



Accompagnement et Dispositifs Novateurs

Sociaux, Médicaux et de Prévention

L'Apparté

**APPARTEMENTS DE COORDINATION
THÉRAPEUTIQUE**

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023

Mars 2024

APPARTÉ

7 rue de Colmar 59000 LILLE

Introduction.....	4
L'APPARTÉ « Adultes ».....	5
1) Fonctionnement de la structure	5
A) Objectifs.....	5
B) Présentation de l'équipe « adultes ».....	5
1) Organisation du « pôle médical »	6
2) Organisation du « pôle social et psychologique »	6
C) Implantation et équipement des Appartements :.....	6
2) Présentation de notre public.....	6
A) Les demandes et leur traitement :	6
B) Les personnes accueillies.....	9
1) Age des accueillis en 2023 :.....	10
2) Résidence d'origine :	11
3) Logement avant l'accueil :.....	11
4) Les sortants de prison :	11
5) Situation administrative des personnes accueillies :.....	12
6) Les revenus :	12
7) Les pathologies rencontrées :.....	13
8) Comorbidités associées :.....	13
9) Problèmes addictifs associés :	14
10) Les orientations à la sortie :	14
11) Les durées de séjour :.....	15
C) Evolution des situations à la sortie.....	15
3) L'accompagnement proposé par l'APPARTÉ « Adultes ».....	16
A) Activité de l'équipe en actes réalisés :.....	16
A) Activité des infirmières :.....	17
B) Activité des travailleurs sociaux	18
C) Activité du psychologue	21
D) L'activité de l'Aide-soignante et de l'Accompagnante Éducative et sociale.....	22
G) Les interventions du technicien des services intérieurs	23
L'APPARTÉ « Pédiatrique ».....	25
1) Fonctionnement de la structure	25
A) Objectifs.....	25
B) Présentation de l'équipe.....	25
1) Organisation du « pôle médical »	26
2) Organisation du « pôle social et psychologique »	26
C) Implantation et équipement des Appartements :.....	26

2) Présentation de notre public	26
A) Les demandes et leur traitement :	26
B) Les personnes accueillies	28
1) Age des enfants en 2023 :	28
2) Composition familiale et fratrie	28
3) Résidence d'origine de la famille (pour 6 familles mais pour 7 enfants) :	28
4) Logement avant l'accueil :	29
5) Situation administrative des personnes accueillies :	29
6) Les ressources des familles :	29
7) Les pathologies rencontrées :	30
8) Comorbidités associées :	30
3) L'accompagnement proposé par l'APPARTÉ « Pédiatrique »	31
a) Activité de l'équipe :	31
b) Activité de l'infirmière Puéricultrice :	32
c) Activité du travailleur social	33
d) Activité du psychologue	35
e) L'activité de l'accompagnatrice éducative et sociale.....	37
f) Les interventions du technicien des services intérieurs	38
Organisation du fonctionnement pour les deux parties de notre dispositif :	39
1) Travail collectif :	39
2) Le Groupe d'Expression Participatif GEP	40
3) L'accueil de stagiaires.....	40
Amélioration continue de la qualité	41
Conclusion :	44

Introduction

Nous avons, cette année, poursuivi notre installation définitive dans nos locaux de la rue de Colmar, et à Armentières avec des nouveaux logements sur des nouveaux quartiers.

Il s'agissait pour l'équipe, les cadres, et nos accueillis de se familiariser avec une organisation repensée, prenant en compte le passage de 14 à 32 places en deux ans.

Tant l'accueil, l'accompagnement, les permanences, que la gestion des pré-admissions, l'entretien des logements et nos outils de suivi ont nécessité un ajustement permanent pour rechercher l'efficacité maximale.

Il s'agissait aussi de renforcer les liens avec des nouveaux partenaires locaux.

Cette année a donc été celle de l'ajustement progressif.

Comme l'an dernier, notre rapport d'activité sera présenté en deux temps, l'un pour les 24 places « adultes », un pour les 8 places « à vocation pédiatrique », pour en permettre une meilleure appréhension.

Nous vous en souhaitons une bonne lecture

Patrick VETEAU

Directeur de l'APPARTÉ

L' Apparté gère 32 places :

- **Sept places** d'appartements de Coordination Thérapeutiques réservées pour des personnes sortant de prison.
- **Dix-sept places** d'appartements de Coordination Thérapeutique généralistes pour adultes.
- **Huit places** d'appartements de coordination thérapeutique à vocation pédiatrique.

L'APPARTÉ « Adultes »

1) Fonctionnement de la structure

A) Objectifs

Le dispositif APPARTÉ permet d'assurer le suivi et la coordination des soins, de garantir l'observance et la poursuite des traitements, de permettre un accompagnement psychologique et social et une aide à l'insertion.

Outre les missions générales définies par le décret 2002-1227 du 3 octobre 2002, et de la circulaire 2002-551 du 30 octobre 2002, les Appartements de Coordination Thérapeutique se donnent donc pour objectifs corrélés :

- L'accès aux soins et aux droits sociaux.
- L'accès à l'autonomie des personnes en logement individuel.
- L'accès à un logement de droit commun à la sortie des ACT.
- L'aide à l'insertion sociale ou pour le moins, l'accès aux dispositifs de droit commun de l'insertion sociale.

B) Présentation de l'équipe « adultes »

En 2023, l'équipe de **L'Apparté** est composée de :

Un directeur

Une directrice adjointe

Une cheffe de service

Un médecin coordinateur

Un agent des services intérieurs

Une secrétaire

Un comptable

Un psychologue

Trois travailleurs sociaux

Trois infirmières

Une aide-soignante

Une Accompagnante éducative et sociale

Une partie du personnel intervient également dans l'équipe pédiatrique : l'accompagnante éducative et sociale et le médecin.

Certains postes sont mutualisés avec les autres services de l'association : c'est le cas du directeur, de la directrice adjointe, d'une infirmière, de la secrétaire, du comptable, du médecin et de l'agent des services intérieurs.

Le dispositif est ouvert en continu toute l'année.

1) Organisation du « pôle médical »

Le « pôle médical » de l'APPARTÉ « Adultes » est composé du médecin coordinateur, à raison de 10h heures par semaine, de trois infirmières et d'une aide-soignante à temps plein.

La coordination médicale est centrée sur le patient et la mise en place, la continuité, le maintien des soins spécifiques qu'il doit recevoir, dans un esprit de concertation avec le reste de l'équipe.

2) Organisation du « pôle social et psychologique »

Le pôle « social et psychologique » de l'APPARTÉ « adultes » est composé de trois travailleurs sociaux et un psychologue à temps plein et d'une accompagnante éducative et sociale à mi-temps.

L'équipe s'assure du bon séjour du patient, de l'adéquation entre ses besoins, ce qui lui est proposé, mais aussi de l'adéquation entre son engagement, ce qui est attendu de lui et l'évolution de sa situation et de son état de santé.

C) Implantation et équipement des Appartements :

Au 31/12/2023, nous sommes équipés de 23 logements pour les adultes :

19 sur Lille

4 sur Armentières

Nous sommes équipés de 5 logements pour les accueils pédiatriques.

Tous nos logements sont loués à des propriétaires privés.

Nous avons de réelles difficultés pour trouver des logements. Cette année, nous avons approché 3 bailleurs sociaux différents. Au 31/12/23, un seul nous a reçu et nous a informé qu'il défendrait notre demande devant leur conseil d'administration début 2024 afin d'envisager un partenariat.

2) Présentation de notre public

A) Les demandes et leur traitement :

La procédure de préadmission est la suivante :

- Réception centralisée d'une demande plus ou moins formalisée d'un partenaire.

- Le dossier est examiné en réunion de pré admission tous les 15 jours
 - Cette commission examine les demandes adultes et pédiatriques
 - Les cadres sont présents : le directeur ou la directrice adjointe, la cheffe de service, les deux psychologues et le médecin.
- Si nécessaire, un complément d'information recherché par les différentes composantes de l'équipe et ajouté au dossier pour passage en commission (partie médicale, partie sociale, justice, psychologique, demande de la personne).
- Examen du dossier en commission :
 - Si la demande est inadaptée, ou irrecevable, ou prématurée, une réponse est envoyée dans ce sens aux partenaires et à la personne, le plus rapidement possible.
 - Si la demande est recevable, nous prévoyons un ou deux entretiens avec le candidat. La rencontre est assurée par deux des cadres ;
- La situation est à nouveau évaluée en commission pour une réponse définitive.

Les demandes concernant les adultes

En 2023, nous avons reçu 85 nouvelles demandes d'admission (contre 47 en 2022).

Parmi les 90 demandes examinées (85 demandes de 2023 et 5 encore en cours au 31/12/2022) :

58 demandes d'hommes, 32 demandes de femmes.

Les demandes venaient de :

Etablissements pénitentiaires 21

(Que ce soit USMP, CSAPA, SPIP, SMPR ou UHSI)

CSAPA 1

Dispositifs liés à la précarité (y compris les LHSS) 37

Services hospitaliers ou médicaux 26

Demande individuelle 5

Autres ACT 0

Autre (CPAM, consulat...) 0

Les pathologies à l'origine de la demande :

Pathologie	Principale	Associée
Non adaptées	5	4
VIH	5	
VHB		1
VHC		1
CANCER	21	2
DIABETE	8	9

PB CARDIO	8	4
PB RESPIRATOIRE	10	2
Insuffisance rénale	4	2
PB NEURO	8	
Insuffisance hépatique	5	
Addictions		11
Maladie auto-immune	2	
AUTRE	11	8
Patho non connue	3	
Total	90	44

Les « autres pathologies » étaient : lupus, lombalgie, thrombose, obstétrique, troubles de la marche, infection,

Les suites données à la demande :

Rejet rapide du dossier car non adapté 13

(Pas de pathologie, problématique psychiatrique, demande « familiale », délai de sortie de prison trop long)

Réorientation vers un autre dispositif 5

Refus de la part du candidat 1

Refus de notre structure après examen de la demande 10

(Absence de motivation, recherche erronée, consommation active de produits psychoactifs, problème psychiatrique sur le devant du tableau)

Décédé avant la sortie de prison ou de l'hôpital 1

Sans suite 15

(Dossier éteint de lui-même et rayé des candidatures au bout d'un certain nombre de semaines sans nouvelles)

Non accueillis par manque de place disponible 14

Refus de la part de la justice 2

Pas de place adapté (composition familiale, PMR,...) 1

Accueillis 18

Les 18 nouveaux accueils s'ajoutent aux 22 personnes déjà présentes au 01/01/2023, soit une **file active de 40 présents** au cours de l'année 2023 contre 31 en 2022.

Encore en cours d'étude au 31/12/2023 10

Nous avons accueilli 18 personnes pour 90 demandes, soit un taux d'acceptation de 20% (21% en 2022). Le taux moyen dans notre région Hauts de France est de 24% (rapport FSH : bilan régional des ACT 2021 pour les Hauts de France).

B) Les personnes accueillies

Année	2023	2022	2021 année pleine*	2020	2019	2018	2017
Taux d'occupation tous publics	80.81	84.09	71.66	90.67	89,16	88,18	86,56
Taux d'occupation sortants de prison	80.43	98.32	89.28	89.50	100.4	80,43	65

*l'augmentation du nombre de places autorisées en cours d'année a faussé les chiffres.

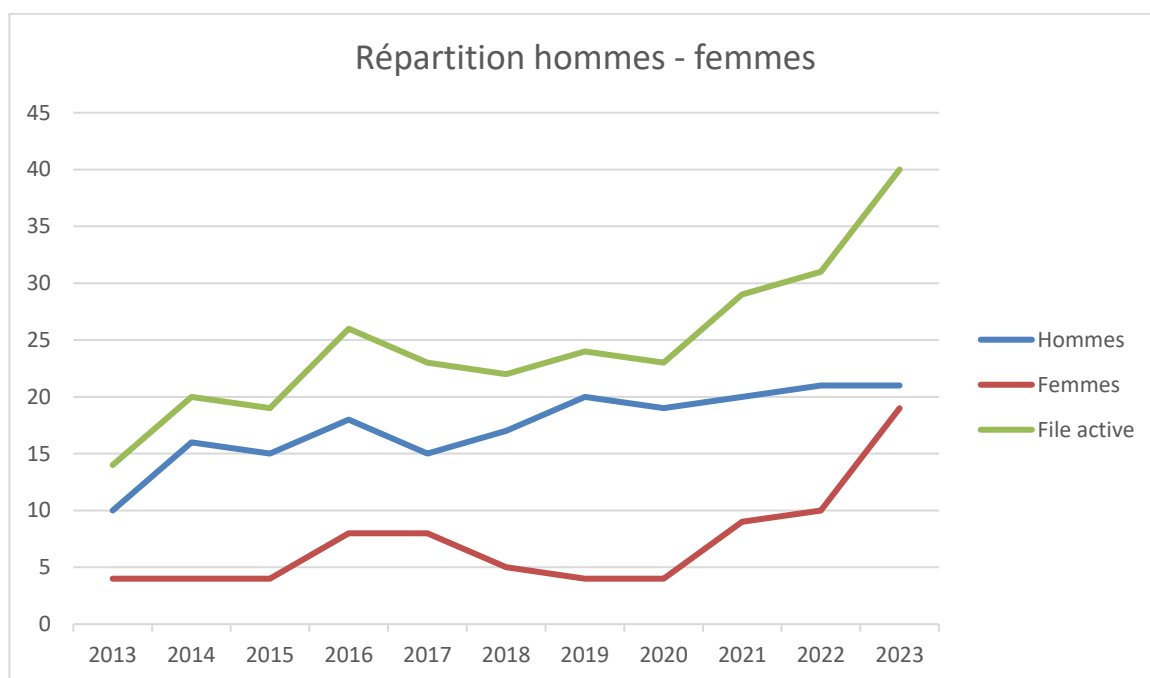
Notre taux d'occupation est en légère baisse à 80,81%. Il a été impacté par l'impossibilité d'occuper certains logements en raison de travaux nécessaires après plusieurs dégâts des eaux.

Le chiffre d'occupation pour les places réservées pour les sortants de prison est en diminution à 80.43% cette année contre 98.32% en 2022. Les accueils de personnes sortant de détention prennent parfois des mois à se mettre en place. Cette année, au moins deux places ont été réservées pour des personnes sortantes de détention et les personnes ne sont pas arrivées car la commission d'application des peines a refusé leur aménagement. Cette baisse est considérée comme conjoncturelle.

40 personnes ont été accueillies pendant l'année 2023.

Il s'agissait de 19 femmes (47.5%), et 21 hommes (52.5%).

Le rapport « FSH : bilan régional des ACT 2021 pour les Hauts de France » indique un ratio de 61% d'hommes et de 35% de femmes.



Nous avons souhaité nous attarder sur le nombre de femmes que nous avons accueilli au sein de l'Apparté.

A partir de 2021 (année de l'extension) nous avons eu une franche augmentation du nombre de personnes de sexe féminin alors que le nombre d'hommes est resté stable. Notons que cette augmentation est d'autant plus remarquable que pour les personnes sortant de prison, le ration F/H reste de 1 pour 10.

A ce stade (2 ans de recul), nous ne pouvons que poser des hypothèses quant à cette augmentation : les femmes sont-elles plus précarisées qu'auparavant ? Osent-elles plus aller vers les structures pour demander de l'aide ? si cette tendance se poursuit, nous questionnerons nos partenaires sur cette évolution qui entraîne tout de même des aménagements à prévoir dans nos modalités d'accueils et d'accompagnement.

17 personnes sont sorties de notre dispositif pendant l'année 2023.

Voici quelques caractéristiques du public accueilli :

1) Age des accueillis en 2023 :

Moins de 20 ans	1
20 à 24 ans	0
25 à 29 ans	1
30 à 34 ans	1
35 à 39 ans	4
40 à 44 ans	2
45 à 49 ans	6
50 à 54 ans	6
55 à 59 ans	5
60 à 64 ans	9
65 ans et plus	5
Total	40

2) Résidence d'origine :

Nombre de résidents domiciliés dans le département	14
Nombre de résidents domiciliés dans la région (hors département)	10
Nombre de résidents domiciliés dans d'autres régions	1
Union Européenne	2
Hors UE	13
TOTAL	40

25 étaient de nationalité française, et 15 de nationalité étrangère

3) Logement avant l'accueil :

Durable	3
Précaire ou chez des tiers	9
Dispositifs sociaux ou sanitaires	13
Prison	12
SDF	3

4) Les sortants de prison :

12 personnes sortaient de prison dont :

- 5 en fin de peine.
- 5 en aménagement de peine.
- 2 en sursis avec mise à l'épreuve.

Notre collaboration avec les services de santé des établissements pénitentiaires (et en particulier l'UHSI de Lille) et les services judiciaires (tant SPIP que JAP) sont d'excellente qualité et permettent des accueils dans des conditions très sereines.

5) Situation administrative des personnes accueillies :

Papiers d'identité ou autorisations de séjour :

22 avaient une CNI à jour.

5 avaient un passeport.

10 bénéficiait d'un récépissé de titre de séjour, d'un titre de séjour ou d'une autorisation provisoire de séjour, lors de son entrée.

3 personnes étaient sans titre de séjour.

Couverture santé :

Régime général : 27 à l'entrée et 13 à la sortie.

CMU : 8 à l'entrée et 3 à la sortie.

2 personne n'avait aucune couverture à l'entrée et ont eu une régularisation pendant leur séjour.

Trois personnes bénéficiaient de l'AME à leur entrée en ACT et 1 personne est sortie avec l'AME.

Couverture complémentaire :

CMU-C : 22 à l'entrée.

Mutuelle : 3 à l'entrée et 2 de plus à la sortie.

7 personnes n'avaient aucune couverture complémentaire à l'entrée contre 1 personne la sortie.

De plus, 24 avaient l'ALD.

6) Les revenus :

	A l'entrée	A la sortie
RSA	10	3
AAH	7	7
Sans revenus	11	1
Autres allocations	2	
Revenus de remplacement (pension de retraite, allocations de préretraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale, allocation de chômage...)	10	5
Formation		1

Un quart des personnes que nous accueillons sont sans ressources au moment de leur arrivée.

Si certains peuvent rapidement prétendre à des droits sociaux (en particulier les personnes sortant de prison), certains restent jusqu'à la fin de leur séjour sans ressources, malgré les efforts déployés par nos professionnels.

Ces situations rendent très complexes et parfois moralement difficiles les suivis et les possibilités de réorientation en fin de séjour. Les séjours ont donc tendance à se prolonger le temps de trouver une solution acceptable.

7) Les pathologies rencontrées :

	Hommes	Femmes	Personnes transgenre
VIH	1	2	
VHB	1	0	
Cancer	7	4	
Diabète	0	2	
Cardio-vasculaire	0	1	
Pathologie pulmonaire	7	2	
Insuffisance rénale chronique	1	2	
Troubles neuro et cognitifs	1	0	
Maladies neurologiques	1	1	
Insuffisance pancréatique	1	1	
Autres	1	4	

Les pathologies « autres » sont rhumatologiques, obésité, spinabifida et maladie hématologique rare.

Les personnes présentant des pathologies infectieuses sont devenues relativement rares dans notre effectif.

Ce sont en grande majorité des demandes pour des personnes atteintes de cancers que nous rencontrons.

8) Comorbidités associées :

	Hommes	Femmes	Personnes transgenre
Maladie cardio-vasculaire	12	5	
VHB	1	3	
Cancer	2	2	
Diabète	4	3	
Insuffisance rénale	0	1	

Troubles neurologiques	1	0	
Maladies neurologiques	1	0	
Troubles psychiatriques	2	2	
Troubles pulmonaires	2	1	
Insuffisance hépatique	1	0	
HTA	6	5	
Autres	3	2	

Les pathologies « autres » sont des maladies gynécologiques, rhumatologiques, ...

9) Problèmes addictifs associés :

	Hommes	Femmes	Personnes transgenre
Usage à risque de substances hors alcool	3	0	
Usage à risque d'alcool	4	3	0
TSO	5	3	

Nous constatons que les personnes accueillies cette année, ont moins d'usage à risque de substances hors alcool. Les accompagnements concernant l'usage à risque d'alcool ont augmenté pour les deux sexes. Nous avons eu aussi une augmentation des personnes accueillies sous TSO

10) Les orientations à la sortie :

Logement autonome	5
Autres ACT	2
Etablissement de santé	1
Maison relais	1
Foyer jeune travailleur	1
Décès	5
Départ volontaire préparé avec l'équipe	1
Autre	1
Total	17

Nous avons dû gérer 5 décès.

Deux personnes accueillies ont été réorientées vers d'autres ACT de la région. En effet, ces deux accueillis avaient encore un besoin d'accompagnement mais ils ont souhaité se rapprocher de leur secteur d'origine.

La sortie intitulée « autre » est un accueilli qui a pris le statut d'accompagnant.

Le départ volontaire préparé avec l'équipe est un accueilli pris en charge dans le cadre de soins palliatifs qui a souhaité rentrer dans son pays d'origine avant son décès.

11) Les durées de séjour :

	Moins de 6 mois		De 6 mois à un an		Plus d'un an	
	H	F	H	F	H	F
Nombre de résidents présents au 31/12/2023	4	8	0	1	5	5
Nombre de résidents sortis dans l'année 2023	4	3	0	0	8	2

C) Evolution des situations à la sortie

Pour chaque personne sortie, nous évaluons l'évolution de la situation sur les quatre plans suivants :

	Négatif	Egal	Positif
Administratif	1	4	12
Insertion	0	4	13
Médical	0	6	11
Psychologique	1	10	6

Contrairement aux années précédentes ; nous avons décidé d'évaluer les évolutions « médicale » et « insertion » pour les personnes décédées. L'accompagnement des personnes en soins palliatifs est riche, nous avons à cœur de mettre au centre de l'accompagnement, les besoins de ces personnes notamment les soins de confort, la gestion de la douleurs et le projet de fin de vie (contrat obsèques, reprise de contact avec la famille, ...)

3) L'accompagnement proposé par l'APPARTÉ « Adultes »

A) Activité de l'équipe en actes réalisés :

	Pôle médical	Pôle AS/AES	Pôle social	Pôle Psy cadre	Adulte 2023	
ENTRETIENS AVEC L'ACCUEILLI, dont :						
Entretien VAD	450	372	522	388	25	1757
Entretien téléphonique	1050	195	575	280	7	2107
Entretien au bureau	98	31	144	53	21	347
Entretien éducation a la santé	123	96	12	24	0	254
Entretien à l'hôpital	70	49	35	8	1	123
Prise en charge						
Démarches à l'extérieur	350	121	149	17	2	639
Travail partenarial	853	42	197	20	4	1116
Contact famille/proche	42	30	38	18	1	129
Absence au RDV	15	0	28	31	1	75
Dans le cadre de la Préadmission						
Entretiens de pré-admission	0	0	0	19	15	34
Gestion de pré-admission	0	0	0	162	188	350
DEMARCHES INSTITUTIONNELLES						
Rencontres partenariales	30	27	28	5	15	105
Gestion logistique	85	38	97	6	75	301
Activités collectives	17	34	18	4	3	76
				Accueillis	Entretiens	4588
					Extérieur	1959

Par rapport à 2022, nous notons une augmentation du nombre d'entretiens mais aussi des démarches en lien avec la prise en charge l'accueilli. Cela s'explique par le recrutement d'une infirmière à temps plein

qui a remplacé l'IDE à mi-temps. Aussi, les prises en charge palliatives sont très chronophages (5 décès).

En ce qui concerne les démarches institutionnelles, les rencontres partenariales ont repris avec le pôle santé ressources de Fives et nous avons débuté aussi le partenariat avec le pôle santé ressources de Wazemmes. Les gestions logistiques ont-elles aussi augmenté du fait du poste vacant d'agent des services intérieurs pendant plusieurs mois. Nous pouvons constater une nette augmentation du nombre d'activités collectives. En effet, celles-ci ont été mensuelles et les GEP ont repris à leur rythme habituel.

Les parties qui suivent sont rédigées par les personnes concernées. Les styles diffèrent, mais nous avons souhaité leur laisser la parole.

A) Activité des infirmières :

L'équipe :

L'équipe infirmière a connu plusieurs changements au cours de l'année. L'infirmière à mi-temps est partie, ce qui a engendré le recrutement d'une infirmière à temps plein ; l'équipe est donc constituée à ce jour de trois temps pleins. Lors des vacances chacune d'entre elle prend le relai sur les situations des collègues absentes. Une infirmière continue d'intervenir à l'ATRE un samedi sur deux et durant les vacances de l'infirmière du CSAPA.

L'une d'entre elle ayant été en congé maternité, elle a donc été remplacé de janvier à septembre.

L'arrivée du nouveau médecin coordinateur en décembre 2022, a permis de mieux aiguiller l'équipe lors des soutiens cliniques mensuels et de synthèse hebdomadaire sur des situations d'accompagnements complexes. L'équipe réfléchit à comment optimiser les temps de soutien clinique car elle trouve que ce qui est échangé en soutien est redondant par rapport à ce qui est communiqué en synthèse.

Le médecin permet également des relais avec les médecins extérieurs (médecins traitants et spécialistes).

La répartition est de 8 accueillis par infirmière dont une intervient sur Armentières. Celle-ci a pu élargir le travail partenarial (kinésithérapeute, ORL, centre de radiologie, dentiste, prestataire de matériel médical).

Les partenaires :

Au cours de l'année, les infirmières ont prospecté de nouveaux partenaires au sein des deux quartiers de Fives et de Wazemmes de Lille ainsi qu'à Armentières (médecins, kinésithérapeutes, infirmiers libéraux, orthophonistes...).

Elles ont également pu travailler avec une nouvelle HAD Holidom. La plus-value de ce partenariat a été l'intervention d'un ergothérapeute pour adapter le logement et celle d'un kinésithérapeute supplémentaire.

Elles ont également pu rencontrer le pôle ressource santé du quartier de Wazemmes.

Une plus grande partie des accueillis a souhaité garder leur médecin traitant, ce qui a permis de collaborer avec de nouveaux partenaires.

L'équipe se trouve toujours en difficulté pour trouver des kinésithérapeutes intervenant à domicile et certains spécialistes (dermatologue...) quel que soit le secteur.

Les accueillis :

Cette année, l'équipe a accueillis plus de femmes que d'hommes comparé aux années précédentes. La relation de confiance s'instaure différemment, elle prend plus de temps, notamment sur les questions d'intimité.

Nous notons de manière générale et dès l'entrée dans notre dispositif plus d'autonomie chez les personnes accueillies dont certains ont besoins d'un suivi moins important sur le plan médical.

La parole de l'utilisateur est plus au centre de la prise en soins.

Les actions collectives :

Les actions collectives se sont structurées dans leur organisation en 2023. Elles sont pilotées au minimum par deux personnes de l'équipe et ont lieu une fois par mois. Elles peuvent se faire dans les locaux ou à l'extérieur et ont pour but de rompre l'isolement, de créer du lien social, d'amener vers l'extérieur, d'apporter des connaissances et faire de la prévention.

Les infirmières ont organisé et animé avec d'autres professionnels de l'équipe les actions suivantes :

- Pic-Nic au parc
- Sortie à la plage
- Sortie à la ferme
- Atelier cuisine
- Actions déco zéro déchet
- Prévention Tabac

Les formations :

Comme chaque année, les IDE ont bénéficié de plusieurs formations :

- Formation sur le handicap psychique ;
- Formation journée d'actualisation VIH/MST au CH de Dron ;
- Formation soins palliatifs en cancérologie ;
- Formation gestes et sécurisation ;
- Formation inter-ACT régionale sur le développement du pouvoir d'agir

L'infirmière arrivée cette année a pu développer ses compétences par sa pratique au sein de la structure.

B) Activité des travailleurs sociaux

En lien avec l'Accompagnante Educative et Sociale, les travailleurs sociaux sont amenés à accompagner les accueillis tant sur le plan administratif qu'éducatif.

Les TS partagent un bureau avec les psychologues. Cette configuration permet d'échanger sur les situations, leurs pratiques, partenaires ou encore de partager les outils communs (dossiers, formulaires, ligne téléphonique).

L'Apparté comprend une antenne sur Lille et une autre sur Armentières répartis entre les 3 TS. Le secteur géographique s'étant étendu sur Fives et Wazemmes, les travailleurs sociaux sont amenés à faire plus de visites à domicile car les temps de permanence sont moins investis par les accueillis, de par l'éloignement ou leurs problématiques de santé. Les permanences sont un lieu d'accueil physique et téléphonique pendant lesquelles les accueillis peuvent venir chercher leurs courriers, chercher de la banque alimentaire ou créer du lien.

Les réunions de soutien technique sont un espace dans lequel les travailleurs sociaux de l'association, AES, la cheffe de service et directrice adjointe échangent sur des situations complexes et mutualisent leurs connaissances. Nous avons pu créer une base de données d'informations concernant les démarches, partenaires, liées aux titres de séjour.

Les synthèses hebdomadaires permettent l'échange pluridisciplinaire autour des accueillis. Ce temps de partage d'informations est l'occasion de croiser les regards et recentrer les accompagnements en lien avec le Projet d'Accueil Personnalisé.

Plusieurs actions collectives ont pu être mises en place telles que jeux de société, atelier décoration récup de Noël, sortie plage, sortie musée, atelier socio-esthétique/massage, ...

Les travailleurs sociaux accompagnent les personnes accueillies principalement sur le plan individuel. En amont d'un accueil, lors des réunions de synthèse, un référent de chaque pôle est nommé, une date d'entrée est fixée. Les professionnels s'organisent pour préparer l'arrivée de la personne dans son nouveau logement (nettoyage, aménagement).

Le travailleur social reste vigilant et plus disponible dans les premiers temps du séjour pour assurer le bien-être de la personne dans son environnement. En effet certains accueillis n'ont jamais vécu en logement autonome seul ou sortent d'une longue incarcération. C'est aussi l'occasion de s'assurer que la personne possède un téléphone portable afin de pouvoir être contacté ou contacter un professionnel en cas d'urgence.

Le travailleur social est amené, tout d'abord, à écouter les besoins des personnes, aider celles-ci à s'exprimer pour ainsi adapter la prise en charge singulière à cette dernière. Le but est de tendre vers l'autonomie, c'est pour cela que le travailleur social proposera un accompagnement dans lequel l'accueilli est acteur de sa prise en charge plutôt que de faire à la place de. Ainsi les travailleurs sociaux ont pu accompagner les personnes sur plusieurs axes. Le premier concerne l'ouverture de droits communs. Il comprend l'accès aux soins et l'accès à des ressources (RSA, AAH, ASPA,...)

Les travailleurs sociaux les accompagnent dans la mise en place de ses droits par un travail en partenariat avec la CAF, de la CPAM, la MDPH, la CARSAT. En fonction de leur situation de santé, ils sollicitent les aides adaptées à leur perte d'autonomie.

De même, ils peuvent être orientés et accompagnés dans des démarches juridiques (avocat, notaires, mesures de protection,...), constitution de dossier de surendettement.

L'Apparté accueille des personnes migrantes. Le travailleur social tente de régulariser la situation administrative avec l'aide de partenaires spécialisés dans le droit des étrangers. Il sollicitera également les aides alimentaires comme la Croix Rouge ou les restos du cœur en l'absence de ressources ou minimas sociaux.

Un partenariat avec l'association « règle élémentaire » a été mis en place afin de lutter contre la précarité menstruelle.

Le travailleur social accompagne également des personnes sortantes d'incarcérations dans le respect de leur obligations judiciaires en lien avec le SPIP de Lille. Il veille à les rendre autonome et acteur dans leurs démarches et le respect de leurs obligations judiciaires.

Après trois mois d'accueil au sein de l'Apparté, l'équipe et la personne accueillie s'accordent sur un Projet d'Accueil Personnalisé. Le travailleur social rédige, avec son accord, l'histoire de vie de la personne. Ce témoignage permet à l'équipe pluridisciplinaire d'apporter des axes de réflexion et de compréhension sur la situation actuelle de l'accueilli puis de construire avec celui-ci des objectifs d'accompagnement adaptés à ses besoins.

Le travailleur social accompagne l'accueilli vers une autonomisation sur le plan du quotidien (utilisation des transports en commun, mise en place du service Handipole, savoir se repérer dans le quartier et la ville) et sur le plan administratif (identification des administrations et des services sociaux). L'accompagnement s'oriente également vers l'insertion professionnelle (inscription et suivi Pole emploi et Cap emploi), la formation professionnelle ou scolaire, l'accès à la culture et aux loisirs (maison de quartier, associations, cours d'alphabétisation), la découverte de services d'entraide comme la « tente des glaneurs » à Armentières.

L'utilisation du numérique y trouve une place importante puisque grâce aux mails, aux applications, les accueillis peuvent suivre en temps réels leurs démarches. Pour les aider à utiliser cet outil les travailleurs sociaux les accompagnent et les orientent vers des associations de formations aux numériques tels que Les Petits frères des pauvres, les maisons de quartiers, « Solidarité informatique » et Emmaus Connect. Avec ce dernier, un partenariat a été établi afin de pouvoir proposer des crédits téléphoniques pour les personnes sans ressource. L'association propose également le prêt ou l'achat de tablette numérique et/ou téléphone dans le but de favoriser l'inclusion numérique (action menée avec la CPAM).

Sur le plan du bien-être et en lien avec l'équipe de soignants, le travailleur social oriente la personne vers des organismes proposant des activités sportives adaptées (Ligue contre le cancer), ou propose des temps de détente comme de la marche, des séances de piscine ou même encore des actions collectives : atelier déco récup de Noël, atelier cuisine à partir des produits de la banque alimentaire, éducation à la santé sur le thème « le mois sans tabac », sortie plage, pique-nique, lillotopia,... De même, une activité de socio-esthétique/massage a pu être proposée. Elle a pour but de reprendre plaisir à prendre soin de soi, de travailler l'estime de soi et ne pas se considérer à part entière comme une personne malade. Elle permet d'autre part pour les accueillis en soins palliatifs de ressentir parfois le toucher d'une autre personne malgré l'image qu'elles ont d'elles-mêmes (perte de poids, marques sur la peau...).

Enfin, le travailleur social prépare, avec la personne accueillie, la sortie du dispositif. Il veille à proposer à la personne une solution adaptée à son projet, à sa situation médicale et son autonomie. Il accompagne vers un logement social (demande de logement social, dossier PDALHPD, FSL) ou encore des dispositifs tels que l'intermédiation locative, des pensions de famille par le biais du SIAO, l'EPHAD, foyer jeunes travailleurs...

Le travailleur social peut également accompagner la personne vers les bailleurs privés. Dans ce cas la difficulté réside, la plupart du temps, dans le fait que la personne n'a pas de garant et ne peut pas accéder à la garantie Visale.

Un partenariat a été mis en place avec la « Banque Solidaire de l'Équipement Emmaüs » afin que les personnes s'équipent à moindre coût.

La prise en charge des accueillis sur le secteur armentierois diffère sur certains points. En effet, la configuration du regroupement de 4 logements et du bureau dans la même courée amène une certaine proximité et une dynamique plus familiale au quotidien.

Les travailleurs sociaux ont pu développer transversalement leurs compétences, par le biais des échanges avec leurs collègues de l'équipe mais aussi par le biais de formations, accès sur l'accompagnement fin de vie, les droits des étrangers, sécurisation des gestes, sensibilisation au niveau de la santé mentale. Une rencontre inter-ACT de la région a permis d'aborder l'approche sur le développement du pouvoir d'agir qui sera poursuivi en 2024.

Nous avons, en équipe, travaillé sur ce qui été anciennement appelé le PIPC. Après réflexion et adaptation, il est devenu Projet d'Accueil Personnalisé. L'objectif est de replacer la personne au centre de son accompagnement et de lui laisser plus de temps afin d'appivoiser l'accompagnement au sein de l'Apparté et de créer du lien avec les différents professionnels.

C) Activité du psychologue

Le psychologue partage son temps entre les pré-admissions (étude des dossiers des candidats, prise de contact, rencontre des potentiels accueillis), l'accompagnement des accueillis sur le secteur de Lille et Armentières et les différents temps de réunion. La plus grande partie des rencontres se fait au domicile des personnes.

Le profil des personnes accueillies est varié mais on constate qu'un très grand nombre de personnes en ACT ont subi des traumatismes psychiques, tels que des agressions, des maltraitances, des accidents ou des deuils, qui affectent leur qualité de vie, leur capacité à s'insérer dans la société ou prendre soin de leur santé. Pour les aider à se reconstruire et à retrouver leur autonomie, il est essentiel de leur proposer une prise en charge adaptée, qui prend en compte leurs besoins spécifiques. C'est pourquoi en 2023, le psychologue de l'Apparté s'est formé au premier niveau de la thérapie EMDR. Cette thérapie permet de mieux vivre les événements douloureux qui viennent impacter le quotidien.

L'EMDR présente plusieurs avantages pour les accueillis de l'Apparté. Tout d'abord, c'est une thérapie efficace et rapide, qui peut produire des résultats dès les premières séances. Ensuite, c'est une thérapie respectueuse et non invasive, qui ne nécessite pas de revivre en détail le traumatisme, mais seulement d'y penser brièvement. Enfin, c'est une thérapie globale et intégrative, qui prend en compte tous les aspects de la personne : cognitif, émotionnel, corporel et relationnel. Avoir un psychologue spécialisé en EMDR au sein des ACT permet donc d'offrir aux accueillis une opportunité de guérison et de résilience. En libérant leur esprit des souvenirs douloureux, ils peuvent retrouver confiance en eux, leur estime de soi et leur joie de vivre. Ils peuvent également développer leurs compétences sociales et professionnelles, et se préparer à un retour à la vie autonome. L'EMDR est donc un outil précieux afin d'accompagner les accueillis des ACT dans leur parcours de réinsertion.

Afin de finaliser ce parcours de formation, le psychologue, en 2024, se formera au niveau 2.

Le psychologue a proposé plusieurs temps de psycho éducation à destination de ses collègues d'ACT.

Un temps dédié au traumatisme a été proposé. Il a eu pour objectif de permettre de mieux comprendre de quoi il s'agit, de voir l'impact des traumatismes sur la santé physique et d'apprendre à recevoir et transmettre la parole des accueillis sur des événements traumatisants.

Pour le mois sans tabac, le psychologue a participé à l'animation d'une table ronde, autour d'un jeu proposé par France Addiction, et en binôme avec sa collègue infirmière. Ce temps a été fort en échange entre les accueillis sur leur motivation et leurs freins. Les échanges entre les accueillis et leur retour d'expérience face au tabac a permis à chacun de se positionner vis-à-vis de la cigarette et en fonction de leurs envies. Différentes pistes ont été proposées. Ce moment a été fort apprécié par les accueillis et sera répété durant l'année 2024 sans attendre le mois de novembre.

Le psychologue a aussi participé à la formation proposée par sa collègue éducatrice destinée aux professionnels qui avaient besoin d'en savoir plus sur les produits psychoactifs. Il a profité de ce temps pour exposer les processus sous-jacents à la consommation et a proposé une vision plus systémique de la relation qu'à l'accueilli avec le produit.

D) L'activité de l'Aide-soignante et de l'Accompagnante Éducative et sociale

Place de l'aide-soignante :

L'aide-soignante intervient sur Lille et Armentières. Elle intervient également ponctuellement sur les périodes de congés de l'AES sur le pôle pédiatrique.

L'aide-soignante est présente en soutien aux personnes accueillies pour la gestion de la vie quotidienne, les soins d'hygiène et l'accompagnement aux rendez-vous médicaux, ainsi que le soutien moral de la personne.

Elle travaille en collaboration avec ses collègues infirmières de la structure ainsi que les infirmiers libéraux en ville que ce soit sur Lille ou sur Armentières.

L'arrivée d'une nouvelle infirmière, du nouveau médecin coordinateur (décembre 22) ainsi que le retour d'une infirmière absente depuis 1 an (congé maternité et congé parental) ont marqué l'année.

L'aide-soignante travaille en binôme avec l'Accompagnante Éducative et Sociale.

L'aide-soignante a participé, au même titre que toute l'équipe, à l'élaboration d'un nouveau PIPC (Projet Individuel de Prise en Charge), il a d'ailleurs changé de nom. Il se nomme désormais PAP (le projet d'Accueil Personnalisé) la partie des habitudes de vie et d'évolutions ont été plus étoffées. A la réévaluation des objectifs, nous reprenons avec les personnes leurs besoins, attentes et projet post Apparté afin que les objectifs soient en corrélation avec le projet de vie de la personne accueillie.

Formations :

Cette année, l'aide-soignante a fait une formation sur le thème de « l'alimentation et plaisir » sur 3 jours. Cette formation a eu lieu à l'IRTS, elle était encadrée par une nutritionniste/diététicienne. C'était une formation très intéressante avec beaucoup de pratique (constitution de repas équilibré sur place avec la formatrice). Il y a eu beaucoup d'échanges sur nos pratiques avec les autres participants qui étaient aussi pour la plupart des aides-soignantes.

Place de l'Accompagnante Éducative et Sociale

L'AES travaille en binôme avec l'aide-soignante, elles accompagnent les personnes accueillies dans le quotidien.

L'AES a des temps plus éducatifs : elle accompagne la personne dans sa prise d'autonomie dans le quotidien, la découverte de son environnement, le développement du réseau associatif, l'autonomie dans le déplacement urbain, la socialisation, la reprise de confiance en soi et le bien-être.

L'AES organise et participe également aux activités collectives adultes à raison d'une par mois. Les activités ont toutes un objectif : il est d'apporter aux accueillies des idées de sorties culturelles, des séances bien-être, des temps à l'extérieur et activités qui pourront être refaites en autonomie.

L'AES échange avec les travailleurs sociaux du service, cela lui permet d'être informé des différentes démarches en cours, des problématiques rencontrées.

Activités Collectives :

Cette année, il y a eu la mise en place de plusieurs activités collectives : sorties à la ferme, cueillettes de fraises ainsi que des animations au bureau avec l'organisation de goûters et ou d'activités de jeux de société au sein de nos locaux.

Certaines activités personnalisées avec l'accueillie ont été renouvelées comme la préparation et le partage d'un repas au domicile, ce qui permet de créer du lien et promouvoir une éducation aux règles hygiéno-diététique.

G) Les interventions du technicien des services intérieurs

Durant l'année 2023, ce poste est resté vacant pendant 4 mois. L'équipe a pallié à cette absence. Avec 28 logements que compte le parc immobilier de l'Apparté, c'est un poste indispensable au bon fonctionnement du service.

Remise en état des logements

Il remet régulièrement en état les logements lors du départ des accueillies (peinture, nettoyage, changement du mobilier ...) pour permettre un nouvel accueil dans un logement propre. Avec l'augmentation du nombre de places en 2021, la rotation dans les logements s'est accentuée. Cette activité représente presque ¼ de l'activité de l'agent.

Entretien des logements et autonomisation des accueillies

Il veille à ce que les accueillies ne soient pas mises en difficulté en dépannant régulièrement les logements, en assurant le changement ou la réparation de l'électroménager, l'entretien des évacuations d'eau, en veillant au bon fonctionnement des sanitaires, et assurant la résolution des problèmes électriques mineurs etc. ...

Contact avec les partenaires :

Il assure le contact avec les propriétaires, les syndics, ainsi qu'avec les différentes entreprises afin de coordonner les interventions qui sont prévus dans les logements et bâtiments de l'association.

Il assure également les états des lieux d'entrée et de sortie lorsque l'association loue un nouvel appartement ou lorsqu'elle remplace un appartement par un autre, plus adapté.

L'APPARTÉ « Pédiatrique »

1) Fonctionnement de la structure

A) Objectifs

Les objectifs définis par la mission donnée par l'ARS sont les mêmes que ceux des ACT classiques, mais s'adressent à des enfants malades, de zéro à 17 ans, accompagnés d'un responsable majeur ou un parent.

Cette unité a été ouverte en juin 2021.

Comme nous l'imaginions à l'ouverture, les familles que nous accueillions sont en très grande précarité et dans des situations financières, administratives, voir psychologiques très complexes et dégradées.

Après 2 ans 1/2 d'existence, il n'y a eu qu'un départ de famille. Il s'agit d'un adolescent accompagné de sa maman. Il était atteint d'un cancer et accompagné par l'équipe dans sa phase terminale. Cet adolescent et sa maman ont souhaité repartir dans leur pays d'origine pour ses dernières semaines de vie.

B) Présentation de l'équipe

L'équipe de **L'Apparté « pédiatrique »** est composée de :

Un directeur

Une directrice adjointe

Une cheffe de service

Un agent des services intérieurs

Une secrétaire

Un comptable

Un psychologue

Un travailleur social

Une infirmière puéricultrice

Une Accompagnante Éducative et Sociale

Un médecin coordinateur

Une partie du personnel intervient également dans l'équipe adulte : l'Accompagnante Éducative et Sociale et le médecin.

Certains postes sont mutualisés avec les autres services de l'association : c'est le cas du directeur, de la directrice adjointe, d'une infirmière, de la secrétaire, du comptable, du médecin et de l'agent des services intérieurs.

Le dispositif est ouvert en continu toute l'année.

1) Organisation du « pôle médical »

Le « pôle médical » de l'APPARTÉ « Pédiatrique » est composé du médecin coordinateur à raison de 0.1 ETP et d'une infirmière puéricultrice à temps plein.

La coordination médicale est centrée sur l'enfant et la mise en place, la continuité, le maintien des soins spécifiques qu'il doit recevoir, dans un esprit de concertation avec le reste de l'équipe.

2) Organisation du « pôle social et psychologique »

Le « pôle social et psychologique » de l'APPARTÉ « pédiatrique » est piloté par la cheffe de service et il est composé d'un travailleur social à temps plein, d'un psychologue à mi-temps et d'une Accompagnante Éducative et Sociale à mi-temps.

Le pôle s'assure du bon séjour du patient et de sa famille, de l'adéquation entre ses besoins, ce qui lui est proposé, mais aussi de l'adéquation entre son engagement et celui de sa famille, ce qui est attendu de leur part et l'évolution de sa situation et de son état de santé.

C) Implantation et équipement des Appartements :

Au 31 décembre 2023, nous avons 5 Appartements Type III ou Type IV sur le secteur de Lille, à proximité des locaux d'accueil.

Nous privilégions les appartements en rez-de-chaussée ou accessibles avec ascenseur. Il est compliqué de trouver des locaux d'habitation aux normes PMR mais nous poursuivons cette recherche. La recherche de ce type de biens est une vraie difficulté que nous rencontrons. En effet, outre la difficulté de convaincre les propriétaires de faire confiance à une association, il subsiste une crise du logement dans les grandes agglomérations.

2) Présentation de notre public

A) Les demandes et leur traitement :

La procédure de préadmission pour le public pédiatrique est similaire à celle du public adulte. Il s'agit de la même commission de pré-admission qui examine toutes les demandes, tous les 15 jours. Elle est composée des cadres, des psychologues et du médecin.

Les dossiers sont plus complets puisqu'ils décrivent autant la situation de l'enfant malade présenté, que sa famille (parents et fratrie).

Les demandes concernant les accueils pédiatriques

En 2023, nous avons reçu 21 demandes d'admission.

Parmi les demandes examinées, nous notons :

8 demandes pour des enfants accompagnés d'un seul parent (mais parfois avec fratrie).

13 demandes pour des enfants avec deux parents (et des fratries).

Les familles vont de 1 parent + 1 enfant, à 2 parents + 4 enfants

Les demandes venaient de :

Etablissements hospitaliers	7
IME	0
UTPAS (ASE)	0
Dispositifs liés à la précarité (y compris les LHSS)	14
Réseau de soins de ville	0

Les pathologies à l'origine de la demande :

Pathologie	Principale	Associée
VIH	1	
VHC		
CANCER	5	
DIABETE		
PB CARDIO		
PB RESPIRATOIRE		
Insuffisance rénale	3	1
Post opératoire		
PB NEURO	2	
Drépanocytose	2	
Maladie génétique	1	
AUTRE	8	
Total	21	1

Les « autres pathologies » étaient pour 3 situations déficit neurologique en cours de diagnostic, 3 enfants avaient un handicap diagnostiqué, 1 trouble du spectre autistique et une paralysie cérébrale.

Les suites données à la demande :

Rejet rapide du dossier car non adapté	8
(Pathologies pas adaptée à nos missions, OPP en cours, pathologie relevant du handicap...)	
Réorientation vers un autre dispositif	0
Refus de la part du candidat	0
Refus de notre structure après examen de la demande	6
Décédé avant l'accueil	0
Sans suite	2

(Dossier éteint de lui-même et rayé des candidatures au bout d'un certain nombre de mois sans nouvelles)

Non accueillis par manque de place disponible	4
Accueillis	1
Encore en cours d'étude au 31/12/2022	0

Et en attente d'accueil (arrivée acceptée et validée, et en attente de la disponibilité d'un logement) : 0

B) Les personnes accueillies

En 2023, nous avons accompagné 7 enfants avec leurs parents. Une famille a quitté l'Apparté au printemps et une nouvelle famille a intégré l'Apparté en octobre 2023.

Voici quelques caractéristiques du public accueilli :

1) Age des enfants en 2023 :

Les enfants avaient 3 ans pour deux d'entre eux, 4 ans, 6 ans, 9 ans, 16 ans et 18 ans. Un de nos accueillis a atteint sa majorité en octobre 2023.

2) Composition familiale et fratrie

Un couple avec 3 enfants

Des parents isolés avec 1 ou 2 enfants. Pour une de ces familles, courant 2023, l'épouse et les trois autres enfants qui étaient au pays sont venus rejoindre le parent isolé et l'enfant malade dans l'un de nos logements.

La dernière famille accueillie est composée du couple et de 4 enfants.

3) Résidence d'origine de la famille (pour 6 familles mais pour 7 enfants) :

Nombre de familles accueillies domiciliés dans le département	0
Nombre de résidents domiciliés dans la région (hors département)	0
Nombre de résidents domiciliés dans d'autres régions	0
Union Européenne	0
Hors UE	7
TOTAL	7

Les 6 familles sont de nationalité étrangère.

4) Logement avant l'accueil :

Durable	1
Précaire ou chez des tiers	2
Dispositifs sociaux ou sanitaires	3
SDF	1

5) Situation administrative des personnes accueillies :

Papiers d'identité ou autorisations de séjour des familles :

Autorisation provisoire de séjour : 3

Réfugié 1

En attente de titre de séjour : 0

Enfants français et maman avec titre de séjour : 1

Sans papiers : 1

Couverture santé :

Régime général : 0

PUMA ou C2S : 5

AME : 1

Sans protection 0

ALD : 6

6) Les ressources des familles :

	A l'entrée à l'APPARTÉ	A la sortie
Revenu d'activité	0	0
Chômage	0	0
RSA	1	0
AEEH	1	0
Sans revenus	4	1
Autres allocations	0	0

En cours d'année, certaines familles ont ouvert des droits suite à leur régularisation administrative, d'autres ont obtenu des ressources supplémentaires :

RSA + Allocations familiales + AEEH	2
Revenus de formation + allocations familiales	1
Indemnités journalières + Allocations familiales + AEEH	1

Les familles sans ressources bénéficient des aides ponctuelles des CCAS, ou de leurs proches. Ce sont des situations préoccupantes sur lesquelles nous sommes très mobilisés, l'équipe accompagne les familles vers les associations caritatives (resto du cœur, secours populaire, ...)

7) Les pathologies rencontrées :

Nous rencontrons les situations suivantes :

Maladie Duchêne de Boulogne

Cancer (3 enfants, dont un avec un SIDA associé)

Drépanocytose (2 enfants)

Dystrophie musculaire en phase de soins palliatifs (pathos neurodégénératives rares)

8) Comorbidités associées :

Un des enfants présentant un lymphome a été également diagnostiqué avec un SIDA, qui a été stabilisé par traitement une fois arrivé en France.

3) L'accompagnement proposé par l'APPARTÉ « Pédiatrique »

a) Activité de l'équipe :

	Pôle médical	Pôle AES	Pôle social	Pôle Psy	cadre	Pédiatrie 2023
ENTRETIENS AVEC L'ACCUEILLI, dont :						
Entretien VAD	63	46	100	45	2	256
Entretien téléphonique	576	25	61	33	1	696
Entretien au bureau	11	2	52	32	2	99
Entretien éducation à la santé	23	0	0	5	0	28
Entretien à l'hôpital	37	2	5	0	0	44
Prise en charge						
Démarches à l'extérieur	35	33	27	3	0	98
Travail partenarial	738	0	267	50	0	1055
Contact famille/proche	0	0	15	0	0	15
Absence au RDV	0	0	0	0	0	0
Dans le cadre de la Préadmission					0	0
Entretiens de pré-admission	0	0	0	3	6	9
Gestion de pré-admission	0	0	0	31	30	61
DEMARCHES INSTITUTIONNELLES					0	0
Rencontres partenariales	13	1	16	2	11	43
Gestion logistique	24	3	13	4	19	63
Activités collectives	3	6	5	4	1	19
				Accueillis	Entretien	1123
					Extérieur	1168

Les chiffres sont plutôt stables. Le turn over des familles est faible, au fur et à mesure du séjour, les familles s'autonomisent.

b) Activité de l'infirmière Puéricultrice :

Evolution des accueils et équipe :

Au cours de cette année 2023, l'équipe de pédiatrie a été confrontée à plusieurs événements difficiles par rapport aux familles accueillies. Elle a vécu une période complexe dans l'accompagnement d'un jeune en soins palliatif pour lui permettre de retourner dans son pays auprès de sa famille, puis son décès. Ces événements l'ont conduite à demander la mise en place de supervision afin d'avoir un espace d'échange entre les membres de l'équipe et une psychologue extérieure à la structure. Elle a pu bénéficier de plusieurs temps de supervision où elle a également pu discuter d'autres situations.

L'équipe a été confrontée à de la violence conjugale au sein d'une famille accueillie depuis plusieurs années, cet événement a aussi été délicat à accompagner, nécessitant une adaptation au niveau de l'accueil de cette famille – continuer l'accompagnement de la mère et de ses enfants, le père n'ayant plus accès à notre structure – mais aussi une adaptation aux décisions de justice et par la suite celles de la mère. La question du positionnement institutionnel, déjà présente, face à l'abord de la violence conjugale auprès des personnes nouvellement accueillis s'est alors reposée.

Enfin, l'un des accueillis a atteint sa majorité en fin d'année 2023, ce qui implique une orientation vers les structures adultes.

Les outils :

Le PIPC – Projet Individuel de Prise en Charge – a été le sujet d'un travail commun au sein de la structure. Suite à différentes réunions, celui-ci est devenu le PAP – Projet d'Accueil Personnalisé. Depuis son remaniement par l'équipe de pédiatrie en septembre 2022, il a pu être mis en place dans sa globalité pour une seule famille. Concernant chaque évaluation des objectifs, l'équipe de pédiatrie y a inséré le document *Besoin, Attente et projet post Apparté* afin de repositionner les familles dans une réflexion sur leur accueil et sur leur devenir après l'Apparté.

L'équipe de pédiatrie a mis en place une ludothèque, accessible à tous, installée dans l'accueil des bureaux. Un fichier Excel permet de gérer les prêts d'ouvrages et de jeux.

Les partenariats :

Le partenariat a été développé selon les besoins et les demandes en santé mais aussi du point de vue social.

La puéricultrice a donc pu réaliser avec la travailleuse sociale des démarches d'inscription en institut médico-éducatif, aboutissant à des rencontres professionnelles dans ces structures.

Dans un contexte de soutien à la parentalité, en collaboration direct avec la travailleuse sociale, la puéricultrice a pu participer à une rencontre avec la structure MIRIAD au domicile d'une famille.

Des partenariats avec des centres de santé (infirmières libérales) médicaux se sont arrêtés suite à l'évolution positive de la situation médicale de l'enfant ou suite aux décisions parentales.

La puéricultrice travaille en collaboration régulière avec l'HAD Santélyls, mise en place notamment sur demande du Centre Oscar Lambret pour 2 familles, qui ont été accueillies ou qui sont en cours d'accueil. Une troisième famille est suivie au long court par l'HAD aux vues de la pathologie de l'enfant. Différents temps par mail, téléphone et réunion en visio permettent de coordonner l'ensemble des suivis commun.

Enfin, afin de développer le partenariat entre structures. Elle a pu organiser une rencontre au sein des locaux de l'Apparte avec La maison des aidants, permettant ainsi de connaître leur organisme et de se faire connaître auprès d'eux. Dans cette démarche, elle a rencontré avec la Cheffe de service, la responsable du pôle ressource santé de Wazemmes afin de s'inscrire au sein du quartier.

Les formations :

Au cours de l'année 2023, la puéricultrice a réalisé une formation en communication non violente, se déroulant sur 4 jours à l'Université de Lille.

Les missions de la puéricultrice :

La puéricultrice coordonne l'ensemble des suivi médicaux et paramédicaux des enfants, en lien avec les partenaires.

Elle accompagne toujours les parents et les enfants au travers de la prévention notamment. Elle peut accompagner ou aider les parents dans leurs démarches en santé sur demande et les incite à prendre soin d'eux grâce à un suivi médical régulier (ex : suivi gynécologique).

Elle a également pour mission la prévention et l'information plus large sur des problèmes de santé (ex : vaccination hivernale) ou sociétal (ex : les écrans) en collaboration avec l'ensemble de l'équipe.

Les temps forts :

- La naissance d'une petite fille et l'ensemble de l'organisation prénatale
- Suite à la sollicitation d'un étudiant en 3^{ème} année d'IFSI, la puéricultrice a pu intervenir sur la présentation de son parcours professionnel et sur les missions en ACT pédiatrique avec une présentation de la structure

c) Activité du travailleur social

La travailleuse sociale du service pédiatrique accompagne les familles pour l'ensemble des questions administratives qui se posent à elles, que ce soit relatif à l'accès aux soins, à l'état civil, au droit au séjour, ou aux aides sociales, mais elle les soutient et les oriente aussi dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs projets (logement, insertion professionnelle...).

Elle travaille en étroite collaboration avec les autres membres de l'équipe pédiatrique ainsi qu'avec les travailleurs sociaux de l'équipe adulte avec qui elle partage le bureau.

Plusieurs espaces permettent de travailler en cohérence : les points faits en équipe pédiatrique le lundi matin, les synthèses pédiatriques toutes les deux semaines, les réunions d'équipe avec l'ensemble du

service une fois par mois, et les réunions de soutien technique qui rassemblent les travailleurs sociaux des différents services de l'association.

L'année 2023 a été marquée par plusieurs événements.

- Au niveau des accompagnements individuels :

En premier lieu, l'équipe a été confrontée à la fin de vie d'un adolescent accompagné par le service avec sa mère. Ils sont repartis auprès de leur famille très peu de temps avant le décès du jeune homme.

L'équipe a également été amenée à réadapter l'accompagnement d'une famille du fait de violences conjugales.

Ces deux problématiques ont fait l'objet de temps de supervision à la demande de l'équipe.

L'équipe a accueilli une nouvelle famille dans le service. Le travail social s'est amorcé avec elle mais le rythme doit fortement s'adapter aux priorités médicales fluctuantes en fonction de l'état de l'enfant.

Concernant les autres familles déjà accueillies, on peut noter que dans trois cas, la situation médicale a bien évolué au cours de l'année et la recherche d'une solution de sortie a été amorcée.

Cependant chaque situation diffère sur les pistes envisageables :

Dans un cas, la situation administrative paraît assez stable pour que le projet de logement social soit solide. Les démarches de demandes de logement, de FSL et d'inscription au PDALPD sont faites et la famille comme nous en attendons le fruit.

Dans un autre cas, le parent a accédé à une formation professionnelle rémunérée mais reste dans une certaine précarité administrative du fait que ses Autorisations Provisoires de Séjour sont à renouveler tous les six mois, avec à chaque fois des risques d'interruption des droits. Cela fragilise le projet de relogement, même si toutes les démarches sont engagées.

Dans une autre situation encore, les démarches de régularisation n'ont pas abouti et la seule perspective est une réorientation vers de l'hébergement d'urgence.

Enfin, une situation reste complexe tant sur le plan médical que social et familial, ce qui ne permet pas encore d'envisager la suite avec clarté.

De façon globale, on peut constater que la difficulté d'obtenir auprès de la Préfecture une réponse à la demande de titre de séjour et sans interruption entre les renouvellements est un frein majeur à la stabilisation des situations.

- Au niveau institutionnel :

L'année 2023 a été jalonnée de temps forts comme l'organisation par l'équipe de trois Groupes d'Expression Participative, deux sorties « parents-enfants » dans des musées et une activité pour les parents de réveil musculaire.

Par ailleurs, l'équipe a participé à la rencontre régionale inter-ACT qui a abordé la question du pouvoir d'agir.

La travailleuse sociale de l'équipe pédiatrique a aussi pu participer à plusieurs formations techniques en visio-conférence (organisées par le SIAO, la CPAM...), et à des rencontres partenariales (organisées par le GRAAL, la Maison des Ados, l'association MAGDALA...).

En outre, elle a eu accès à une formation sur les deuils de la vie dispensée par l'université de Lille.

Enfin, la travailleuse sociale a participé avec l'ensemble de l'équipe à l'évolution du Projet Individuel de Prise en Charge vers le Projet d'Accueil Personnalisé et son protocole.

d) Activité du psychologue

Le psychologue pédiatrique participe à la commission de pré-admission. Il y apporte son expertise à propos des dossiers réceptionnés. Il a également mené des entretiens de pré-admissions des familles en binôme avec un second membre de la commission. Lorsque le psychologue des ACT adulte n'est pas disponible, il est amené à réaliser des entretiens de pré-admissions adulte en binôme avec un second membre de la commission.

Le psychologue s'est chargé en binôme avec un autre membre de l'équipe pédiatrique de l'accueil des familles dans leur logement. Ce moment important pour la famille fut l'occasion pour le psychologue d'évaluer la dynamique familiale et l'investissement de chacun de ces membres à participer à l'état des lieux, l'inventaire et la remise des documents administratifs. Suite à cette arrivée, le psychologue revoit la famille dans la semaine qui suit pour apprécier la manière dont la famille s'approprie son nouveau logement et s'organise dans son quotidien autour de l'enfant malade. Il a pu être amené à faire remonter des difficultés rencontrées à ses collègues en fonction de leur nature.

En 2023, l'équipe pédiatrique a souhaité mettre à contribution son retour d'expérience afin d'apporter des évolutions aux outils 2002.2. Pour cela, avec l'ensemble de l'équipe pédiatrique, le psychologue a passé en revue l'ensemble de la documentation en suggérant des modifications. Ces modifications portent notamment sur une meilleure répartition des métiers, du recueil des informations quant au quotidien des familles, d'informer plus précisément les familles des missions de chacun des membres de l'équipe pédiatrique et de proposer une réévaluation globale du projet personnalisé tous les 6 mois. L'année 2023 fut l'occasion pour l'équipe pédiatrique de mettre en œuvre auprès des nouvelles familles ces nouveaux documents.

Lors des trois premiers mois de séjour, le psychologue complète avec la famille et l'enfant malade la partie du PAP (Projet d'Accueil Personnalisé) qui leur revienne. Suite aux premiers entretiens et à la complétion du PAP, le psychologue s'adapte aux besoins et demandes de la famille. Le psychologue a mené des entretiens individuels avec chaque enfant pris en charge mais aussi avec les parents et/ou la fratrie s'ils en font la demande. Les problématiques abordées ont été l'adaptation dans le logement, le vécu et l'acceptation de la maladie, la gestion du stress, la dépression et les traumatismes du passé. Dans ce cadre, le psychologue s'est continuellement ajusté aux besoins et demandes tout en respectant la temporalité de chacun.

Pour les accueillis nécessitant un suivi spécialisé en psychiatrie, le psychologue a coordonné les suivis avec le psychologue et/ou le psychiatre du CMP de secteur. Il s'assurait de la prise des rendez-vous et de la réception des écrits. Si besoin, il pouvait être amené à accompagner l'enfant et sa famille aux rendez-vous. De plus, le relais fait par le psychologue avec l'autorisation de la famille permet aux professionnels du CMP d'avoir une vision plus claire de la situation de l'enfant.

Lors de l'hospitalisation d'un enfant suivi à l'Apparté, le psychologue s'est rendu à l'hôpital dans l'intention d'y effectuer un entretien. Cet entretien a permis notamment à l'enfant, à la grande surprise de ses parents, d'évoquer à l'aide du dessin ce qu'il traverse et ce qui le met en difficulté. Après l'entretien les parents sont parvenus à formuler qu'ils ignoraient que leur enfant puisse être en capacité malgré son jeune âge de mettre en mots sa propre histoire de vie. Par la suite, les parents ont jugé utile que des entretiens réguliers avec le psychologue puissent être organisés durant les hospitalisations de leur enfant.

Durant cette année 2023, le psychologue s'est attelé pour continuer à pratiquer des entretiens dits « informels » au travers de promenades dans Lille. En effet, certains accueillis émettent des réserves quant aux entretiens au format courant. Ils ne sont pas très à l'aise de faire des entretiens à domicile ou au bureau. Tout en permettant de découvrir la ville, ce type d'entretien a permis au psychologue de tisser des liens avec les accueillis favorisant ensuite l'accompagnement dans les difficultés qu'ils rencontraient.

Le psychologue a pris part aux synthèses pédiatriques bimensuelles où il a rendu compte de l'avancée de ses suivis. Ces synthèses furent également l'occasion pour lui d'interroger et de faire part de son analyse quant aux faits cliniques rapportés par l'équipe pédiatrique.

Après un retour d'expérience de violence conjugale dans l'une des familles suivies au sein de l'Apparté, l'équipe pédiatrique a souhaité réfléchir à un moyen de sensibiliser les familles sans éveiller un climat de suspicion vis-à-vis des membres d'une même famille sur des sujets qui peuvent se révéler délicats, voire tabous. C'est ainsi qu'est né le « kit ressource ». Ce kit est composé d'un ensemble de flyers qui sensibilisent sur divers thèmes :

Addictions, Contraception, Ecrans, Enfance en danger, Risque domestiques, Tabac, Vaccination, Violences conjugales.

Ces flyers sont rangés dans une pochette qui est remise à la famille quelques jours après son arrivée.

L'équipe pédiatrique a édité différentes fiches « objectifs » afin d'avoir une base de travail pour l'organisation de futures actions collectives. Il y a d'une part les actions collectives « parents » qui ont pour objectifs :

- Se retrouver avec d'autres parents pour se sentir moins isolé

- Prendre du temps pour soi
- Vivre un moment valorisant

D'autre part, il y a également les activités actions « parents/enfants » dont les objectives sont :

- Proposer un espace pour retrouver une place d'enfant hors des soins
- Créer l'occasion de vivre différemment sa relation parent-enfant
- Offrir un moment de partage au sein de la famille, parents, enfants, fratrie

L'année 2023 fut l'occasion pour l'équipe pédiatrique d'organiser ses premières activités collectives. En août 2023, l'équipe pédiatrique a organisé une sortie avec les familles au parc de la citadelle. Puis en 2023, le psychologue et l'AES ont organisé une action collective parents « réveil musculaire ». Ces différentes actions collectives sont pour le psychologue des moments d'observation privilégiés. Ceci permet d'avoir accès aux dynamiques familiales et individuelles hors du contexte institutionnel de l'Apparté. Ce qui donne l'opportunité au psychologue après coup d'en échanger avec l'équipe mais également d'avoir des axes de travail individuel et/ou familiaux.

Le psychologue a suivi une formation de deux journées à l'Association de Santé Mentale du 13ème arrondissement (ASM 13) dont l'intitulé était : « Travail en situation transculturelle dans un dispositif de psychiatrie de secteur ». Cette formation lui a permis de :

- Acquérir des clés de lecture afin d'accompagner les patients et les familles face aux traumatismes extrêmes en repérant les symptômes traumatiques culturellement codés et en s'appuyant sur les ressources culturelles d'origine.
- Mener un entretien en situation transculturelle en développant la capacité de se décentrer, d'analyser les attitudes contre transférentielles liées aux référents culturels
- Mettre en place des dispositifs adaptés culturellement aux patients.
- Appréhender les spécificités des souffrances psychiques et des troubles psychiatriques chez les mères enceintes et les dyades mères-bébés en situation d'exile.

Enfin, le psychologue proposait une écoute individuelle ou collective des membres de l'équipe pédiatrique permettant une prise de distance par rapport aux situations afin d'aider l'équipe pluridisciplinaire à une clarification dans la compréhension des situations.

e) L'activité de l'accompagnatrice éducative et sociale

Cette année 2023 a été forte en émotion.

Nous avons accueilli un adolescent, celui-ci a très bien répondu au protocole de chimiothérapie, radiothérapie mais il a fait une rechute violente.

Cela a été très dur pour la maman, l'équipe a accompagné au mieux madame pour que son fils rentre en Tunisie et soit auprès de ses proches. L'adolescent est décédé une dizaine de jours plus tard.

Pour l'équipe, il a été nécessaire d'avoir une supervision afin d'avoir un espace de parole et prendre du recul sur cette situation.

Nous avons été confrontés à de la violence conjugale au sein d'une famille, il y a eu une mesure d'éloignement du conjoint, l'AES et l'équipe de pédiatrie ont soutenu madame dans la nouvelle gestion du quotidien et le changement dans leur dynamique familiale.

Nous avons connu un évènement heureux, un bébé est arrivé dans une famille, une petite fille. La maman a été accompagnée tout au long de sa grossesse et le suivi après l'accouchement ainsi que dans l'aménagement du logement.

L'AES accompagne les familles dans la prise d'autonomie, dans la gestion de la dynamique familiale dans le quotidien, la parentalité et l'écoute.

L'AES et l'équipe pédiatrique font tous les lundis le point sur les rencontres avec les familles, les éventuelles difficultés rencontrées, s'informer des rendez-vous à venir, démarches administratives en cours, et construction du projet des familles.

L'adhésion des familles à l'accompagnement est parfois compliquée ; en échangeant, cela permet de cibler les besoins et ainsi impulser les demandes.

Lors d'un échange avec une famille et l'équipe, l'AES a su saisir une demande particulière de la famille, et ainsi proposer un accompagnement le mercredi après-midi pour une aide aux devoirs, cela permet de faire du lien et être un soutien pour la famille.

Des échanges moins formels permettent de créer le lien et donnent une occasion pour les familles de se rencontrer notamment lors des actions collectives,

Elles sont préparées par l'équipe pédiatrique à raison d'une action programmée toutes les 6 semaines et en alternance un temps avec les parents et les enfants // un temps qu'avec les parents.

f) Les interventions du technicien des services intérieurs

Son activité au sein de la partie pédiatrique de nos ACT est sensiblement la même que pour la partie adulte : entretien des appartements par des petites réparations et dépannages, relations avec les propriétaires ou les entreprises pour des travaux plus importants, relations avec les agences immobilières pour les états des lieux.

Organisation du fonctionnement pour les deux parties de notre dispositif :

L'organisation du fonctionnement de l'APPARTÉ s'appuie sur 3 temps distincts :

Réunion de synthèse, hebdomadaire, ou bi-hebdomadaire selon le secteur, où chacun participe et partage son regard sur les situations rencontrées et envisage des actions à mener avec chaque accueilli.

Réunion de service : il s'agit de temps de réflexions communs, en présence de tous les collaborateurs, autour de thèmes en lien avec notre activité : formation interne, rencontre de partenaires, réflexions autour de l'amélioration continue de la qualité, de définition de projets.

Réunions de suivi technique mensuelles, pour chacun des trois pôles :

- Pôle social, en présence de la directrice adjointe, la cheffe de service, des travailleurs sociaux ;
- Pôle médical, en présence des infirmières et de l'aide-soignante avec le médecin coordinateur ;
- Pôle psychologique entre les psychologues et le directeur (psychologue de formation).

Les contacts avec les accueillis se font lors des entretiens aux bureaux, et lors d'entretiens seuls ou en binôme à domicile.

1) Travail collectif :

Courant 2023, dans le cadre des pré-admissions, quand un accueil a été acté, nous avons mis en place des visites préalables des logements. Cela permet aux personnes de pouvoir se projeter dans leur futur lieu de vie.

L'équipe a été mise à contribution pour :

La construction du Projet d'Accueil Personnalisé (anciennement PIPC) et son protocole

L'organisation des Groupes d'Expression Participatifs en amont notamment avec les questionnaires pour récolter la parole des personnes accueillies

Le document « Volontés et directives anticipées » a été retravaillé

Les actions collectives ont été réalisées tous les mois pour les ACT adulte et toutes les six semaines pour les ACT pédiatriques en alternant une action collective réservée aux parents et une dédiée aux enfants.

Formations collectives suivies :

Formation sur la bientraitance en inter-ACT régionaux

Séminaire inter-ACT régionaux sur le développement du pouvoir d'agir

Formation aux Gestes de sécurisation

2) Le Groupe d'Expression Participatif GEP

Le Groupe d'Expression Participative des accueillis biannuel a repris son rythme habituel. (arrêté en raison du COVID jusqu'en décembre 2022)

Il a pour mission de proposer un temps d'échange entre les accueillis, les professionnels et les cadres de l'institution : faire un rappel des règles de fonctionnement ou échanger sur des difficultés que rencontrent les personnes dans leur quotidien. Ce temps permet aussi de solliciter les accueillis sur les actions collectives en récoltant leur souhait.

Cette année, nous avons mis en place des questionnaires en amont du GEP. Nous pouvons donc avoir une participation de chacun même s'ils sont absents ou s'ils ne souhaitent pas prendre la parole devant l'assemblée.

Nous organisons toujours ce temps de façon conviviale, avec un temps de repas ou de collation.

3) L'accueil de stagiaires

En 2023, le psychologue adulte a accueilli un stagiaire.

Amélioration continue de la qualité

Depuis la réforme des outils d'évaluation des ESMS en 2021, nous devons présenter dans nos rapports d'activité l'ensemble des actions mises en place pour l'amélioration continue de la qualité, en lien avec les fiches actions éditées pour 5 ans dans le projet d'établissement en cours.

ACTIONS D'AMELIORATIONS pour 2023	Réalisé en 2023
<p>Concernant l'accompagnement de l'accueilli</p> <ul style="list-style-type: none"> Le PIPC : Rédiger un protocole PIPC Revoir les PIPC : organisation, questionnaire sur la référence Rédiger les objectifs du PIPC en langue étrangère si nécessaire Redonner du sens à l'intervention du médecin coordonnateur lors des PIPC Le GEP : Augmenter la fréquence du GEP (3x/an) Organiser un GEP sur certains points spécifiques du projet d'établissement Préparer le GEP en amont entre professionnels et avec les accueillis Repérage des vulnérabilités : Renforcer les liens d'échanges et de vigilance avec les autres intervenants et partenaires, voir la famille des accueillis, pour repérer plus vite des facteurs de risques 	<p>L'ensemble de l'équipe a participé, lors de deux réunions de service à la réécriture du PIPC qui devient PAP, et à son protocole.</p> <p>En cas de besoin, les objectifs sont présentés par écrit dans la langue maternelle des accueillis.</p> <p>Le médecin coordinateur participe plus activement qu'avant à l'écriture des objectifs individuels, pour la partie médicale.</p> <p>Il n'a pas été possible d'augmenter la fréquence des GEP, cette action d'amélioration sera réalisée en 2024</p> <p>Lors des GEP de 2023, certains points du projet d'établissement ont été abordés : l'astreinte, les actions collectives, ...</p> <p>Chaque GEP est préparé en lien avec les accueillis. L'équipe distribue des questionnaires en amont du GEP pour connaître les sujets qu'ils souhaitent aborder.</p> <p>Cette action est un travail au long cours ; des rencontres sont régulièrement réalisées avec les partenaires qui suivent les personnes accueillis.</p>
<p>Concernant les logements :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sécurité et contrôles : Renforcer la formalisation des contrôles des dispositifs de sécurité des appartements. Continuer à chercher des logements PMR (grands logements pour accueil pédiatrique). 	<p>L'agent des services intérieurs renseigne un fichier informatisé régulièrement.</p> <p>Cette action est un travail au long cours, nous sommes toujours à la recherche de logements. Une convention sera signée en 2024 avec LMH.</p>

<p>Concernant le fonctionnement interne de l'équipe :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instances représentatives : Invitation des partenaires, accueillis et salariés à l'assemblée générale. Le CA a désigné des personnes référentes pour chaque dispositif (ATRE et APPARTE) : rôles à réexaminer. • Missions des professionnels : Fiches de postes à actualiser régulièrement (tous les 2 ans) en préparation des entretiens professionnels. • Amélioration des compétences : Ecrire la procédure d'accueil des nouveaux salariés et stagiaires. Développer la vigilance envers les risques d'usure professionnelle (entretiens annuels tous les 2 ans). • Suivi budgétaire : Mise en œuvre des tableaux de bord de suivi financier Préciser les plafonds d'engagement des achats et acquisitions 	<p>Les salariés et les partenaires ont été invités à l'assemblée générale 2023 de l'association. Après réflexion du CA, le principe d'administrateurs référents a été abandonné au profit d'un regard collégiale lors des CA</p> <p>Les fiches de postes seront actualisées début 2024</p> <p>Nous avons écrit la procédure, elle sera validée au 1^{er} trimestre 2024.</p> <p>Le rythme des entretiens tous les deux ans a été mis en place depuis 2023, associé à une nouvelle trame d'entretien.</p> <p>Les tableaux de bord ont été travaillés, nous débiteront leur utilisation au 1^{er} trimestre 2024.</p> <p>Les plafonds d'engagement ont été décidés. La procédure sera communiquée et mise en œuvre à compter de janvier 2024.</p>
<p>Concernant les préadmissions et l'accueil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Connaissance du dispositif : Mener une réflexion sur les possibilités de visites préalables des logements 	<p>Depuis septembre 2023, les personnes visitent les logements en amont de leur accueil. (Excepté les personnes sortantes de détention).</p>
<p>Concernant la préparation à la sortie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer le partenariat logement et les différentes solutions de sortie adaptées, y compris avec les bailleurs sociaux • Idem avec les organismes proposant des accompagnements dans le cadre du FSL. 	<p>Les discussions ont été menées au dernier trimestre 2023 : une convention sera signée avec LMH au 1^{er} trimestre 2024.</p> <p>Un nouveau partenariat a été fait avec France Horizon fin 2022 et encore en cours.</p>
<p>Concernant les actions à visée thérapeutique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposer des actions : Le dispositif doit proposer en interne plus d'actions à visées thérapeutiques <p>Proposer rapidement et systématiquement aux accueillis des pistes d'actions d'éducation à la santé.</p>	<p>1^{ère} action à visée thérapeutique mise en place pour le mois sans tabac. Elle sera reconduite. D'autres actions sont planifiées pour l'année 2024.</p> <p>Les pistes d'actions d'éducation à la santé sont abordées en individuel systématiquement.</p>

<p>Prévoir des thèmes et un planning d'actions collectives pour les ACT pédiatriques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation des équipes : Sensibiliser l'équipe aux objectifs de la socio-esthétique pour pouvoir la proposer aux accueillis 	<p>Depuis début 2023, les actions collectives suivent un planning, les thèmes sont abordés lors des GEP, l'équipe met ensuite en place les actions en lien.</p> <p>L'équipe est sensibilisée à la socio-esthétique par le collègue formé. Il faudra s'attacher à entretenir cette sensibilisation auprès des nouveaux collègues.</p>
<p>Concernant les relations avec l'extérieur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investiguer localement les instances existantes • Développer les partenariats en particulier sur les nouveaux quartiers d'implantation (soins, social, et loisirs). 	<p>L'équipe s'est mise en lien avec les services du quartier de Wazemmes et moulin : centre social, MNS, ...</p>

Conclusion :

C'est avec beaucoup d'émotion que je vais signer ce dernier rapport d'activité de ma carrière.

Et pour être tout à fait honnête, c'est l'actuel cheffe de service de l'APPARTÉ qui en a assuré la rédaction, avec l'équipe du service.

Je n'assume donc que la conclusion, mais je suis assez fier de ce que j'ai à écrire.

Nous ne pouvions imaginer, en 2011, en répondant à un appel à projet pour 5 places d'ACT pour sortant de prison que, 10 ans après, nous gérons 32 places d'ACT, dont 7 pour des sortant de prison et 8 places pédiatriques (et bientôt 5 places d'ACT Hors-les-murs) sur Lille et Armentières.

Les moyens alloués à l'APPARTE ont considérablement augmenté, tout comme l'équipe et nos conditions de travail dans des locaux adaptés et fonctionnels. Aujourd'hui nos procédures sont efficaces et notre capacité de répondre aux attentes des personnes accompagnées est reconnue.

Ce rapport d'activité décrit bien la complexité des réponses à apporter, mais aussi la qualité et la capacité d'adaptation que notre équipe déploie, avec un enthousiasme non démenti.

Nous avons mis en place un bel outil qui répond aux attentes de nos accompagnés, de notre association, de nos partenaires et de notre tutelle.

Je passe le flambeau à l'équipe de l'APPARTÉ, sa Directrice et ses cadres sans aucun doute sur leur implication et leur compétence à poursuivre notre beau projet.

Patrick VETEAU

Directeur de l'APPARTÉ