



Accompagner le développement de l'ETP au sein des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

Congrès Santé Education AFDET, 12 et 13 février 2015

Présentation de la FNH VIH et autres pathologies

Notre réseau :

Nous fédérons 61 associations gestionnaires d'hébergement en lien avec le soin (ACT, appartements relais...) réparties sur l'ensemble du territoire national

Nos missions :

- Initier un réseau d'information, de réflexions et de formations
- Être l'interlocuteur des pouvoirs publics
- Favoriser la pérennité des différentes formes d'hébergements en lien avec le soin et leur donner les moyens de s'adapter aux évolutions

Les publics :

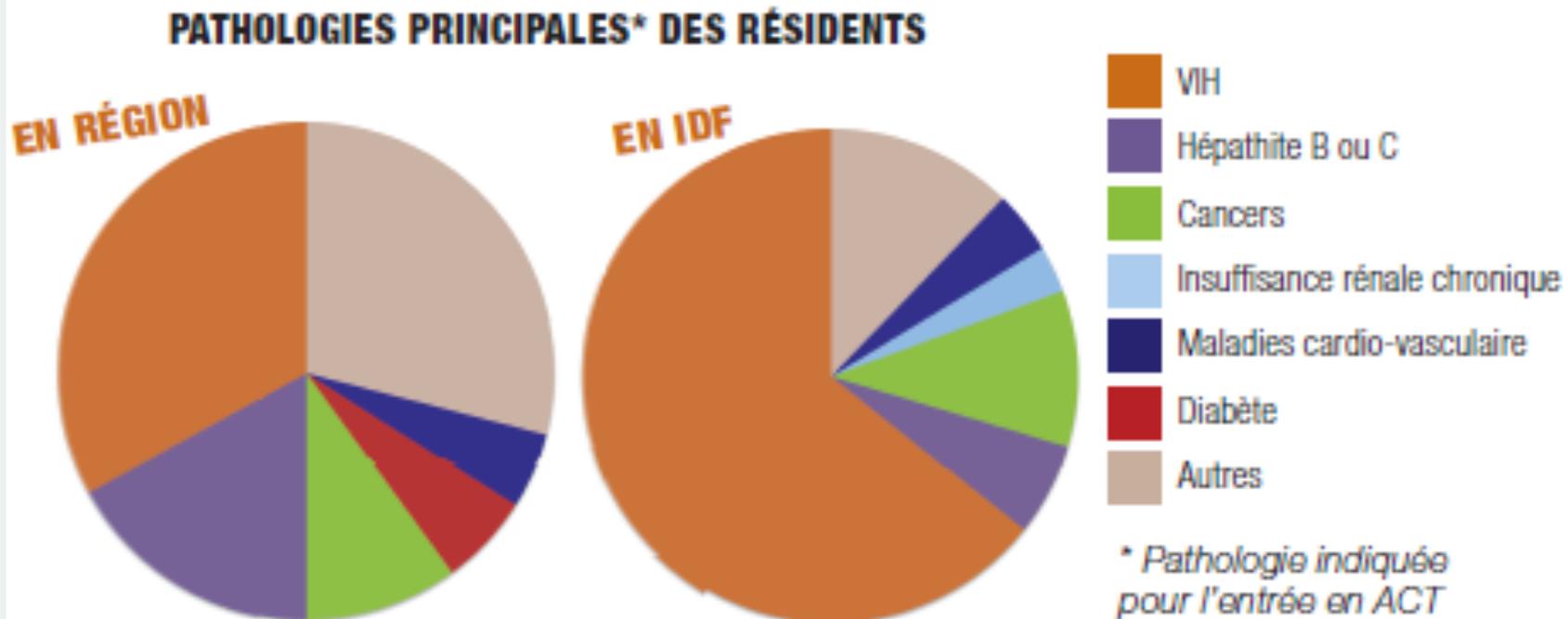
Personnes atteintes de pathologie(s) chronique(s) en situation de grande précarité (avec des comorbidités fréquentes)

Les Appartement de Coordination Thérapeutique

L' ACT est un dispositif **médico-social** ouvert à l'accueil de toute personne **en situation de précarité touchée par une pathologie chronique invalidante** (VIH, VHC, cancer, sclérose en plaques, diabète, insuffisances rénales chroniques...) qui assurent la **coordination** de la prise en charge de la personne vers un retour aux soins(et à l'observance thérapeutique), aux droits et à l'autonomie sociale.

Les ACT offrent un **hébergement temporaire**, en **individuel** ou en **collectif** à des personnes seules ou en couple, avec ou sans enfant qui se trouvent en situation de fragilité psychologique, sociale ou financière et **nécessitant une coordination médicale, sociale et psychologique**, du fait de la maladie, des traitements et de ses répercussions sur la vie de la personne.

Pathologies des résidents



Comorbidités fréquentes:

les troubles psychiatriques ou psychiques : (33,6%),
les maladies cardio-vasculaires (9,5%), le VHC (8,9%),
le diabète (5,9%)...

AMÉLIORATION DES REVENUS :

Revenus des résidents	Régions		IDF	
	A l'entrée (file active)	A la sortie	A l'entrée (file active)	A la sortie
Sans revenu	28,6% →	7,0%	40,1% →	10,4%
A.A.H.	24,1% →	41,2%	23,9% →	44,4%
R.S.A. (et ASS)	20,3%	18,4%	11,6%	6,7%
Revenus de remplacement	14,6%	15,3%	11,8%	5,9%
Revenus d'activité	3,8% →	12,3%	9,9% →	29,6%

HÉBERGEMENTS À LA SORTIE

À leur entrée 9 résidents sur 10 sont dans une situation d'hébergement précaire : 74,8% ont un hébergement provisoire, 17,1% n'ont pas d'hébergement et 8,1% ont un hébergement durable.

Hébergement à la sortie (hors décès)	Régions	IDF
Logement autonome avec bail	48,6%	65,9%
Autre dispositif social	7,4%	6,5%
Autre ACT	2,8%	4,1%
Autre dispositif médico-social	3,7%	1,6%
Etablissements de santé ou psychiatrique	5,0%	3,0%
Prison	2,5%	4,9%
Logement précaire	11,7%	6,5%
Exclusion	4,6%	4,1%
Rupture à l'initiative du résident	7,1%	3,3%

Efficacité en terme d'accès aux droits

Séjour moyen : 16 à 17 mois en Région, 24 mois en IdF

Effacité en terme accès aux droits et aux soins

DES RÉSULTATS SUR L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS :

Protection maladie principale	Régions		IDF	
	A l'entrée (file active)	A la sortie	A l'entrée (File active)	A la sortie
Régime général	34,7%	43,3%	24,9%	45,3%
Autre régime obligatoire	2,6%	9,7%	0,6%	2,9%
C.M.U.	51,4%	42,0%	50,9%	45,3%
A.M.E.	8,3%	4,7%	24%	6,6%
Aucune protection	2,7%	0,5%	6%	0%

Protection maladie complémentaire	Régions		IDF	
	A l'entrée (file active)	A la sortie	A l'entrée (File active)	A la sortie
CMU-C	47%	54,0%	50,6%	48,4%
Mutuelle...	28%	41,5%	20,3%	43,7%

Pluridisciplinarité en ACT

DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

Equipe salariale	Régions % ETP	IDF % ETP
Direction	13,4%	13,1%
Administratif	10,1%	10,8%
Logistique	10,9%	9,7%
Santé	26,9%	22,0%
Social	33,6%	38,5%
Animation	3,1%	2,5%
Autre	2,1%	3,4%

Accompagnement ancré sur le quotidien : 0,429 ETP par place en région et 0,370 en région

Extrait du RA des ACT 2014, FNH VIH et autres pathologies

Constats initiaux des missions proches (ACT et ETP)



Circulaire DGS Octobre 2002

Coordination médicale

- Relation médecin
- Coordination de soins
- Aide à l'observance
- EPS et prévention
- Conseils nutrition
- Prise en compte des éventuelles addictions
- Soutien psychologique

Coordination sociale

- L'écoute des besoins et le soutien
- Suivi observance
- L'accès aux droits
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement...
- L'accompagnement lors des déplacements si besoin

• Prise en compte de la parole des résidents

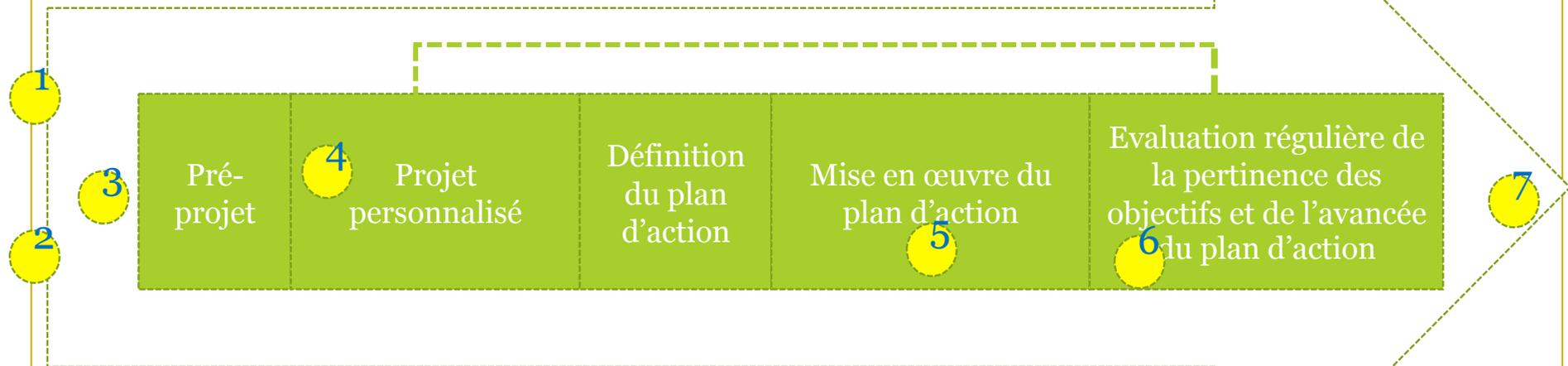
• Accompagnement à l'autonomie

• Revalorisation de l'estime de soi

• Accompagnement à la vie quotidienne

Constats issus de
l'étude de faisabilité
de mise en œuvre de
l'ETP dans les ACT

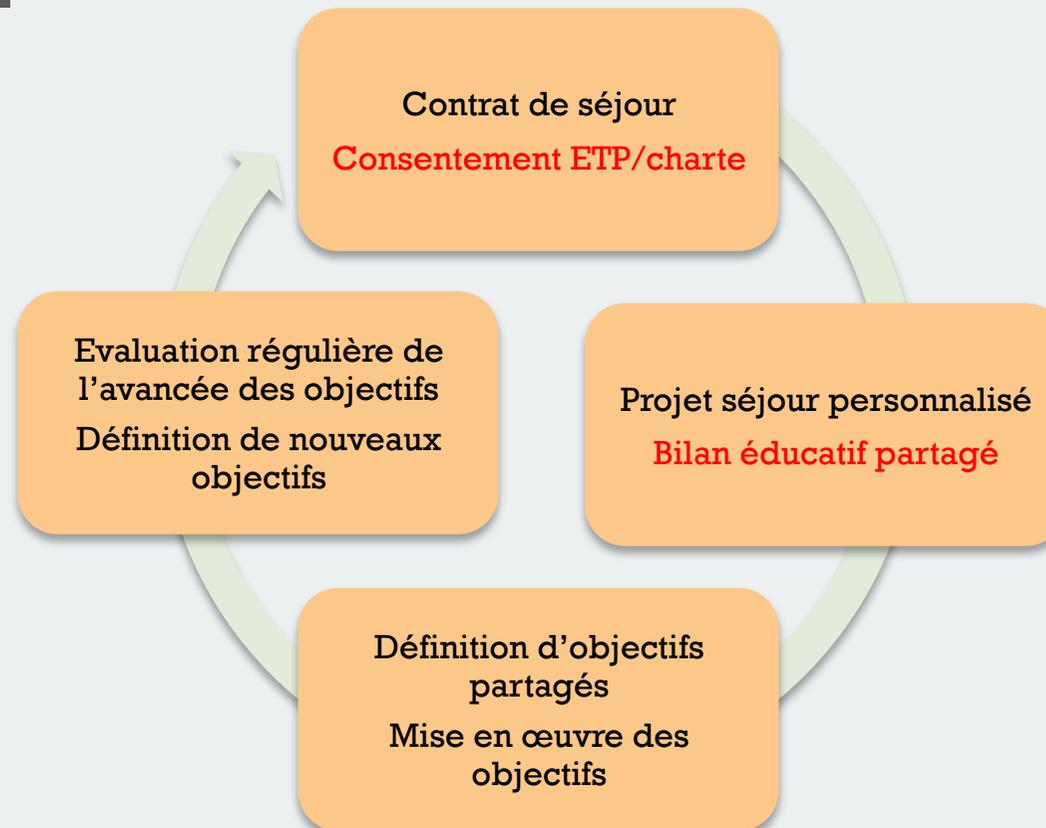
Rappel du parcours du résident en ACT



Etapes parcours résidents:

- 1: Demande d'admission
- 2: Décision d'admission
- 3: Contrat de séjour
- 4: Définition du projet personnalisé
- 5: Mise en œuvre des projets personnalisés
- 6: Evaluation du projet personnalisé et définition de nouveaux objectifs si nécessaires
- 7: Sortie de l'ACT

Des méthodes partagés (ACT et ETP)



Les spécificités de l'ETP en ACT



L'ETP en ACT doit:

- Être **transversale** à plusieurs pathologies et prendre en compte les pathologies associées
- Être adaptée **aux besoins spécifiques** des personnes en situation **de précarité**
- Pouvoir s'intégrer dans le suivi au **quotidien** des résidents
- Impliquer les différents professionnels qui interviennent auprès des résidents

Les niveaux d'implication des ACT

Niveau 1

- Sensibiliser les résidents à l'ETP et les orienter sur les programmes autorisés existants

Niveau 2

- Proposer des actions formalisées d'ETP complémentaires aux programmes du territoire

Niveau 3

- Mettre en œuvre un programme autorisé d'ETP en conformité avec les textes officiels

➤ **La démarche d'ETP doit s'inscrire en complémentarité avec l'offre du territoire**

Des compétences préalables à toutes démarches éducatives

Préalable relationnel nécessaire pour développer toutes démarche d'ETP :

- Arriver à exprimer ses besoins (langue, maladie mentale, etc.)
- Développer la confiance envers les membres de l'équipe et les intervenants externes
- **Etre adossé (ou en partenariat) à un dispositif d'accompagnement semble favorable, est ce indispensable pour les personnes en situation de précarité ?**

Les forces des ACT pour le développement de l'ETP:

- Les équipes pluridisciplinaires avec un rôle de coordination des acteurs du parcours de santé
- Des compétences nécessaires à la mise en œuvre de l'ETP partagées par les équipes
- Suivi ancré sur le quotidien des résidents (en moyenne 18-24 mois)

ETP en ACT : quelles transformations?

- **Revisiter** et modifier des **pratiques** professionnelles
- Travailler le **projet** ETP en **équipe** pluridisciplinaire en incluant quand c'est possible des **représentants de résidents**
- Revisiter les dossiers existants pour intégrer le dossier ETP dans le cursus du suivi des résidents
- Formaliser
- Construire des outils pédagogiques et des séquences éducatives
- Etablir des partenariats avec les autres programmes autorisés du territoire
- Sensibiliser les résidents à l'ETP

Au niveau institutionnel : Quelles transformations?

- Programme ciblant moins de 50 personnes?
- Programme transversale à plusieurs pathologies?
- Participation des associations de patients agréés
ou/et des représentants de résidents?

Enjeux de l'ETP pour la FNH-VIH et autres pathologies, et ses adhérents

17

- Faciliter l'accès à l'ETP à des personnes en situation de précarité notamment les résidents
- Favoriser la formalisation de l'ETP en articulation avec l'accompagnement médico-psycho-social
- Favoriser les partenariats sur les territoires
- Valoriser et transférer le savoir-faire des équipes notamment dans le cadre des parcours de santé complexe (prévue dans le projet de loi de santé)

Où en sommes nous aujourd'hui?



- La majorité de nos adhérents sont sensibilisés à l'ETP
- 80 professionnels formés de 30 structures. Nous continuons notre effort de formation qualifiante
- **1 ACT a obtenu une autorisation de programme par son ARS**
- Plusieurs ACT rédigent les projets en vue de demande d'autorisation auprès des ARS
- De nombreux autres structures travaillent en équipe sur une démarche formalisée
- **Nous développons des outils d'évaluation d'impact (qualité de vie)**



Site internet : www.fnh-vih.org/

Congrès Santé Education AFDET, 12 et 13 février 2015