</b>	<b>42</b>

# 1. Présentation Générale de la Fondation Maison des Champs

Organisme gestionnaire

**Fondation Maison des Champs**

Président du Conseil d'Administration  
Pascal SANZ

Directeur Général de la Fondation  
Jérôme LUCAS

## **ACT 94**

Fondation Maison des Champs  
110/112 av de Fontainebleau  
94270 Le Kremlin Bicêtre

Téléphone : 01.49.60.65.57

Fax : 01.46.71.75.48

Directrice des ACT 94 et ACT 75  
Hélène Narboni

[h.narboni@fmdc.fr](mailto:h.narboni@fmdc.fr)

Chef de service des ACT 94

Céline Vilder

[c.vilder@fmdc.fr](mailto:c.vilder@fmdc.fr)

La Fondation Maison des Champs, qui gère les services des ACT 94 et ACT75, est reconnue d'utilité publique depuis 1932.

L'ambition de la Fondation est de faire du « vivre à son domicile », du droit d'y rester, d'y être aidé, accompagné et soigné, un des enjeux pour la société de demain.

Ainsi contribuer à la construction d'une société solidaire où chacun puisse être reconnu dans sa dignité et grandir en humanité.

Pour chaque individu, les questions du domicile et de « l'habiter » sont fondamentales. Pour les personnes quel que soit leur âge, en situation de dépendance à autrui tels que les enfants, ou souffrant de fragilités dues à la maladie, au handicap ou au vieillissement, avoir un domicile et y demeurer contribue à donner sens à leur vie malgré leurs incapacités.

**« Être chez soi, c'est être soi »**

Favoriser le vivre à domicile permet donc de préserver l'identité de chacun, la qualité de ses liens avec les autres, et avec son entourage. « Être chez soi, c'est être soi » au milieu des siens et dans son quartier. Contribuer à la construction d'une société solidaire où chacun puisse être reconnu dans sa dignité et grandir en humanité

## Des valeurs

Le devoir humain d'accompagner l'autre dans son habitat jusque dans les situations de plus grandes fragilités et jusqu'au terme de sa vie.

Le respect absolu de la personne accompagnée dans ses choix et ses droits.








L'exigence de la qualité des services apportés en inter dépendance avec le développement et la reconnaissance des compétences des professionnels de la Fondation.

La nécessité d'être en permanence en état de veille et d'alerte pour répondre aux nouvelles situations de fragilité et d'exclusion des personnes.

Le caractère non lucratif des actions de la Fondation, attaché à son statut, qui l'oblige à consacrer toutes ses ressources à la mise en œuvre de ses missions.

### De l'éveil des tous petits à l'accompagnement des plus âgés ; une continuité de la vie

Plus de 2000 personnes chaque année en région parisienne sont soutenues et accompagnées par les services suivants :

- Service Polyvalent d'Aide et de Soins à domicile SPASAD
  -  Le Service de Soins à Domicile,
  -  L'équipe mobile Alzheimer,
  -  Le Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile,
  -  Dispositifs d'accueil et d'accompagnement de nuit
  -  Les Appartements d'Hébergement Temporaire,
  -  Les Gardes itinérantes de nuit,
  -  Les plateformes de nuit des Unités de Logements Spécialisées ULS.
  
- Crèche Sainte Lucie (66 berceaux)
- Service d'Accompagnement à la vie sociale (45 places destinées au handicap psychique et 8 places d'intervention de nuit)
- **LES SERVICES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (65 PLACES, 32 SUR PARIS ET 33 SUR LE VAL DE MARNE)**
- Le Carrefour des Solidarités (80 bénévoles accompagnent plus de 200 personnes du 19<sup>ème</sup> arrondissement de Paris)
- L'Institut de Recherche et de Formation en Interventions Sociales et de Santé - IRFISS

## 1.1. PRESENTATION DU SERVICE ACT 94

Nombre total de places autorisées au 31/12/2017	33
✓ dont nombre total de places installées au 31/12/2017	33
✓ dont nouvelles places créées au cours de l'année	0
✓ nombre total de places occupées au 31/12/2017	33

**Offre d'hébergement** (répartition du nombre de places installées)

LOCALISATION DES PLACES D'APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE			
ADRESSE	Nbre de place	Type de logement	Agences & Bailleurs
19 avenue Georges Brassens Chevilly Larue 94550	1	F 1	"SCOPE GESTION" GESTION IMMOBILIERE
37/39 bis rue Anatole France Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F 1	"SCOPE GESTION" GESTION IMMOBILIERE
9 rue Gracchus Babeuf Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F 1	EFIDIS
55 rue Séverine Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F 1	OPH
43 rue Gabriel Péri Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F 1	OPH
45 rue Gabriel Péri Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F 1	OPH
42 rue Elisée Reclus Le Kremlin Bicêtre 94270	1	F2	VALOPHIS
38 impasse Octave Mirbeau Villejuif 94800	1	F 1	"SCOPE GESTION" GESTION IMMOBILIERE
3 allée Berlioz Villejuif 94800	1	F 1	"SCOPE GESTION" GESTION IMMOBILIERE
10 rue Eugène Varlin Villejuif 94800	1	F 1	"ALTICE" Administrateur de Biens
93 rue de Chevilly Villejuif 94800	7	Pavillon : 7 F1	"SCOPE GESTION" GESTION IMMOBILIERE
2 allée Léo Ferré Villejuif 94800	3	Pavillon F4	"EFIDIS" AGENCE CENTRE
8 rue Alexandre Dumas Villejuif 94800	1	F 2	LOGIREP GROUPE POLYLOGIS
65 bd Hippolyte Marquès Bat 8 Ivry sur Seine 94201	3	F 4	SIEMP
46, Rue BARBES Bat 21 Ivry sur Seine 94201	3	F5	SIEMP
46, Rue BARBES Bat 20 Ivry sur Seine 94201	3	F5	SIEMP
46, Rue BARBES Bat 21 Ivry sur Seine 94201	3	F5	SIEMP
<b>33</b>			

Pour plus d'autonomie et d'indépendance des résidents, des travaux sur le pavillon 93 rue de Chevilly à Villejuif ont été réalisés pour transformer les cohabitations (F3 et F4) en logement autonomes. En conséquence, le bail de l'appartement, 49 sentier Courbet à Villejuif a été résilié.

<b>Offre d'hébergement (répartition du nombre de places installées)</b>	<b>Répartition des places installées</b>
En hébergement individuel	18
En hébergement semi-collectif ( 5 cohabitations de 3 places)	15
En hébergement collectif	0

### **Répartition des logements par types et selon les capacités d'accueil**

<b>Types de logement</b>	<b>Nombre de logement</b>	<b>Nombre de places installées</b>	<b>Accessibilité mobilité réduite</b>	<b>Partagé</b>	<b>Possibilité d'accueillir des animaux</b>
F1	9	9	2	non	Sous réserve
F2	2	2	1	non	Sous réserve
F4	2	6	0	oui	non
F5	3	9	0	oui	non
Pavillon social 7 F1	7	7	1	oui	non
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>4</b>		








## **1.2. REPARTITION DES FINANCEMENTS**

### **■ Dotation globale**

Total de la dotation 2017 : **1 030 575 €**  
Coût à la place : **31 230 €**

### **■ Les Crédits Non Reconductibles**

Pour l'année 2017, le service ACT du Val de Marne a bénéficié de crédits non reconductibles d'un montant de **34 750 €** pour :

-  le traitement de substitution nicotinique : **10 000€**
-  Travaux divers appartements des résidents : **3000€**
-  Séjour résidents : **4000€**
-  Provision pour risques et charges ou des aides directes aux usagers: **7 000€**
-  Aides directes aux usagers: **3 500€**
-  Livret d'accueil : **2000€**
-  Formations : **5250€**

## 2. LES APPARTEMENTS DE COORDINATION THERAPEUTIQUE DU KREMLIN BICETRE

### 2.1. LE BILAN QUANTITATIF

Le service a été ouvert 5 jours sur 7 du lundi au vendredi sans interruption durant l'année.

#### ■ CAPACITE D'ACCUEIL DU SERVICE

Capacité autorisée :	<b>33 places</b>
Nombre de journées prévues :	12 045 journées
Nombre de journées réalisées :	11 457 journées
Nombre d'admissions :	12 entrées
Nombre de sorties :	9 sorties
Nombre de personnes accueillies en 2017 :	42 personnes
Nombre de personnes présentes au 31 décembre 2017 :	33 personnes

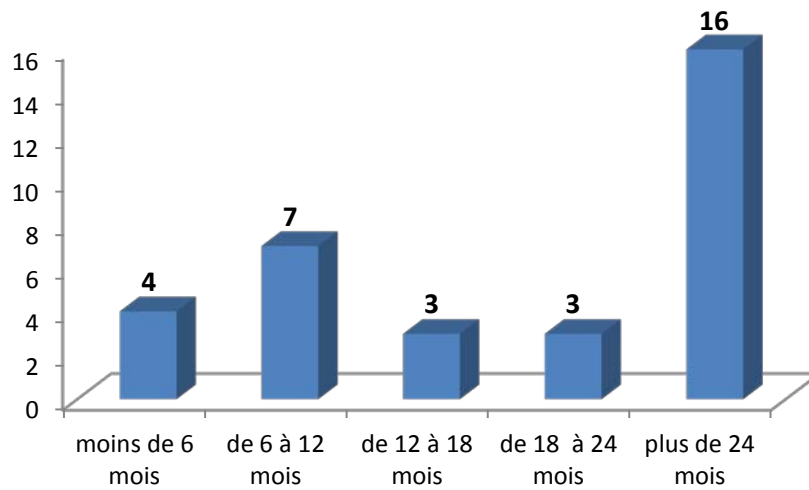
#### ■ TAUX D'OCCUPATION

	Journées prévues	Journées réalisées	Taux d'occupation	Nombre d'entrées	Nombre de sorties
JANVIER	1 023	930	90,91%		
FÉVRIER	924	840	90,91%		
MARS	1 023	900	87,98%	<b>2</b>	<b>2</b>
AVRIL	990	941	95,05%	<b>2</b>	<b>1</b>
MAI	1 023	969	94,72%	<b>1</b>	
JUIN	990	960	96,97%	<b>0</b>	
JUILLET	1 023	1 020	99,71%	<b>2</b>	<b>1</b>
AOÛT	1 023	1 023	100,00%		<b>1</b>
SEPTEMBRE	990	957	96,67%	<b>1</b>	<b>2</b>
OCTOBRE	1 023	963	94,13%	<b>2</b>	<b>1</b>
NOVEMBRE	990	950	95,96%	<b>1</b>	<b>1</b>
DÉCEMBRE	1 023	997	97,46%	<b>1</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>12 045</b>	<b>11 450</b>	<b>95,06%</b>	<b>12</b>	<b>9</b>

Nombre de journées d'hospitalisation en 2017 : 114 journées

## Durée de séjour

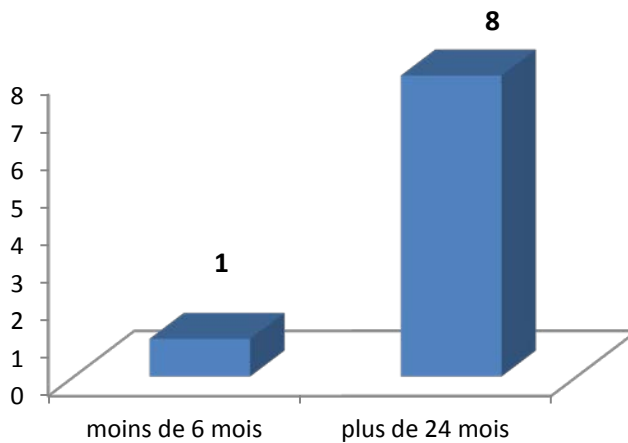
Pour les 33 personnes présentes au 31/12/2017



🏠 Séjour le plus long : 1 644 jours

🏠 Séjour le plus court : 5 jours

Pour les 9 résidents sortis en 2017



🏠 Séjour le plus court : 58 jours

🏠 Séjour le plus long : 1 981 jours

🏠 La durée moyenne de séjour : 1 155 jours

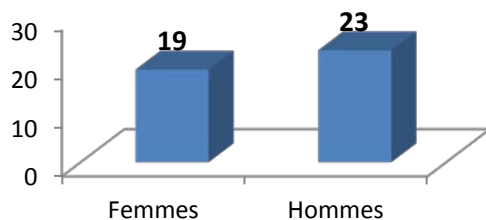


## 2.2. LES PERSONNES ACCUEILLIES EN 2017

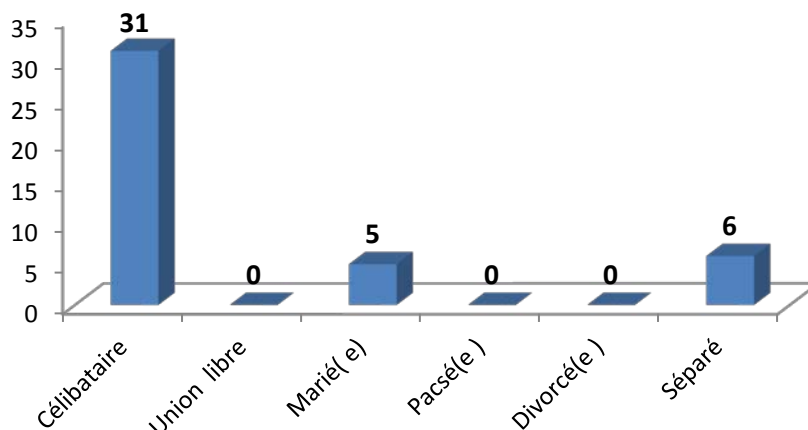
En 2017, 42 personnes ont été accueillies au sein du service des Appartements de Coordination Thérapeutique, 12 entrées et 9 sorties.

### 2.2.1. LES CARACTERISTIQUES SOCIALES

File active : 42 personnes



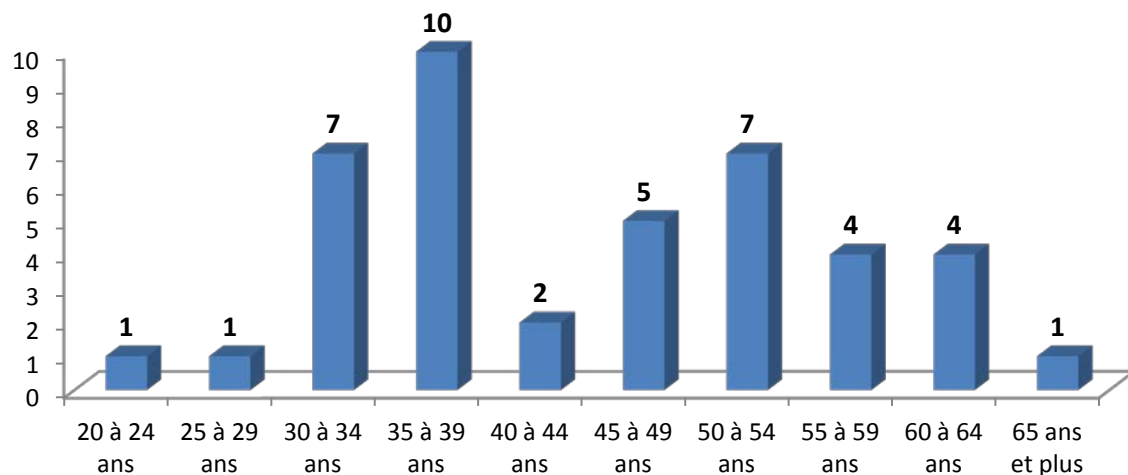
#### Situations familiales



Sont accueillis :

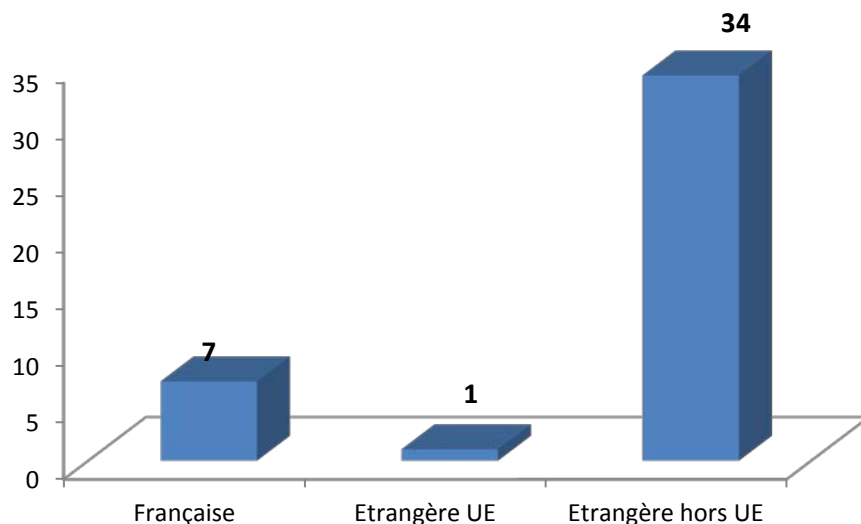
- une maman avec son fils
- un couple dont l'un est un aidant

#### Répartition par âge



- Le plus jeune : 23 ans
- Le plus âgé : 65 ans

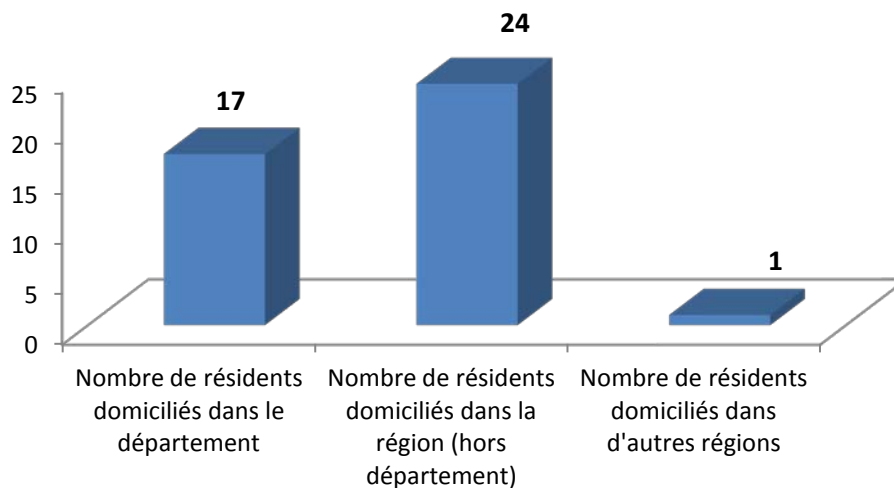
## Nationalités



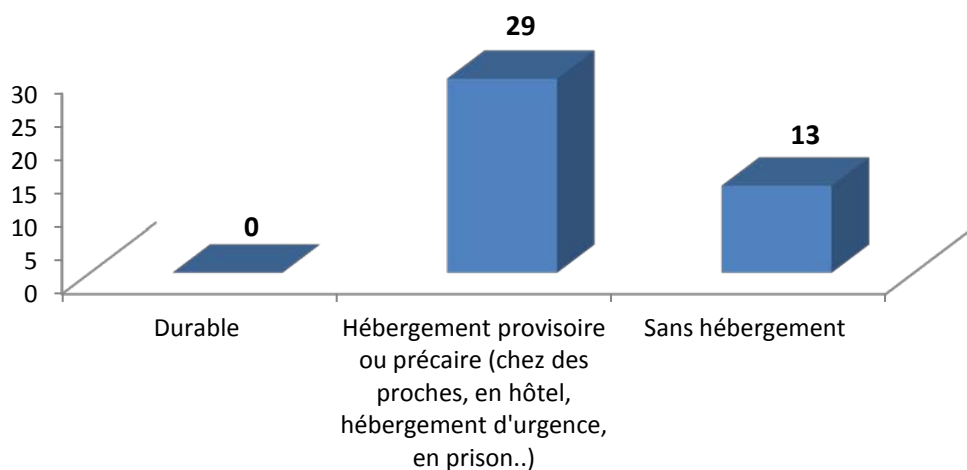
## Situations administratives

	File active : situation à l'entrée	Situation à la sortie
CNI / Passeport européen	8	2
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour temporaire "vie privée et familiale" au titre de l'état de santé	22	5
Personnes bénéficiant d'une autorisation provisoire de séjour (APS)		
Personnes en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un RDV en préfecture	5	
Carte de résident de 10 ans	5	2
Sans titre de séjour ou de récépissé	1	
Demandeur d'asile	1	
<b>TOTAL (Hors non renseigné)</b>	<b>42</b>	<b>9</b>

## Départements d'origine



## Hébergement d'origine



## Couverture Sociale

<u>Protection maladie de base :</u>	Personnes hébergées pendant l'année (FA) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
Affiliation au régime général	6	8
Autre régime obligatoire d'assurance maladie	1	
Couverture maladie universelle (CMU)	28	1
Aide médicale Etat (AME)	7	
Sans	0	
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>9</b>

### Protection complémentaire :

Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)	19	1
Assurance complémentaire facultative (mutuelle)	9	7
Sans	14	1
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>9</b>

Nombre de personne bénéficiant de l'Affection longue durée	<b>36</b>	9
Nombre de personne ne bénéficiant pas de l'Affection longue durée	<b>6</b>	0

**Ressources :**

	Personnes hébergées pendant l'année (FA) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
Nombre de personnes ayant des revenus d'activité (salaire et primes)	2	3
Nombre de personnes ayant des revenus de remplacement (pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale (IJ), allocation de chômage (ARE), Allocation spécifique de solidarité (ASS)...) )	1	
Nombre de personnes bénéficiant du revenu de solidarité active (RSA)	6	
Allocation Adulte handicapé (AAH)	14	6
Nombre de personnes bénéficiant d'autres prestations sociales (allocation familiale ...)		
Formation rémunérée, bourse étudiante	1	
Ressources provenant d'un tiers		
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation pour demandeur d'asile (ADA) ...	1	
Nombre de personnes bénéficiant de l'allocation temporaire d'attente (ATA) ...		
Sans revenu	17	
Autre		
<b>Total (Hors non renseigné)</b>	<b>42</b>	<b>9</b>

**Situations professionnelles :**

	Personnes hébergées pendant l'année (FA) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année : situation à la sortie
En emploi temps partiel	2	
En emploi temps plein	2	
En formation	3	
Etudiant ou statut élève de l'éducation nationale		
Demandeur d'emploi	7	
Retraite ou pré-retraite		
Invalidité		
Inaptitude au travail reconnue par la MDPH		
Sans activité professionnelle	27	9
Sans autorisation administrative de travailler	1	
Arrêt de travail		
<b>Total (Hors Non renseigné)</b>	<b>42</b>	

**Protection juridique des personnes (tutelles, curatelles, MASP)**

	Curatelles
Mesures déjà en place à l'admission	0
Mesures mis en place par le service	1
Mesures en cours d'instruction	0

## 2.2.2. LES PROFILS MEDICAUX

<b>Pathologie ayant justifiée l'admission :</b>	<b>Homme</b>	<b>Femme</b>	<b>Total</b>
VIH	6	4	<b>10</b>
Cancer	1	2	<b>3</b>
Diabète	1	1	<b>2</b>
Insuffisance rénale chronique	8	4	<b>12</b>
Drépanocytose	0	3	<b>3</b>
Cirrhose, insuffisance hépatique	1	0	<b>1</b>
Maladies auto-immunes (lupus, takayasu, myasthénie)	1	1	<b>2</b>
Maladie hématologiques (aplasie, myelome)	2	0	<b>2</b>
Neuro non dégénératif (ACV, épilepsie, hétérotopie corticale)	2	2	<b>4</b>
Greffes hépatiques	1	0	<b>1</b>
Endocrinologie (hyperaldostéronisme primaire)	0	2	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>42</b>

Parmi ces 42 personnes accueillies, 30 d'entre eux-elles présentent des co-morbidités associées.

<b>Pratiques addictives relevant de problématiques pathologiques</b>	<b>Nombre de personnes hébergées dans l'année</b>
Usage à risque ou nocif de substances psycho actives - (hors alcool et hors tabac)	2
Usage à risque ou nocif d'alcool	4
Traitement de substitution aux opiacés	2

### **Au 31 décembre 2017 :**

- 1 résident est totalement sevré du crack et cannabis
- 1 résident est totalement sevré d'alcool suite à une greffe hépatique
- 4 résidents consomment du cannabis

### Les évènements médicaux marquants de 2017 :

- 12 résidents ont fait 21 évènements médicaux ayant nécessités 114 journées d'hospitalisation
- Septicémie post chimiothérapie chez 1 résidente atteinte d'un cancer du sein
- ✓ Hypertension artérielle intraoculaire chez 1 résident atteint d'une maladie hématologique
- ✓ Décompensation cardiaque (Œdème aigu du poumon) chez 1 résident atteint du VIH, insuffisant cardiaque, hypothyroïdien avec syndrome d'apnée du sommeil.
- ✓ Aggravation d'une insuffisance hypophysaire avec atteinte ophtalmologique chez une résidente diabétique de type 2 hypertendue.
- ✓ Hypertension artérielle maligne sur sténose de l'artère rénale avec pose de stent renal chez une résidente atteinte d'une maladie de Takayasu.
- ✓ Hémoptysie faisant découvrir une aspergillose pulmonaire chez un résident VIH compliqué de tuberculose ayant une thrombophilie et des séquelles handicapantes de brûlures des membres inférieurs à l'origine d'ulcérations.
- ✓ Pyélonéphrite chez 1 résidente greffée rénale
- ✓ Plusieurs crises d'épilepsie chez une résidente ayant une hétérotopie corticale
- ✓ Une greffe rénale chez 1 résident diabétique multi- compliqué et insuffisant rénal dialysé
- ✓ Une greffe rénale chez 1 résidente insuffisante rénale dialysée et survenue d'un diabète cortico-induit en post opératoire.
- ✓ Déshydratation et crises vaso-occlusives chez 1 résidente drépanocytaire avec VHB chronique
- ✓ Progression d'un cancer utérin avec métastases pulmonaires, apparition d'une localisation secondaire cérébrale nécessitant une radiothérapie : la résidente a été prise en charge en soins palliatifs en milieu hospitalier, puis elle est décédée.
- ✓ deux grossesses menées à terme chez 1 résidente infectée par le VIH (contrôlées sur le plan immunovirologique) et chez une résidente VIH et diabétique insulino-dépendant.

### 2.2.3. LE MAINTIEN A DOMICILE

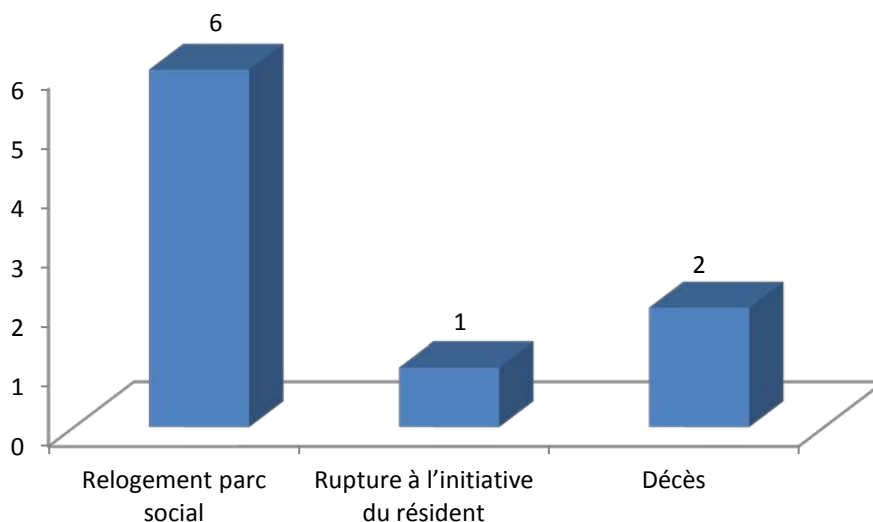
Cette année, 4 résidents ont bénéficié d'une intervention d'aide à domicile.

Les besoins prégnants concernant les interventions d'aide à la vie quotidienne sont toujours le besoin d'être aidé pour les courses et le ménage.

En général, lorsque l'état de santé s'améliore, ou que la personne regagne en autonomie, les interventions d'aide à domicile diminuent et dans certaines situations, s'arrêtent.

4 Résidents ont bénéficié d'interventions	Durée des interventions				Financement
	Durée du MAD en 2017	heures/semaine	heures/année	MAD maintenu pour 2018 ? Oui/non	
résident 1	6 mois	1	30	oui	aucun
résident 2	12 mois	2	100	oui	aucun
résident 3	4 mois	2	25	oui	20h
résident 4	12 mois	1	60	oui	aucun

### 2.2.4. LES SORTIES DU DISPOSITIF



#### ■ 9 SORTIES EN 2017

- ✓ 6 résidents relogés dans le parc social
- ✓ 1 résident a mis fin volontairement à son accompagnement ACT après 2 mois, suite à une réponse positive d'admission du service ACT Charonne Paris
- ✓ 2 résidents sont décédés

#### ■ SUIVI APRES L'ACT

- ✓ Bien que le dispositif ACT 94 n'ait pas de service de suite « formalisé », l'équipe médico-sociale accompagne tous les résidents sortis sur une durée variable allant de 1 mois à 12 mois, voir plus dans certaines situations.

- ✓ Le plus souvent, les sorties d'ACT se font dans des logements HLM et pour certains, dans des structures intermédiaires comme les maisons relais (pour 1 personne), d'autres structures ACT (pour 2 personnes) ou des résidences sociales.
- ✓ Le passage de relais est plus délicat lorsque dans la situation de la personne il existe une problématique psychiatrique ou d'addiction. Le relais est alors indispensable avec des services de type SAVS ou SAMSAH.
- ✓ Nous effectuons le relais la plupart du temps avec les nouveaux interlocuteurs du nouveau lieu de relogement ou d'hébergement : assistante sociale de secteur, de la commune, et ceci combiné avec les rencontres avec les bailleurs : CESF ou chargés de clientèle.
- ✓ En moyenne le relais se fait sur 3 mois. Toutefois il est important de constater que certaines situations plus complexes amènent la coordination sociale et médicale à continuer de travailler le relais sur une période de 6 mois voire plus d'un an pour une situation.

	Type de sortie	Durée moyenne de l'accompagnement	Nature des démarches
Résident 1	logement social	1 an	accompagnement global
Résident 2	logement social	2 ans	accompagnement global
Résident 3	logement social	3 mois	accompagnement administratif

## 2.3. LES ACTIVITES DE LA COORDINATION MEDICO-PSYCHO-SOCIALE

L'équipe médico-psycho-sociale est composée d'un chef de service, de deux infirmières, d'un médecin, de trois coordinatrices sociales, d'un chargé de mission logement et d'une psychologue.

Le travail effectué par le service ACT du Val de Marne reflète une grande proximité avec les personnes accueillies.

Le profil des résidents, le mode d'accueil ainsi que les caractéristiques de notre territoire d'intervention, promeuvent un travail en réseau ainsi que de nombreux accompagnements physiques pour les démarches administratives et de santé.

Le travail collectif est important et conséquent dans notre service. Institués et réguliers, les ateliers collectifs font partie intégrante de l'accompagnement médico psycho social et l'investissement des résidents est formalisé dans leurs projets personnalisés médicaux et sociaux.

### 2.3.1. LES ENTRETIENS INDIVIDUELS

	Nombre d'entretiens individuels	Nombre de résidents concernés
Médecin	89	42
2 Infirmières	860	42
Psychologue	133	25
3 coordinateurs sociaux	800	42
Chef de service	79	42
Directrice	6	3
Chargé de mission logement	39	25

Entretiens de pré admission : coordination médicale	15
Entretiens de pré admission : coordination sociale » et chef de service	15
Entretiens de pré admission : psychologue	4



## 2.3.2. LES ACCOMPAGNEMENTS PHYSIQUES

Nombre d'accompagnements de résidents pour une démarche extérieure dans l'année : pour des rendez-vous médicaux, des démarches administratives...	123
Nombre de résidents concernés	30/42

## 2.3.3. LES ATELIERS COLLECTIFS ET INDIVIDUELS

### ■ Les ateliers SANTE

7 ateliers collectifs réalisés en 2017 pour les résidents du Val de Marne dont 2 mutualisés avec les résidents de Paris.

	NOMBRE D'ATELIERS	NOMBRE MOYENS DE PARTICIPANTS
Atelier santé	7	4

#### **Les objectifs communs des ateliers santé :**

- 📁 Sensibiliser les résidents aux questions de santé en prenant en compte ses différentes dimensions (physique, psychique et sociale).
- 📁 Développer l'autonomie, la participation et l'implication à être acteur de sa santé.
- 📁 Renforcer les comportements favorables et les compétences existantes.
- 📁 Organiser un temps collectif et convivial favorisant les échanges et mettant en valeur l'auto-support.

#### **Atelier gestion du sommeil - Le 27/2/2017**

Cet atelier a accueilli 5 résidents, 2 des A.C.T. du Val de Marne et 3 des ACT de Paris.

L'objectif de l'atelier est de pouvoir aménager au mieux ses conditions de vie personnelles et environnementales pour obtenir un sommeil réparateur, à partir des représentations et connaissances de chacun et avec les informations apportées au cours de l'atelier.

L'atelier commence par un brainstorming autour des représentations du sommeil pour chaque participant. Puis ensuite, les animateurs ont présenté le « train du sommeil » pour illustrer le fonctionnement de l'horloge biologique et du sommeil, ainsi que les facteurs améliorant ou perturbant l'endormissement et la qualité du sommeil.

L'évaluation finale est faite à partir des questionnaires du service.

4/5 sont très positifs, très satisfaits. Les 2 participants du Val de Marne ont pu aborder à nouveau certains points en individuel avec leurs référents médicaux.

#### **Atelier "se faire plaisir en mangeant " - Le 28/3/2017**

Cet atelier mutualisé avec l'équipe de Paris accueillait 3 résidents du Val de Marne et se déroulait sur le service de Paris. Le nombre total de participants était de 10.

L'objectif de l'atelier était d'impulser une réflexion autour des habitudes alimentaires de chacun en réflexion collective.

L'ensemble des résidents était réparti en 2 groupes, chaque groupe devait composer un menu pour un invité à partir d'un aliment imposé. Il y avait donc un plateau représenté sur une feuille avec un espace défini pour l'entrée, le plat, le dessert et un verre. Les résidents avaient à disposition, un ensemble de catalogues à découper, pour pouvoir ensuite coller leurs choix dans le plateau.

Puis, chaque sous groupe présentait son menu et échangeait avec les professionnels. L'autre groupe travaillait sur l'équilibre du menu et la catégorie d'aliment de chaque composant du menu. Les résidents devaient aussi expliquer comment ils préparaient leur menu, avec quelle huile? Quelle cuisson? etc...

Dans l'ensemble, les résidents ont beaucoup de connaissances autour des aliments et de l'équilibre alimentaire, les échanges permettent de réfléchir à des alternatives en cas de régime ou si la recette proposée est très grasse, très salée ou sucrée. La discussion a aussi beaucoup mis en avant les différences culturelles et les différences de priorités en fonction de la pathologie.

Les 3 résidents du Val de Marne ont été très satisfaits et 2 d'entre eux ont également participé à la conception et préparation de cet atelier en amont, avec les animateurs et 1 professionnel du pôle ressource ETP II de France.

#### **Atelier "Préparer sa consultation avec un professionnel de santé" - Le 12/6/2017**

Atelier construit sur la base méthodique des séances d'éducation thérapeutique, et regroupant 3 participants sur le Val de Marne.

L'objectif était de pouvoir exprimer son vécu avant et pendant une consultation avec un professionnel de santé, savoir quels documents rassembler et savoir oser poser des questions lors de cette consultation.

L'atelier commençait par un photo langage afin d'exprimer le ressenti de chacun en vue d'une consultation avec un professionnel de santé. Le retour de chacun est le même : tout dépend du professionnel rencontré et leurs expériences antérieures. Globalement, ils n'ont pas d'inquiétude particulière avec leur spécialiste habituel mais n'osent pas toujours poser certaines questions notamment sur le rôle de chaque médicament ou sur une éventuelle modification du traitement.

Ensuite il fallait préparer les documents à emporter à l'hôpital à partir de documents anonymisés mis à disposition. Beaucoup d'échanges entre les participants sur : quel document emporter (la mutuelle est elle à prendre pour l'hôpital? l'attestation d'hébergement? Le titre de séjour ou le passeport?)

Ensuite un jeu de rôle entre l'animateur et un résident a été réalisé sur la base du scénario d'une consultation chez le médecin traitant.

Dans l'évaluation, il apparaît que les résidents sont plus apaisés et rassurés après cet atelier. La qualité d'écoute du professionnel impacte grandement sur leur ressenti et sur leur capacité à poser des questions.

#### **Atelier "groupe de paroles entre femmes" discussion autour de sujets spécifiquement féminins - Le 4/9/2017**

4 résidentes sont venues à l'atelier.

Il s'agissait d'un échange libre autour des parcours gynécologiques de chacune, de leurs connaissances et des vécus de chacune.

Les parcours étaient très variés, chaque femme a aussi évoqué la place de la femme dans son pays d'origine et les tabous qui entourent les suivis gynécologiques pour certaines.

L'une d'entre elles n'a jamais rencontré de gynécologue, 2 n'ont pas eu d'enfant, les expériences sont donc différentes. Elles ont apprécié de pouvoir parler entre elles, et disent avoir beaucoup appris les unes des autres. Les échanges ont été très satisfaisants pour l'ensemble du groupe et un prochain temps d'échange comme celui-ci est demandé. L'atelier a permis de libérer la parole dans le suivi médical puisque chaque participante a repris certaines discussions en individuel avec son référent médical.

#### **Atelier Vie affective et sexuelle 2 ateliers le 19/10/2017 au KB et le 9/11/2017 à Paris**

L'objectif des 2 ateliers était de pouvoir échanger librement autour de la sexualité, sans jugement, et trouver des moyens d'améliorer sa vie affective et sexuelle.

Ces 2 ateliers étaient animés par un intervenant extérieur et une patiente experte.

- Lors du premier atelier au Kremlin Bicêtre, après un tour de table pour recueillir les questions des participants, les thèmes abordés ont été :
  - ✓ La sexualité : comment ça marche ?
  - ✓ Echange autour de ce qui peut perturber le cerveau et empêcher de lâcher prise
  - ✓ Un échange autour des différences de ressentis entre homme et femme, et vécu de couple
  - ✓ Les maladies qui peuvent avoir un impact sur la sexualité
  - ✓ les médicaments qui peuvent avoir un impact sur la sexualité
  - ✓ Les autres produits ayant un impact sur la sexualité
  - ✓ Les différents troubles sexuels chez les hommes et chez les femmes
  
- Le deuxième atelier qui a eu lieu à Paris, après un tour de table, les échanges ont tourné autour
  - ✓ Des troubles de l'érection, après un sondage urinaire notamment

- ✓ L'angoisse de performance
- ✓ L'excitation insuffisante
- ✓ La sexualité après la naissance d'un enfant
- ✓ La sexualité après une période d'abstinence
- ✓ Le viagra, le Cialis
- ✓ Comment chercher et trouver un partenaire ? (état de santé et image de soi, qui veut-on rencontrer ?, attention à ne pas se sentir redevable)
- ✓ Qui consulte-t-on ?
- ✓ Point rapide sur le VIH

Les ateliers ont beaucoup plu aux résidents qui sont demandeurs d'autres temps d'échange sur le sujet. Les résidents participants ont pu aborder à nouveau certaines questions en individuelles.

### **Atelier "Gestion des émotions" - Le 12/12/2017**

8 résidents étaient présents à cet atelier.

Il s'agissait d'accompagner les participants à reconnaître les différentes émotions, à identifier ses émotions dans n'importe quelle circonstance, à s'adapter aux différentes situations de la vie quotidienne et développer des compétences d'adaptabilité. Nous avons utilisé plusieurs outils pédagogiques tels que le photo expression, le photo langage, le blason par équipe. L'ensemble du groupe de résidents participant est satisfait de la séance. Pour l'évaluation individuelle de l'assimilation de cette séance, les indicateurs sont : Identifier les différentes émotions ; Verbaliser plus facilement ses émotions ; Prendre conscience des comportements au quotidiens liés aux émotions ressenties.

Chacun a pu s'exprimer sur son ressenti et ses habitudes. Les personnes ont apprécié la séance en groupe et pouvoir partager son vécu ensemble avec les autres.

### **Perspectives 2018**

La mutualisation entre ACT 75 et ACT 94, initiée en 2017, ne sera pas poursuivie car difficile à mettre en place d'un point de vue organisationnel.

Dans le cadre du programme ETP mis en place sur la structure, les perspectives 2018 sont d'intégrer les ateliers santé dans la démarche ETP et de pouvoir évaluer l'impact individuel de la participation de chacun dans le cadre du projet personnalisé psycho médico social.

### **Les ateliers déjà programmés sont les suivants:**

- ✓ Gestion des émotions séance 2
- ✓ Les petites urgences du quotidien
- ✓ Que doit-il y avoir dans ma petite pharmacie,
- ✓ Comment améliorer la qualité de son sommeil
- ✓ Vie affective et sexuelle
- ✓ Groupes de femmes
- ✓ Se faire plaisir en mangeant équilibré
- ✓ Je prépare ma consultation avec un professionnel de santé
- ✓ Je pars en voyage, préparer sa valise sans oublier l'essentiel

Chaque atelier va donc avoir son propre déroulé de séance et pouvoir être mis en place au fur et à mesure l'année.

## ■ L'atelier de « Relaxation Musicale »



Animé par Sabrina Le Corre, intervenante extérieure (praticienne en techniques de relaxation).

NOMBRE D'ATELIERS	Nombre de résidents concernés
5	7

### Rappel des objectifs :

Ces ateliers de relaxation sont essentiellement axés sur le lien entre le corps et le son, par l'utilisation d'instruments harmoniques traditionnels venant des 4 coins du monde. Les divers instruments utilisés sont le didgeridoo, le bol chantant, la sansula, le tubalophone et des carillons. Ils permettent d'aborder de manière ludique et créative la conscience du corps par la perception et les sens, ainsi que le rapport aux autres et à l'environnement.

Le contenu des ateliers est proposé à la demande, en fonction des objectifs souhaités (de même que le choix des instruments).

Lors de ces séances, différentes techniques de relaxation peuvent être utilisées : visualisation, relaxation non verbale, relaxation psycho-sensorielle etc. Les choix sont faits en fonction des souhaits et des attentes des participants. Chaque séance est précédée et suivie d'un échange verbal, avec questionnaire de satisfaction.

L'une des infirmières du service est référente professionnelle de cet atelier : des entretiens réguliers au début et à la fin de chaque semaine d'ateliers permettent de faire le lien avec le travail pluridisciplinaire mis en œuvre, et d'échanger sur ce qui s'est passé au cours des séances.

L'évaluation :

### Perspectives 2018 :

En 2018, nous envisageons de maintenir le même rythme d'ateliers de relaxation pour les résidents, à savoir, une fois par trimestre, à raison d'une ou deux demi-journées par cycle, ce qui permet à 8 résidents de s'inscrire à chaque intervention.

Nous envisageons d'intégrer ce type d'ateliers dans le programme du séjour de ressourcement programmé pour mai 2018, et dont le thème principal sera : l'accompagnement du sevrage tabagique et la réduction des risques liées à la consommation de tabac.

## ■ L'atelier gym douce VIACTI



NOMBRE DE SEANCES COLLECTIVES	SORTIES SPORTIVES ACCOMPAGNEES	NOMBRE DE RESIDENTS CONCERNES DANS L'ANNEE
44	2	14

En 2017, nous avons poursuivi ce travail en favorisant le partenariat et la mutualisation entre services A.C.T. de proximité. Le plaisir de la pratique physique adaptée, en groupe, favorise une fréquentation régulière et une progression pour chacun des participants. Les fiches de présence et de liaison entre intervenants et membres de l'équipe ACT nous permettent de connaître le travail effectué durant les séances et de pouvoir nous appuyer sur les apports, les acquisitions, les bénéfices, et les capacités mobilisables des personnes participantes pour accompagner l'autonomisation des personnes dans d'autres domaines (réinsertion professionnelle et sociale, prendre soin de soi dans le quotidien, etc.) .

**Les objectifs généraux de cet atelier sont :**

- ✓ Améliorer l'aisance corporelle et valoriser l'estime de soi avec une évolution construite dans la pratique au fil des séances.
- ✓ Remettre son corps en mouvement
- ✓ Développer le plaisir à pratiquer une activité physique adaptée, sortir de la conception du corps malade, se situer dans la perspective d'une évolution personnelle
- ✓ Développer et ou maintenir son autonomie / se rendre aux séances collectives par soi-même
- ✓ Prendre conscience de ses capacités et ou limites dans l'activité physique adaptée, se mouvoir sous différentes formes/notion de choix
- ✓ Rompre l'isolement social

**Activités et moyens mis en œuvre :**

- ✓ Exercices respiratoires de sophrologie, réveil musculaire et articulaire, renforcement musculaire, assouplissement et étirements, éveil de la proprioception, relaxation.

**Perspectives 2018 :**

- ✓ Promouvoir l'activité physique adaptée au sein de notre service A.C.T. pour le plus grand nombre de personnes accompagnées, et intégrer systématiquement l'orientation des résidents pour participer à cet atelier, en fonction du résultat de l'évaluation de leurs attentes et besoins repérés lors de la construction de chaque projet personnalisé médico psycho social.
- ✓ Formation à l'ETP programmée fin 2018, pour l'un des intervenants et responsable de l'association VIACTI.
- ✓ Nous référer à cet intervenant en APAS formé à l'ETP dans le cadre de notre programme cultiver le soin de soi.



## ■ L'atelier CUISINE



NOMBRE D'ATELIERS	NOMBRE MOYENS DE PARTICIPANTS
2	5

Cet atelier cuisine est co-construit avec les ACT de La Berlugane à Paris, pour permettre aux résidents, d'acquérir de nouvelles compétences en termes de conception et de préparation de repas équilibrés et peu chers. Un montant de 4 euros par personne par repas est la règle fixée et respectée dans le cadre de l'atelier.



### Présentation du déroulement de l'atelier :

Les ateliers se déroulent en plusieurs temps afin de couvrir l'ensemble des attentes des résidents et des besoins repérés par les professionnels :

- ✓ Les courses sont faites par un professionnel (provenant alternativement des A.C.T. du Kremlin Bicêtre ou de La Berlugane) accompagné par un résident de chaque ACT, en privilégiant les produits frais et peu coûteux.
- ✓ La préparation du repas (entrée / plat / dessert) est réalisé par l'ensemble des participants.
- ✓ Chaque étape de la préparation est propice à donner des conseils ainsi que des astuces pour améliorer la qualité nutritive des aliments, en adéquation avec les diverses pathologies des participants (dans le respect du secret médical)
- ✓ La présentation des plats est particulièrement soignée afin de valoriser les réalisations collectives.

Les apports théoriques sont exposés pendant le repas afin que chaque résident puisse se saisir que manger sainement ne signifie pas manger sans plaisir. La « preuve par le plaisir du goût » étant la meilleure preuve de la possibilité effective de suivre des recommandations nutritionnelles.

L'atelier « repas de fête » fut particulièrement apprécié des résidents car le prix par personne légèrement augmenté par rapport au budget standard alloué (6€ /personne au lieu de 4€) a permis de faire des assiettes « comme au restaurant », avec très peu de graisses et aucun sel ajouté.

### Perspectives 2018

Les 4 prochains ateliers auront pour thème :

- ✓ Les différentes boissons et leurs apports
- ✓ Les protéines végétales
- ✓ Un concours anti graisses
- ✓ Les fruits et légumes

## ■ L'atelier LOGEMENT (cf. savoir habiter)



NOMBRE D'ATELIERS	NOMBRE MOYENS DE PARTICIPANTS	NOMBRE DE RESIDENTS CONCERNES
9	5	18

### Rappel des objectifs

Il s'agit de développer les compétences des participants en matière de « savoir-habiter », en travaillant sur les représentations et en accroissant les savoir-faire quant à la gestion du futur logement (sur les plans administratif, technique, symbolique etc.) :

- ✓ Comprendre les dispositifs mobilisables pour le relogement et notamment le système du logement social
- ✓ Connaitre les démarches à entreprendre avant d'entrer dans son logement
- ✓ Gérer son budget de locataire
- ✓ Entretien son logement

### Les thématiques 2017

- ✓ Le circuit de la demande de logement social
- ✓ La préparation à l'emménagement
- ✓ Le recours DALO,
- ✓ Les droits et obligations des locataires et l'état des lieux à l'entrée ou à la sortie d'un nouveau logement.
- ✓ Un atelier spécifique relatif à l'acceptation de la proposition de logement a été mis en place suite au besoin repéré l'an passé.

### Bilan:

Le rythme des ateliers s'est intensifié au cours de cette année, avec la programmation semestrielle d'un atelier toutes les 4 à 6 semaines. De nouveaux outils méthodologiques et d'animation ont été développés dans le cadre de notre programme d'éducation thérapeutique du patient, en partenariat avec le pôle ressources ETP d'Ile de France, impliquant la dimension d'auto-support des résidents au centre de nos pratiques d'animation.

### Evaluation:

Un questionnaire d'évaluation a été conçu et adapté pour tous les ateliers collectifs. Il s'agit de repérer pour chaque participant, les connaissances et ou compétences acquises en fonction des objectifs fixés pour chaque séance.

Nous aidons les personnes qui le souhaitent à remplir ce questionnaire. Nous explorons alors avec eux, les éléments essentiels qu'ils ont retenus de chaque séance et ce qu'ils envisagent de faire ou de modifier dans leurs habitudes pour réaliser leur projet de relogement.

Cette évaluation nous permet de retravailler certaines compétences à acquérir en entretien individuel avec leurs référents sociaux.

### Perspectives 2018:

Maintenir en 2018, le rythme des ateliers collectifs sur le savoir habiter toutes les 6 semaines. Poursuivre la construction de déroulés de séances type ETP en collaboration avec le pôle ressource ile de France et la participation des résidents des A.C.T.

Développer des partenariats pour l'animation d'ateliers spécifiques, et réaliser certaines séances sur l'extérieur pour des mises en situation (entretien du logement dans l'appartement témoin ; visite de magasins d'équipements pour le relogement, ..)

## ■ **L'atelier autour du papier**



<b>NOMBRE D'ATELIERS</b>	<b>NOMBRE DE RESIDENTS CONCERNES</b>
<b>18</b>	<b>9</b>

### **Rappel des objectifs**

L'Atelier Autour du Papier s'inscrit dans une démarche d'accompagnement à la création, à l'expression de soi et de soutien psychologique auprès du public accueilli en ACT.

Cet atelier propose un espace de créativité et d'expression artistique. Le temps de l'atelier est un temps d'expression de soi par le média papier, collage. C'est également un temps de rencontre et d'échanges autour d'un moment de production. Ce lieu offre un espace d'écoute et de verbalisation lors des échanges en fin d'atelier. Afin de préserver ceux ou celles pour qui le groupe peut être un frein à l'expression créatrice ou verbale, l'animatrice peut réserver et proposer un temps individuel d'expression.

### **L'atelier à médiation collage :**

Cet atelier ouvre une porte à la libre expression et permet grâce au support média papier (collage), la liberté d'expression. Il n'y a pas de thème, ni de sujet imposé par l'animatrice, ni de contraintes de productivité.

Le cadre de l'atelier doit être contenant et sécurisant : Il se déroule dans la salle de convivialité du service ; Les participants à l'atelier s'engagent à participer sur plusieurs séances afin de gagner confiance en eux-mêmes, en l'animatrice et confiance au groupe. Ils s'engagent à respecter les horaires, à être ponctuels, ou à prévenir en cas de retard.

Cet atelier offre la possibilité aux participants de dire autrement que par la parole quelque chose de soi. A travers le choix des couleurs, des motifs, des images, et l'émergence des formes créées.

Cette année, de nouvelles médiations ont été proposées au sein de cet atelier. Deux participants anciens et assidus, ont ressenti un essoufflement de la médiation collage papier. Nous avons pu leur proposer pour l'un, le modelage de la terre (qui sèche à l'air libre) et pour l'autre, le dessin.

L'objectif de cette démarche étant d'accompagner un processus de changement, et de leur permettre d'exprimer de manière symbolique le changement.

### **Bilan/Evaluation:**

Cet atelier propose aux résidents (à la demande des résidents, ou à la demande de l'équipe) une expérience pour découvrir et déployer leur créativité. Comme l'ont décrit les participants, la production est une « œuvre de l'esprit », elle permet de « découvrir des choses de moi ». Cela dans le plaisir : « on s'y sent bien », « on fait ce qu'on a envie de faire ».

La participation à cet atelier a un retentissement dans l'accompagnement global proposé par l'ACT. Une participante s'est exprimée sur ce sujet lors du bilan de l'atelier en disant « je fais des choses dans l'atelier que je ne faisais pas avant, et que je fais aussi maintenant à l'extérieur ».

### **Perspectives 2018:**

Organiser et accompagner les participants de l'atelier à des Sorties culturelles : expositions d'arts plastiques, photos, ou expositions sur les collages.

Proposer une autre médiation que le collage, lorsque c'est pertinent pour la progression de la personne au sein de l'atelier.



### 2.3.4. LA CONVIVIALITE

MOMENTS DE CONVIVIALITE/ ANIMATION	NOMBRE D'INTERVENTIONS	NOMBRE MOYEN DE PARTICIPANTS
Fête de fin d'année	1	24
Petits déjeuners	50	9
Barbecue	1	20
Sortie à la mer	1	8
Musée du quai Branly Jacques CHIRAC	1	6
Exposition « Imagine VAN GOGH »	1	5

En 2017 nous avons mutualisé différents temps de convivialité avec le service ACT de Paris : le barbecue organisé dans un jardin d'un des pavillons situé à Villejuif, les visites de musées, ainsi que la sortie à la mer, à Deauville l'été dernier. Cette mutualisation favorise la promotion des liens sociaux et la dynamique dans le groupe. Les résidents sont demandeurs et participent activement aux propositions de temps conviviaux avec les résidents des deux services. Par ailleurs, certains ateliers collectifs sont proposés et ouverts aux résidents des deux services (repas des résidents à Paris, atelier vie sexuelle et affective, atelier santé, atelier activités physiques adaptées). En 2018, nous continuerons à promouvoir la mutualisation de ces temps de convivialité.

### 2.3.5. LES GROUPES D'EXPRESSION

La participation au groupe d'expression est vivement encouragée auprès de tous les résidents accueillis. Il a lieu une fois par mois, co animé par les représentants des résidents élus, un membre de l'équipe à tour de rôle, et la chef de service.

Après validation par les représentants des résidents, un compte rendu est communiqué à chacun afin que tous soient informés (résidents et salariés) des décisions et des thèmes abordés à chaque rencontre.

Nombre moyen de résidents présents	Nombre de groupes d'expression 2017
En moyenne, 8 participants	12

Chaque groupe d'expression est l'occasion de présenter les nouveaux résidents, d'annoncer les départs d'anciens résidents ; et de présenter des nouveaux salariés de l'équipe le cas échéant.

En 2017, Nous avons travaillé ensemble sur :

- ✓ La préparation des événements en lien avec le thème de la participation des usagers organisés par la Fédération des A.C.T. (FNH VIH) tout au long de l'année (groupes de travail ; réunions dans les différents associations (Basiliade, SOS Créteil, ACT fmdc Paris, ).
- ✓ Présentation des questionnaires de satisfaction concernant l'accueil en A.C.T. : présentation de la procédure de passation
- ✓ La préparation des élections des représentants de résidents
- ✓ La présentation de la démarche qualité et présentation du déroulement de l'évaluation interne du service (groupe de travail pour l'évaluation interne versus résidents sur la base du volontariat)
- ✓ Organisation de notre fête de fin d'année

Nous nous appuyons sur les groupes d'expression comme moyen de communication et d'échanges sur les activités collectives proposées dans le service. Les témoignages des résidents présents ayant déjà participé aux différents ateliers, contribuent à stimuler la participation des nouveaux résidents et favorise la dynamique de groupe.

- ✓ un groupe d'expression en commun avec les résidents du service A.C.T. de Paris a été organisé au mois d'octobre, pour présenter les résultats de l'enquête annuelle de satisfaction et pour présenter le programme d'éducation thérapeutique des ACT de la FMDC au grand groupe de résidents. Cette rencontre annuelle, favorise la mutualisation de certaines actions collectives (repas de résidents, sorties, séjour,...)

Les groupes d'expression des résidents sont particulièrement actifs et participatifs dans les services A.C.T. de la Fondation Maison des Champs. Les résidents sont très présents dans les différentes instances (Fédération nationale des hébergements VIH, actions collectives en commun avec les résidents des A.C.T. de la Berlugane et du service A.C.T. de Paris etc.)

Nous sommes particulièrement attentifs et vigilants pour maintenir cette dynamique qui nous permet de progresser avec les personnes accueillies, pour adapter au mieux notre mode d'accompagnement et les réponses apportées aux besoins des résidents.

### **2.3.6. LES PARTENARIATS**

- Dans le cadre des projets de sortie et relogement des résidents: rencontre de l'association « Tout Azimut » qui peut mettre en place des suivis sociaux post relogement dans le cadre de mesures ADVL
- Pour l'apprentissage de l'outil informatique : rencontre de l'association ICI au KB
- Participation mensuelle régulière aux commissions SIAO insertion 94 : afin de contribuer à l'orientation des dossiers traités en apportant notre expertise de secteur médico social à la commission, et de pouvoir valoriser les dossiers de demande d'orientation émanant d'un A.C.T. vers un autre type de structure (CHRS, maison relais, résidence sociale...).
- Rencontre avec le CMS d'Ivry, qui peut nous permettre d'orienter des résidents dans cette commune
- Rencontre avec le CMS de Gentilly, pour les résidents du Kremlin Bicêtre en proximité ainsi que pour les résidents sortis
- Rencontre du CMS de Villejuif, pour les résidents de Villejuif
- Rencontre de l'EDS de Villejuif pour assurer le suivi post ACT des résidents relogés sur la ville
- Nous travaillons étroitement avec la Confédération Générale du Logement sur les recours indemnitaires DALO.
- Le partenariat privilégié avec les A.C.T La Berlugane et le service A.C.T. du Kremlin-Bicêtre s'est poursuivi en 2017. Nous avons organisé la co animation d'ateliers alimentation pour les résidents des deux structures.

### **LES PERSPECTIVES 2018**

Poursuivre et amplifier le travail partenarial, pour faciliter et sécuriser la fin de prise en charge et le relogement après l'ACT ;

### 3. L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

L'activité du psychologue est répartie en 3 grands axes :

- ✓ Les entretiens auprès des résidents
- ✓ Les temps de réunion, de partage, d'échange et de soutien auprès des professionnels
- ✓ Les temps de rédaction, de formation et de recherche.

Les entretiens se déroulent au bureau, à domicile ou à l'hôpital. D'autres moments moins formels de rencontre ont lieu dans les couloirs et pendant les temps de convivialité.

	ACT 94
Nombre de résidents rencontrés	25
Nombre total d'entretiens	140
Visites à domicile	11
Visites à l'hôpital	11
Nombre de bilans	2
Accompagnements à l'extérieur	2

#### Les entretiens auprès des résidents

- ✓ **Les entretiens de pré admission** : lorsqu'une place est vacante, des candidats à l'admission sont sélectionnés, dans un premier temps sur dossier, puis nous les recevons en entretien afin d'évaluer si ce qu'ils disent de leur projet, leur situation et leurs attentes sont en adéquation avec ce que nous pouvons leur proposer. C'est aussi le moment d'un premier contact. Trois candidats cette année n'avaient jamais rencontré de psychologue. Pour ceux qui sont déjà suivis (par un psychologue d'un service hospitalier souvent), ce temps permet de recueillir des données sur leur parcours de soins et sur leurs attentes.
- ✓ **Un premier entretien** avec la psychologue, après l'admission et la signature du contrat de séjour est imposé ensuite. Ce rendez-vous a lieu au cours du premier trimestre suivant l'arrivée du résident.
- ✓ **Lors du renouvellement du PPMS** (tous les 9 mois) des entretiens sont proposés. Le grand changement expérimenté cette année a été d'institutionnaliser cet entretien pour tous les résidents. Le résident peut refuser de se plier à cette règle sans risquer de s'exposer à des sanctions mais aucun résident cette année n'a refusé l'entretien. Par contre, il n'est pas rare qu'ils « oublient » de venir ou bien qu'ils viennent au moment où je ne les attends plus... Selon chaque situation, ces entretiens peuvent prendre différentes formes : entretien d'accueil, d'écoute, d'évaluation de l'adhésion du résident à son projet personnalisé, séance de relaxation (pour deux résidents cette année qui étaient épuisés) et enfin évaluation des besoins de soutien psychologiques.
- ✓ D'autres entretiens peuvent être proposés si les résidents le souhaitent. Ils peuvent avoir lieu au bureau, à domicile ou à l'hôpital si cela est nécessaire et qu'ils en sont d'accord. Ils font suite à une demande. Les demandes sont multiples et sont à travailler, parfois à étayer ; elles peuvent mener à un travail d'introspection où l'écoute, la reformulation et l'utilisation de techniques psychothérapeutiques et de médiations sont utilisées. Elles peuvent aussi conduire à une orientation vers des partenaires extérieurs (CMP, associations spécialisées, psychiatres).

### **Les temps de réunion, de partage, d'échange et de soutien auprès des professionnels**

Les temps de réunions, de partage et d'échanges d'informations avec les professionnels intra et extra institutionnels impliqués dans les accompagnements. Une veille particulière est nécessaire pour que le résident ne soit pas réduit à sa maladie ni à sa situation de précarité sociale. Ces deux réalités sont prégnantes et constituent systématiquement les deux voies d'accès à tout le travail d'accompagnement et à la définition du parcours de soin ou de santé ainsi qu'au parcours d'insertion proposé. La mission du psychologue, qui est de garantir la prise en compte de la dimension psychique des personnes accueillies, ne peut se faire qu'en partageant en équipe une partie de ses observations. Ce travail est effectué sur des temps formels (réunions, entretiens avec des salariés) et informels selon les disponibilités et les besoins de chacun. Il s'agit d'un travail sur les intersubjectivités. Il peut prendre différentes formes selon la grande diversité et la complexité des situations. (soutien, guidance, écoute qui permet aux salariés d'évoquer lorsqu'ils le souhaitent ce que ce travail leur fait vivre.)

### **Les temps de rédaction, de formation et de recherche.**

 **Un dernier temps est dédié à la rédaction de dossiers, aux recherches et à la formation continue.**

## 4. L'ACCOMPAGNEMENT A LA SORTIE : MARIANNE PIERRE, CHARGE DE MISSION LOGEMENT

### Les sorties 2017

	A.C.T. 75	A.C.T. 94
Relogement parc social	3	6
Relogement habitat adapté (maison relais)	0	0
Relogement logement temporaire (résidence sociale)	1	0
Autre établissement médico-social	0	0
Etablissement de santé	0	0
Rupture à l'initiative du résident	0	1
Décès	0	2
<b>Total sorties 2017</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

L'orientation après l'ACT est un des objectifs de travail abordé dans le projet personnalisé de chaque résident. Même si l'orientation vers un logement autonome du parc social n'est pas l'unique solution de sortie de l'ACT, elle correspond aux attentes de la plupart de nos résidents. Ainsi, 77 % des résidents ayant quitté le dispositif au cours de l'année 2017 ont été relogés dans un logement social ou du logement temporaire.

En 2017, le nombre de sorties du dispositif s'élève au total à 13, dont 4 pour le service de Paris et 9 pour le service du Val de Marne.

Le projet de sortie se travaille tout au long du séjour en ACT et est l'un des objectifs principaux de chaque projet personnalisé médico-psycho-social des résidents.

Afin de préparer la sortie, des ateliers collectifs et individuels sont proposés, ainsi que des rencontres en binôme avec la coordination sociale, ce qui permet d'ajuster au mieux le projet de chaque résident. Pour une grande partie des résidents, le logement social apparaît souvent comme une solution adaptée. En 2017, la majorité des sorties de l'année concerne en effet des relogements dans le parc social, en logement autonome avec bail direct à Paris et en Ile de France.

Les fonctionnements de chaque département sont différents en matière de relogement et nous constatons des disparités sur les recours permettant aux résidents d'obtenir une proposition, à savoir le recours amiable et contentieux du Droit Au Logement Opposable (DALO) pour le 94 et le dispositif des Accords Collectifs Départementaux pour le 75.

Mais le logement social n'est pas nécessairement la seule possibilité de sortie de l'ACT, des orientations peuvent également être effectuées vers d'autres types d'hébergements surtout lorsque l'état de santé de la personne ne nécessite plus un accompagnement médico-psycho-social.

En fonction des capacités de chaque personne accueillie et grâce à la pluralité des dispositifs existants, il peut s'agir de logement pérenne, comme les pensions de famille, les résidences seniors, les foyers d'accueil médicalisé ou encore le logement privé ; ou bien une orientation vers des logements temporaires dit "de transition", tels des résidences sociales ou des foyers de jeunes travailleurs.

Ainsi, cette année, des orientations ont eu lieu vers des résidences sociales.

En effet, suite au refus d'une proposition de logement social via le recours DALO, l'accompagnement d'une résidente du service des Rasselins s'est tourné vers la sortie du dispositif. Des demandes en direct auprès des bailleurs de résidences sociales n'ont pas abouti et une fiche auprès du SIAO a été constituée. La relance par mail du SIAO 75 a permis dans les mois suivants que la résidente obtienne une place dans une résidence sociale.

Dans le Val de Marne, grâce aux différents échanges avec le SIAO 94, notamment lors des commissions, quelques places en résidence sociale ont aussi été proposées à un résident du Val de Marne. Cependant, plusieurs dossiers étaient proposés pour une seule place, et Monsieur était toujours positionné en rang 2 ou en rang 3. Sa candidature n'a donc jamais pu aboutir puisque les personnes en rang 1 ont accepté la proposition de logement temporaire.

## **Le partenariat**

Le partenariat s'est développé au cours de l'année, aussi bien en termes de relations partenariales inter-associatives, qu'au niveau des créations de partenariat avec des institutions et bailleurs.

Ainsi, des rencontres se sont déroulées entre chaque service et des bailleurs de résidences sociales du Val de Marne et de Paris, créant des partenariats pour des places en direct de logement temporaire pour les résidents stabilisés sur le plan de la santé.

Le service de Paris Rasselins a rencontré le bailleur Le Richemont, et le service du Kremlin Bicêtre, le bailleur ADEF sur la commune de l'Haÿ les Roses ; permettant d'orienter éventuellement des résidents le cas échéant.

Une réunion a aussi eu lieu avec le bailleur social Antin Résidence pour des logements sociaux avec bail direct dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement de Paris.

En plus de la création de partenariat avec ces bailleurs, nous avons également relancé les relations avec la plate forme du SIAO, au niveau du Val de Marne.

Nous avons participé à différentes commissions du SIAO 94, afin de contribuer à l'orientation des dossiers traités en apportant notre expertise de secteur médico-social à la commission, et de pouvoir valoriser les dossiers de demande d'orientation émanant d'un A.C.T. vers un autre type de structure (CHRS, maison relais, résidence sociale...).

Par ailleurs, le partenariat inter-associatif, déjà très actif, s'est intensifié au cours de cette année.

L'association Tout Azimut est venue nous présenter ses missions liées à l'AVDL sur le Val de Marne, permettant une rencontre entre professionnels pour échanger sur le suivi après l'ACT.

Le partenariat associatif se fait également au sein du collectif PILS, au cours des réunions trimestrielles des référents auxquelles participe la chargée de mission logement, aussi mandataire pour la PILS Banlieue.

De plus, les comités de veille DALO 75 et 94 favorisent les échanges entre les associations concernées par le relogement sur chaque département, en se réunissant tous les trimestres, développant une réelle dynamique associative, et assurant une veille juridique des politiques du logement.

Enfin, nous travaillons avec la Confédération Générale du Logement dans le cadre de recours amiable et contentieux DALO et en lien direct avec un avocat pour les recours indemnitaires DALO.

## 5. LES DEMANDES D'ADMISSION 2017

Depuis 4 ans, les services ACT de la Fondation Maison des Champs, ACT 75 et ACT 94, mutualisent le traitement de demandes d'admission :

### Un fichier de demandes d'admission unique et sécurisé sur le réseau de la Fondation Maison des Champs.

Cette mutualisation permet :

- ✓ de repérer les dossiers en doublons qui ne seront traités qu'une fois, par le service qui reçoit en premier la demande (rationalisation du temps de traitement)
- ✓ d'avoir une approche plus exhaustive des demandes ACT.

### Les étapes du traitement des demandes d'admissions

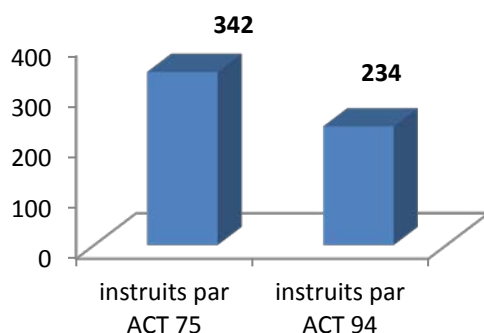
1. Réception et enregistrement administratif des dossiers, avec recherche de doublons
2. Traitement social
3. Traitement médical
4. Réponse aux prescripteurs

### En 2017, 576 dossiers étudiés

Sur ces 576 dossiers étudiés, 230 dossiers ont été reçus en doublons sur les 2 services ACT, soit

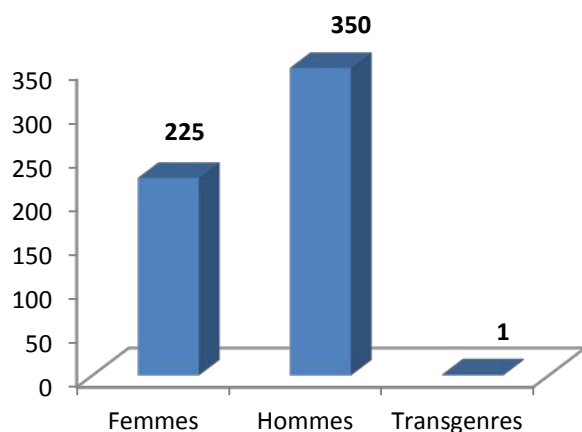
■ **40% de doublons**

### LES SERVICES INSTRUCTEURS :

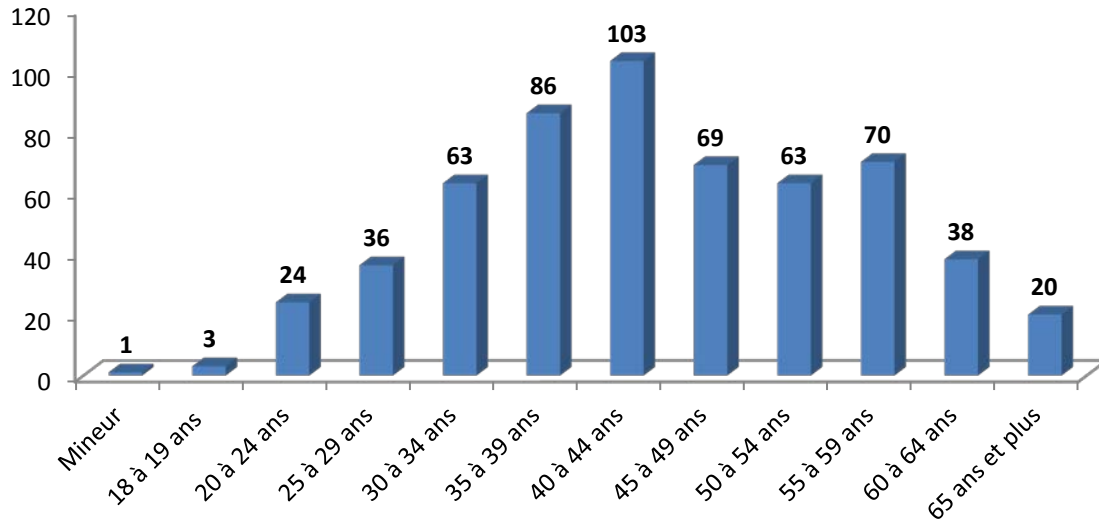


### PROFILS DES PERSONNES DEMANDEURS

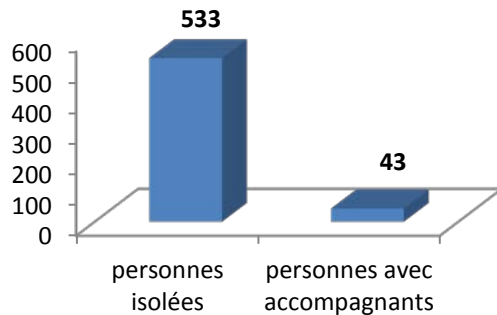
■ **Sexe**



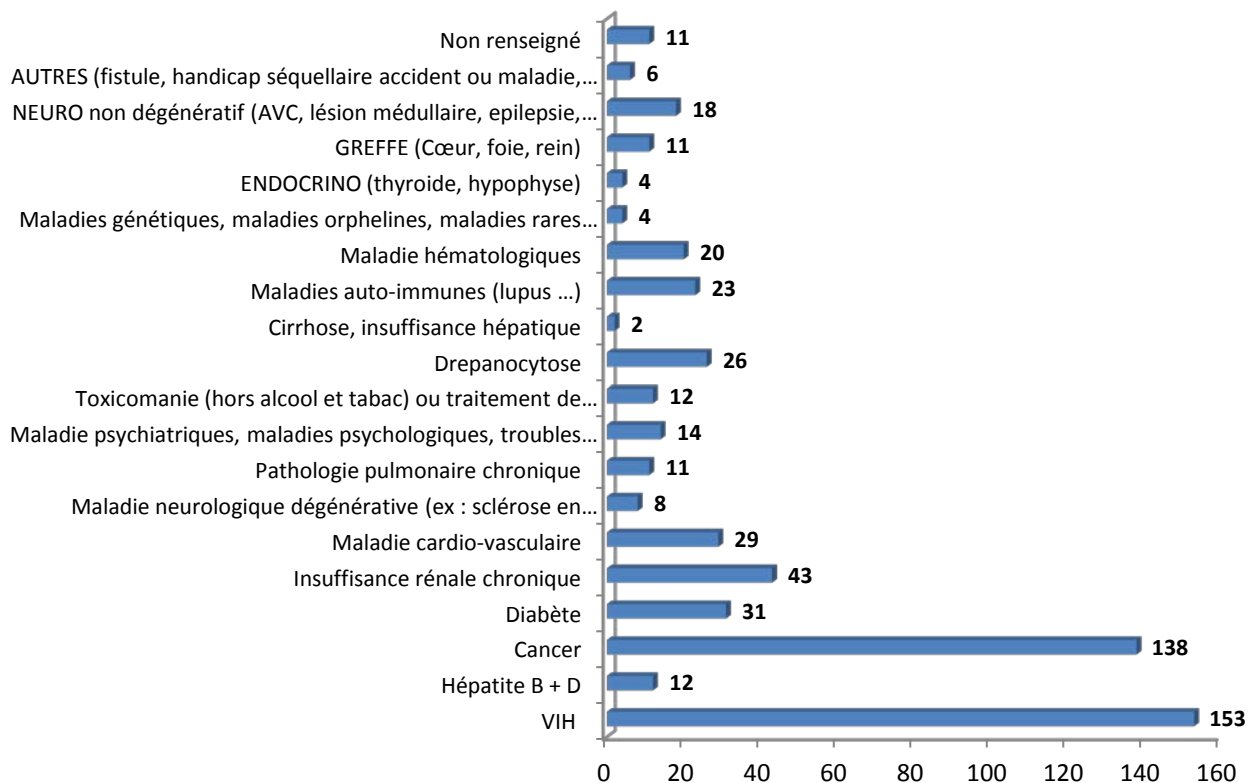
■ Age



■ Demande pour personnes seules ou avec accompagnants (avec enfants, couple, famille)

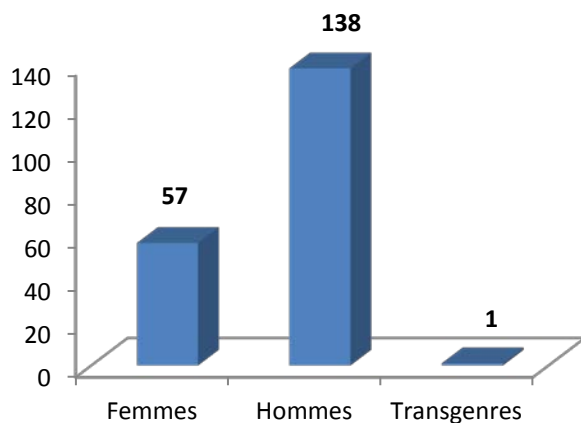


■ Pathologies ayant motivées les demandes

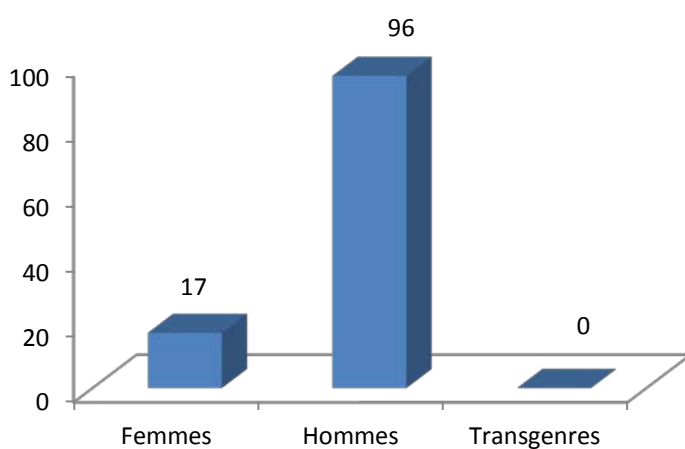




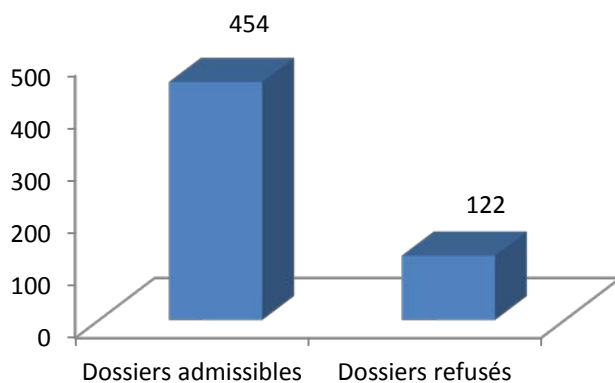
■ **Nombre de candidatures avec poly-pathologies**



■ **Nombre de candidatures avec addiction**



**L'ÉVALUATION DES DEMANDES D'ADMISSION :**



■ **Sur ces 454 dossiers admissibles, 13 personnes ont été admises à la Fondation Maison des Champs :**

- ✓ 4 admissions pour les ACT 75
- ✓ 9 admissions pour les ACT 94

■ Les réponses aux demandes d'admission

Dispositif complet	Nombre de refus d'admission en raison d'une absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)	454
L'accompagnement prévu en ACT n'est pas adapté aux besoins de la personne	Nombre de refus car la personne nécessite une prise en charge sanitaire plus importante	14
	Nombre de refus car les problèmes d'addiction ou psychiatriques de la personne sont trop importants	8
	Nombre de refus car le dossier est hors critères médicaux (pas de pathologie chronique, pas de coordination médicale à mettre en place ...)	75
	Nombre de refus car le dossier est hors critères sociaux	0
Autres motifs de refus rencontrés	Nombre de refus car le dossier est hors critère de l'établissement (Demande uniquement psy et addiction)	24
	Nombre de refus car la personne est hors critère d'âge	1
	Nombre de refus car la personne est sans ressource ou en situation régulière	0
<b>TOTAL</b>		<b>576</b>

Pour rappel, l'addiction sans suivi médical reste un critère de non admission dans le service.

## 6. MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME ETP 2017

### L'évaluation de la faisabilité de la mise en œuvre en janvier 2017

(Tableau Inspiré du guide FSH n°1 « Développer l'éducation thérapeutique du patient dans les ACT »)

CONVENTIONS PROTOCOLES : Aspects réglementaires			
Critères de qualités d'une démarche ETP	Freins	Leviers	Action à mettre en œuvre
Existence d'un Coordinateur du programme ETP	Pas suffisamment de financement		Cahier des charges Fiche de poste
Pour les professionnels, développer des compétences qui nécessitent une formation spécifique d'au moins 40 heures	Formation de 40h en 2013.  Renouvellement de l'équipe	plan de formation	Former l'ensemble des professionnels
L'ETP est effectuée par au moins deux personnes de professions différentes.		Pluridisciplinarité dans l'ACT	Systematiser le travail en Binôme (travailleur social/infirmier)
Il doit exister un dossier d'ETP	Charge de travail	Existence d'un dossier ACT	Simplifier et Inclure le dossier ETP dans le dossier ACT
Tout échange d'information ne peut se faire qu'avec l'accord du patient, dont le consentement est recueilli par écrit.  Le résident peut librement choisir de participer ou non à l'action d'ETP, son accord doit être recueilli explicitement (par écrit),		Equipe ACT dans le secret partagé  le contrat de séjour énonce déjà clairement les intentions éducatives de l'équipe pluridisciplinaire et les conditions de partage du secret.	Revisiter le contrat de séjour, livret d'accueil et l'ajuster au programme ETP
Une charte d'engagement de confidentialité est signée par l'ensemble des intervenants.	Non connue pour les nouveaux professionnels et oubliée par les anciens.		Diffuser la charte d'engagement de confidentialité et la faire signer par les nouveaux.
Sensibiliser les résidents à l'ETP et les orienter sur les programmes agréés existants  Proposer des actions formalisées d'ETP complémentaires aux programmes du territoire		Ces orientations existent déjà sur des programmes hospitaliers.	Formaliser la participation à d'autres programmes ETP  Répertorier les programmes ETP du territoire  Séances ETP FMDC

## MOYENS ET OUTILS : Adéquation du cadre

Critères de qualités d'une démarche ETP	Leviers	Freins	Action à mettre en œuvre
<p>L'ETP se réalise en collaboration avec le résident, par étapes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. bilan éducatif partagé,</li> <li>2. définition des compétences à acquérir,</li> <li>3. élaboration d'un programme personnalisé,</li> <li>4. mise en œuvre des séances,</li> <li>5. évaluation des acquis.</li> </ol>	<p>Ces étapes existent déjà dans la construction du projet personnalisé médico-social en ACT</p> <p>La loi du 2 janvier 2002, Recommandation de l'ANESM préconisent cette formalisation.</p>	<p>Ces étapes ne sont pas formalisées</p>	<p>Travailler l'articulation entre l'activité ETP et les projets personnalisés à partir de la loi et des Recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM</p>
<p>Bilan éducatif partagé (BEP)</p>		<p>Charge de travail</p>	<p>Travailler avec les équipes la gestion du temps (intégrer le BEP dans la construction du PPMS)</p> <p>Travailler l'utilisation d'outils pour l'évaluation des comportements en santé et de la qualité de vie</p>
<p>Définition des compétences à acquérir</p>	<p>Travail sur les attentes des résidents déjà effectué dans le cadre des PPMS</p>	<p>Difficulté à définir des objectifs évaluables</p>	<p>Amélioration de la grille de compétences acquises ou à acquérir</p>
<p>Elaboration d'un programme personnalisé</p>	<p>Existence du PPMS</p>		<p>Travailler sur une nouvelle méthode pour la construction des PPMS</p> <p>Formalisation de la participation du résident au programme ETP</p>
<p>Mise en œuvre des séances</p>	<p>Existence des ateliers collectifs sur le service</p> <p>Maitrise des équipes des entretiens individuels</p>	<p>Faiblesse des déroulés de séances collectives ETP</p> <p>Absence de déroulé de séance individuelle</p>	<p>Travailler les déroulés de séance collectives avec les professionnels et les résidents</p> <p>Travailler les déroulés de séances individuelles avec les professionnels et les résidents</p>
<p>Evaluation des acquis</p>	<p>Participation libre des résidents aux ateliers collectifs (participant ou non au programme)</p>	<p>Pas de traçabilités des séances ETP réalisées qu'elles soient individuelles ou collective</p>	<p>Travailler la traçabilité des séances ETP réalisées qu'elles soient individuelles ou collectives</p>

<b>COMPREHENSION DES ENJEUX</b>			
<b>FORMATION : Implication des professionnels</b>			
<b>Critères de qualités d'une démarche ETP</b>	<b>Leviers</b>	<b>Freins</b>	<b>Action à mettre en œuvre</b>
Compétences professionnelles nécessaires à la démarche : - relationnelles, - pédagogiques - d'animation, - méthodologiques - organisationnelles, - biomédicales et de soins			Faire l'évaluation des besoins en termes de formation pour chacun des intervenants ETP  Formation de 40h pour les professionnels non formés
Motivation des professionnels	Intérêt pour les résidents	Charge de travail  Insécurité par rapport à des champs d'intervention non maîtrisés	
Compétences professionnelles nécessaires à la démarche : - relationnelles, - pédagogiques - d'animation, - méthodologiques - organisationnelles, - biomédicales et de soins			Formation aux techniques d'animation
Elle est participative et centrée sur la personne, et non sur la simple transmission de savoir ou de compétences. Elle accorde une place prépondérante au résident en tant qu'acteur de sa santé dans le cadre d'un partenariat avec le professionnel			Posture professionnelle à travailler  Formation sur la bientraitance  Formation sur l'entretien motivationnel

<b>COMPREHENSION DES ENJEUX SENSIBILISATION : Implication des résidents</b>			
<b>Critères de qualités d'une démarche ETP</b>	<b>Leviers</b>	<b>Freins</b>	<b>Action à mettre en œuvre</b>
Elle prend en compte les vulnérabilités spécifiques des résidents (barrière du langage, addictions, isolement...)	Prises en compte de ces vulnérabilités spécifiques dans l'accompagnement global dans le service	Maintien de la motivation des résidents	Intégrer une présentation de l'ETP dans le livret d'accueil
Compréhension du programme par les résidents			Présentation du programme en groupe d'expression
			Participation du résident à la construction des séances

■ **Les avancées de la mise en œuvre du programme ETP « cultiver le soin de soi en Appartement de Coordination Thérapeutique » en 2017.**

🏠 **Rencontre à Nantes de l'équipe du logis montjoie service ACT, autour de leur mise en œuvre du programme ETP (24/03/2017)**

- Présentation de l'organisation du service autour du PPMS / et du programme ETP
- Présentation de leurs outils PPMS / ETP
- Participation à une séance collective d'ETP

🏠 **Nouvelle procédure de construction des Projet personnalisé médico-social (PPMS)**

ACTION	Les outils	
<b>Recueil des attentes et définition des priorités du résident.</b>	SEQOL ou étoile des santés ou plateau de vie.....  <b>Remplir la grille des attentes des résidents</b>  <b>Diagnostic éducatif</b>	<b>BEP</b>
<b>Travail sur le recueil des besoins repérés par les professionnels</b>	<b>Remplir la grille de recueil des besoins repérés par les professionnels</b>  <b>Diagnostic éducatif</b>	
<b>Elaboration d'un pré PPMS</b> (compromis entre les attentes du résident et les besoins repérés par les professionnels)  A partir de la grille des attentes des résidents et la grille de recueil des besoins repérés par les professionnels (cf. étape ci-dessus)	A partir des besoins et attentes des résidents (SEQOL ou étoile des santés ou plateau de vie.....) et la grille de recueil des besoins repérés par les professionnels :  Remplir la grille de construction et d'évaluation du PPMS  <b>Diagnostic éducatif</b>	
<b>Présentation du PPMS au résident et son représentant légal, par un membre de l'équipe</b>	<b>Alliance thérapeutique</b>	
<b>Elaboration du PPMS final</b>  A partir du pré PPMS construit en réunion d'équipe, négociation avec le résident (co-construction) du PPMS final  <b>Signature de l'avenant et validation du PPMS pour 9 mois</b>	<b>Alliance thérapeutique</b>	
<b>Mise en œuvre du PPMS et du programme ETP</b>		
<b>Evaluation du PPMS et définition des nouveaux axes de travail</b> afin de préparer sa réactualisation	A partir d'outil d'évaluation des compétences acquises du résident  <b>Remplir la grille de construction et d'évaluation du PPMS</b>  <b>Evaluation ETP</b>	
<b>Travail sur le recueil des besoins repérés par les professionnels</b>	<b>Remplir la grille de recueil des besoins repérés par les professionnels</b>	

<p><b>Elaboration d'un pré PPMS réactualisé</b></p> <p>A partir de l'évaluation du PPMS, et du nouveau recueil des besoins repérés par les professionnels,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- repérage des objectifs non atteints</li> <li>- élaboration de nouvelles propositions d'objectifs</li> </ul>	<p>A partir de l'évaluation du PPMS, de la grille des attentes du résident, de la grille de recueil des besoins repérés par les professionnels</p> <p><b>Remplir la grille de construction et d'évaluation du PPMS</b></p>	
<p><b>Elaboration du PPMS final</b></p> <p>A partir du pré PPMS construit en réunion d'équipe, négociation avec le résident (co-construction) du PPMS final</p>		
<p><b>Signature du 2eme avenant et validation du PPMS</b></p>		
<p><b>Mise en œuvre du PPMS et programme ETP</b></p>		

### ■ Signature de la convention avec le Pôle ressource ETP

Les 4 thématiques de travail décidées en commun :

- 📁 **Aide à la construction d'une séance collective d'ETP sur l'alimentation, et mise en œuvre de la séance.**
- 📁 **Réflexion sur les principes et valeurs qui sous-tendent le travail d'accompagnement en ACT, afin de rassembler les équipes autour de valeurs partagées et dans une meilleure cohérence de travail.**
- 📁 **Etablir les liens entre l'accompagnement pluridisciplinaire et l'éducation thérapeutique du patient au sein des ACT**
- 📁 **l'évaluation des besoins et des attentes des résidents en lien avec le PPMS et le programme ETP.**

### ■ Tableau des actions réalisées avec le Pôle ressources ETP

Actions	Qui ?	Evaluation	Point à améliorer
<p><b>14/03/2017 :</b> Aide à la construction d'une séance ETP sur l'alimentation</p> <p><b>Objectif :</b> maitriser la méthodologie de construction de séance</p>	<p>2 professionnels 1 résident</p>	<p>Production d'un déroulé de séance</p>	<p>Réflexion à mener sur la place du résident au moment de la construction de la séance</p>
<p><b>28/03/2017 :</b> Mise en œuvre de la séance sur l'alimentation</p>	<p>2 professionnels 6 résidents</p>		<p>Evaluation des séances ETP</p>

<p><b>23/03/2017 :</b> Réflexion sur les principes et valeurs qui sous-tendent notre travail d'accompagnement en Appartement de coordination thérapeutique.</p> <p><b>Objectif :</b> nous permettre de poser des bases communes pour la mise en œuvre ETP</p>	<p>Les 2 équipes ACT</p>		
<p><b>9/05/2017 :</b> Les liens entre l'accompagnement et l'éducation thérapeutique du patient au sein des ACT</p> <p><b>2 Objectifs :</b> Travail sur les finalités des PPMS et ETP</p> <p>Travail sur les étapes du PPMS et du programme ETP</p>	<p>Les 2 équipes ACT</p>		
<p><b>16/06/2017</b> L'évaluation des besoins et attentes des résidents avec le lien avec le PPMS et le programme ETP</p>	<p>Les 2 équipes ACT</p> <p>1 patient expert</p>		
<p><b>2/09/2017 et 18/10/2017</b></p> <p>Participation dans les services du pôle ressource lors de la réunion de construction des PPMS</p> <p><b>Objectif :</b> Le PPMS du résident et son évaluation – Cela amène à échanger sur la personne, les compétences, les besoins et les attentes.</p> <p><b>Objet de la visite :</b> Mieux percevoir la dynamique et les méthodes de travail de l'équipe sur site.</p>	<p>Les 2 équipes ACT</p>	<p><b>Décisions prises avec les deux équipes :</b> D'une façon générale, les frontières entre l'éducation thérapeutique et l'accompagnement sont un vrai sujet pour les deux équipes. Les équipes doivent s'approprier les activités d'éducation thérapeutique existantes. A ce jour, travailler le volet éducatif du « savoir habiter » est primordial pour les 2 sites. En partant du cas concret « savoir habiter », des activités vont être créées avec les 2 équipes. Cela permettra de travailler, en même temps, le remplissage du tableau avec les verbes et les actions adaptées.</p>	<p>Difficultés à définir des indicateurs qualitatifs pertinents.</p> <p>Des difficultés se posent au moment de remplir le tableau : comment définir des objectifs ? Quelles sont les différences entre les objectifs et les actions ? Comment rendre visible les moyens ? et comment définir les indicateurs ?</p> <p>Travailler le volet éducatif du « savoir habiter » est primordial pour les 2 sites. En partant du cas concret « savoir habiter », des activités vont être créées avec les 2 équipes. Cela permettra de travailler, en même temps, le remplissage du tableau avec les verbes et les actions adaptées.</p>
<p style="text-align: center;"><b>28/11/2017</b> <b>Bilan 2017</b></p> <p>Les points à améliorer : Posture professionnelle, motivation des professionnels, technique d'animation de séance collective, pratique du BEP, mettre à jour et s'approprier le référentiel des compétences.</p>			



■ **Deux interventions de Catherine Greffier financées par la FSH (suites de l'étude de mise en œuvre d'un programme ETP de la FSH)**

**Objectif de ces 2 journées :** maîtriser la méthodologie de construction de séance

Comme convenu avec l'équipe, cette journée fut consacrée à la formalisation de 4 conducteurs de séances collectives d'ETP sur les thématiques suivantes :

- 📁 Préparer ma consultation avec un professionnel de santé
- 📁 Gérer au mieux mon budget
- 📁 S'équiper pour habiter un logement en toute autonomie
- 📁 Prendre plaisir à pratiquer une activité physique adaptée

■ **Formation sur la bientraitance par actif formation :** l'ensemble des 2 équipes présentes

- 📁 L'usager co-auteur de son parcours ;
- 📁 La qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- 📁 L'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes contributions internes et externes pertinentes ;
- 📁 Le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

■ **Les perspectives 2018 :**

- 📁 Travailler la posture professionnelle des équipes,
- 📁 Recrutement d'un coordinateur de programme,
- 📁 Travailler la motivation des professionnels,
- 📁 Former les équipes aux techniques d'animation de séance collective,
- 📁 Pratique du BEP en binôme médico-social,
- 📁 Repérer les actions ETP dans le service et construire les déroulés de séances individuelles,
- 📁 Mettre à jour et s'approprier le référentiel des compétences,
- 📁 Continuer à travailler les déroulés de séances collectives
- 📁 Après chaque séance ETP, évaluer leurs impacts auprès des résidents
- 📁 Améliorer les tableaux de bord ETP

## 7. LA DEMARCHE QUALITE EN 2017 DES SERVICES ACT 94 ET 75

Au-delà d'une réponse à une exigence réglementaire, la démarche qualité des services ACT de la FMDC traduit un véritable engagement des services dans une dynamique d'amélioration continue de l'accompagnement des personnes accueillies et de la qualité de service.

<b>ACT 75</b>	Date dépôt rapport évaluation interne	Date dépôt rapport de la 2 <sup>ème</sup> évaluation interne	Date dépôt rapport de l'évaluation externe 2 ans avant la fin de période d'autorisation	Date de renouvellement d'autorisation
Création du service ACT de la FMDC : 22/12/2006  (Transfert des activités d'ALTERNATHIV : 1er mai 2007)	Février 2014	2018	2019	2021

<b>ACT 94</b>	Date dépôt rapport évaluation interne	Date dépôt rapport de l'évaluation externe 2 ans avant la fin de période d'autorisation	Date dépôt rapport de la 2 <sup>ème</sup> évaluation interne	Date de renouvellement d'autorisation
Création du service ACT de la FMDC : juillet 2003  (Transfert des activités d'ALTERNATHIV : 1er mai 2007)	Février 2014	Décembre 2016	2018	2018

### ■ LES ACTIONS CORRECTIVES REALISEES EN 2017 DANS LES 2 SERVICES

- 📁 **Construction et appropriation de la nouvelle procédure des projets personnalisés :** En référence au plan des actions correctives issues de l'évaluation interne 2014, un travail a été réalisé autour de la méthodologie d'élaboration, de formalisation, de mise en œuvre et d'évaluation du projet personnalisé des résidents en lien avec le Contrat de Séjour.
- 📁 **Réajustement, appropriation de la fiche de renseignement et chrono social** par les professionnels,
- 📁 **Analyse des résultats du questionnaire de satisfaction résidents** et compte rendu aux résidents et professionnels lors d'un groupe d'expression commun aux 2 services
- 📁 **Rédaction et appropriation d'un protocole de sortie des résidents,**

- 📁 **Actualisation du Livret d'Accueil des ACT Paris, Val de marne,**
- 📁 **Formation en interne sur la bientraitance,**
- 📁 **Mise en œuvre du programme ETP « cultiver le soin de soi en Appartement de Coordination Thérapeutique »,**
- 📁 **Préparation de l'évaluation interne** qui aura lieu en 2018.

## ■ **LES PERSPECTIVES 2018**

- 📁 Finalisation et diffusion du nouveau livret d'accueil,
- 📁 Réajustement et appropriation de l'arborescence ACT sur le réseau de la FMDC par les professionnels,
- 📁 Finaliser la constitution du dossier médical informatique,
- 📁 Rédiger la procédure d'organisation de la gestion documentaire et d'archivage,
- 📁 Appropriation de la fiche « incidents » par les professionnels et les résidents,
- 📁 Création d'un tableau informatisé de suivi des événements indésirables,
- 📁 Création d'un outil qui permet à tous les professionnels d'identifier les partenaires intervenants dans l'accompagnement des personnes,
- 📁 Développer les conventions avec nos partenaires.
- 📁 Actualiser le règlement de fonctionnement des 2 services.