

20

20

BILAN NATIONAL D'ACTIVITÉS

0

0

APPARTEMENT DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE

Document réalisé avec le soutien de la Direction Générale de la Santé



Édito

Léonard Nzitunga

Président
de la Fédération
Santé Habitat

“

La Fédération Santé Habitat rassemble les organisations gestionnaires d'Appartements de Coordination Thérapeutique, de Lits d'accueils médicalisés LAM et de Lits Haltes Soins Santé LHSS sur l'ensemble du territoire national.

Le bilan annuel produit chaque année par notre Fédération est issu des remontées des rapports d'activité des établissements. En 2021, ce sont 157 établissements et services, représentant 97% de l'offre d'ACT et ACT hors les murs, qui ont contribué à la réalisation de ce bilan. Il reflète parfaitement l'activité des établissements et son évolution, apportant une lisibilité sur les besoins des personnes accompagnées et leurs profils. En caractérisant finement l'offre d'ACT, ce bilan permet d'apporter des analyses fines pour la conduite des politiques publiques de santé en direction des personnes en situations de fragilité, d'alimenter les plaidoyers et les travaux de recherche, de répondre aux attentes des Agences Régionales de Santé pour l'élaboration de leurs différents schémas et projets régionaux, tout en mesurant l'utilité médico-psycho sociale apportée par ces établissements.

En constatant que 89,5% des candidatures ont été rejetées sur l'année 2020, principalement par manque de places disponibles, la carence de l'offre généraliste nous incite à poursuivre nos efforts pour que chaque personne en situation de précarité et atteinte par une pathologie chronique puisse trouver une place en ACT.

En mesurant le bénéfice d'un accompagnement sur le parcours des personnes malades sans domicile, ce bilan établi, une nouvelle fois, que les ACT répondent à des situations complexes sanitaires et sociales et pour lesquelles seul un accompagnement pluridisciplinaire peut répondre.

Ce travail de collecte, synthèse et analyse a été réalisé sous la direction de Jérémie Olivier, administrateur de la FSH, en charge des analyses et des bilans.

Table des matières ■

p. 6	-----	1. Introduction
6		1.1. Définition des ACT
8		1.2. Amplitude de l'enquête
p. 10	-----	2. Les ACT, un outil de retour vers le logement
p. 15	-----	3. Les candidatures et les admissions
p. 20	-----	4. Le profil social des résidents
20		4.1. Genre
22		4.2. Age
24		4.3. Situation familiale
25		4.4. Nationalités et situations administratives
27		4.5. Résidents sous-main de justice
27		4.6. Protection sociale
30		4.7. Ressources financières
31		4.8. Situations professionnelles
p. 33	-----	5. Les pathologies
33		5.1. Répartition des pathologies principales : comparaison candidats – résidents présents
39		5.2. Comorbidités
44		5.3. Les mineurs dans la file active
p. 45	-----	6. Les professionnels en ACT
45		6.1. Composition moyenne d'une équipe pluridisciplinaire d'un ACT
51		6.2. Interventions de professionnels extérieurs à l'établissement
52		6.3. Déplacements à l'extérieur et activités de groupes
53		6.4. Astreintes

p. **55** **ANNEXES**

- p. **56** Annexe 1 : tableau des répondants
- p. **58** Annexe 2 : bilan national 2020 des ACT hors les murs
- p. **70** Annexe 3 : bilan régional des ACT PSY 2020 - Nouvelle Aquitaine
- p. **82** Annexe 4 : bilan régional des ACT 2020 - Auvergne-Rhône-Alpes
- p. **94** Annexe 5 : bilan régional des ACT 2020 - Bourgogne-Franche-Comté
- p. **106** Annexe 6 : bilan régional des ACT 2020 - Bretagne
- p. **118** Annexe 7 : bilan régional des ACT 2020 - Centre – Val de Loire
- p. **130** Annexe 8 : bilan régional des ACT 2020 - Grand Est
- p. **143** Annexe 9 : bilan régional des ACT 2020 - Guyane
- p. **154** Annexe 10 : bilan régional des ACT 2020 - Hauts-de-France
- p. **166** Annexe 11 : bilan régional des ACT 2020 - Martinique
- p. **172** Annexe 12 : bilan régional des ACT 2020 - Normandie
- p. **190** Annexe 13 : bilan régional des ACT 2020 - Nouvelle Aquitaine
- p. **202** Annexe 14 : bilan régional des ACT 2020 - Occitanie
- p. **214** Annexe 15 : bilan régional des ACT 2020 - Pays de la Loire
- p. **226** Annexe 16 : bilan régional des ACT 2020 – Provence-Alpes-Côte d’Azur
- p. **238** Annexe 17 : bilan régional des ACT 2020 – La Réunion

1. Introduction

■ 1.1 Définition des ACT

Le décret n°2002-1227 du 3 octobre 2002 relatif aux appartements de coordination thérapeutique (ACT) les définit ainsi :

Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles fonctionnent sans interruption et hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion. Pour assurer leurs missions, les gestionnaires des appartements de coordination thérapeutique ont recours à une équipe pluridisciplinaire. Celle-ci comprend au moins un médecin exerçant le cas échéant, à temps partiel.

La circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSSn° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique précise l'histoire du dispositif :

Un programme expérimental d'appartements de coordination thérapeutique (ACT) pour des personnes atteintes par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et en situation de précarité sociale a été progressivement mis en place à partir de 1994 sur la base des articles L. 162-31, R. 162-46 à R. 162-50 et D. 162-18 à D. 162-21 du code de la sécurité sociale relatif à l'organisation des actions expérimentales de caractère médical et social.

L'évaluation de l'ensemble du dispositif a démontré qu'il répond de façon satisfaisante à la situation des malades accueillis, pour la plupart en état de grande précarité. Dès lors, et compte tenu des besoins persistants dans la population, ces structures avaient vocation à quitter le cadre expérimental et à être intégrées dans le droit commun des dispositions législatives relatives aux institutions sociales et médico-sociales, afin de donner à ce dispositif une assise pérenne et de l'ouvrir à d'autres pathologies chroniques sévères.

Les appartements de coordination thérapeutique sont donc devenus des institutions médico-sociales financées par l'assurance maladie depuis les lois n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale.

Cette circulaire indique également que :

- **la coordination médicale est** « assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant) éventuellement assisté par du personnel paramédical. Elle comprend : la constitution et la gestion du dossier médical, les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital, la coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...), l'aide à l'observance thérapeutique, l'éducation à la santé et à la prévention, les conseils en matière de nutrition, la prise en compte éventuelle des addictions en lien avec le dispositif spécialisé, le respect des conditions de sécurité (élimination des déchets...), le soutien psychologique des malades ».

- **La coordination psychosociale est** « assurée par le personnel psycho-socio-éducatif, elle comporte notamment : l'écoute des besoins et le soutien, le suivi de l'observance thérapeutique y compris lors des périodes d'hospitalisation, l'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives, l'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants, l'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin ».

Cette même circulaire souligne enfin que :

- la décision d'accueillir, à sa demande, une personne est prononcée par le responsable de l'appartement de coordination thérapeutique désigné à l'administration. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement ;
- afin de garantir le respect du droit à une vie familiale des personnes hébergées, les appartements de coordination thérapeutique peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en charge par les régimes d'assurance maladie ;
- les appartements ou pavillons destinés à l'hébergement individuel ou collectif doivent être situés à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité. Ils doivent être accessibles et adaptés à l'accueil des personnes malades ou très fatigables (ascenseurs, proximité des lieux de soins, des transports...). Leur organisation et leur taille doivent permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé. Ouverts sur l'extérieur avec l'intervention des services ambulatoires et éventuellement de bénévoles, ils doivent favoriser autant que possible l'insertion sociale ;
- il s'agit d'un hébergement à caractère temporaire. Toutefois, la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée sur la base du projet individuel. Si un séjour long paraît souhaitable, la structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accueillie en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

Quelques places d'ACT sont ouvertes pour un public cible : personnes sortant de prison, personnes atteintes d'une pathologie psychiatrique (ACT PSY par exemple), enfants malades (ACT onco-pédiatrique par exemple), personnes en fin de vie.

Dernièrement, un nouveau type de place ACT, promouvant le « aller-vers » a vu le jour avec la création et l'autorisation de places ACT dites « ACT hors les murs » (parfois appelées également « ACT Dom », « ACT à domicile ») pour lesquelles les équipes pluridisciplinaires des ACT interviennent directement dans l'hébergement ou le logement de la personne.

Enfin, ce rapport ne concerne pas le dispositif ACT « Un chez-soi d'abord » créé par le décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord ».

■ 1.2 Amplitude de l'enquête

157 enquêtes¹ ont été analysées dans ce rapport, cela représente 94,0% des structures gérant des ACT recensées par la Fédération Santé Habitat (FSH). Ce bilan porte ainsi sur **97,4%²** des places d'ACT recensées par la FSH³. Les résultats de l'analyse de l'ensemble de ces données sont regroupés sous l'item « National ». Dans ce bilan, 3 sous-groupes ont été créés :

- l'ensemble « IDF » qui comporte l'analyse des données issues des places d'ACT autorisées en Île de France ;
- l'ensemble « Outre-mer » qui comporte l'analyse des données issues des places d'ACT autorisées en Outre-mer (La Réunion, La Martinique, La Guadeloupe, Saint-Martin, La Guyane) ;
- l'ensemble « Régions » qui comporte l'analyse des données issues des places d'ACT autorisées en France métropolitaine et en Corse » à l'exception de l'Île de France.

Parmi ces 157 enquêtes, les données issues des 4 ACT handicaps psychiques dit « ACT PSY » répondants font l'objet également d'un bilan particulier présenté en annexe (bilan national des ACT PSY).

Par ailleurs, sont également présentés, en annexe de ce rapport, des bilans régionaux réalisés à partir des données issues de chaque région administrative.

Enfin, **24 enquêtes supplémentaires⁴** pour 161 places autorisées concernant les « ACT Hors les murs... » ont été analysées et font l'objet d'un bilan particulier « Bilan national des ACT Hors les murs » présenté également en annexe.

Le tableau suivant présente l'amplitude générale de l'enquête :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Nombre de structures	117	32	8	157
Nombre de places installées	1673	887	145	2705
Nombre de places autorisées	1770	897	147	2814
Représentativité de l'enquête⁵	97,6%	97,6%	93,6%	97,4%
Nombre de candidatures	4262	5458	195	9915
Nombre de résidents présents dans l'année (file active)	2225	1061	167	3453
Nombre d'admissions	814	215	59	1088
Nombre de sorties	745	199	49	993

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

1. L'ensemble des structures ayant retourné leurs données est présenté en annexe (tableau des répondants)

2. La fédération santé et habitat a recensé un total de 2889 places d'ACT autorisées.

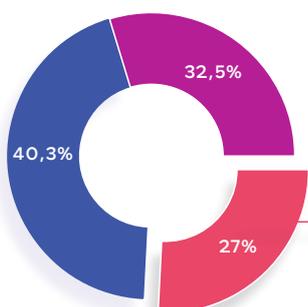
3. Commentaires sur l'analyse : l'intervalle de confiance à 95% (IC95) a été calculé. Il est présenté entre crochets dans les tableaux de résultats de la manière suivante : X% ± IC95. Pour certaines données, les effectifs étant trop petits (< 5), l'intervalle de confiance n'a pu être calculé.

97,4% DE L'ENSEMBLE DES PLACES

157 ENQUÊTES ANALYSÉES

74% des places sont du type hébergement individuel, 21% du type semi-collectif et 5% du type collectif
16% des places sont accessibles (tout accessible) aux PMR

2 705 places installées
(taux d'occupation : 91%)



40% des structures proposent différents modes d'hébergement
96% des structures proposent des hébergements de type individuel
40% des structures proposent des hébergements de type semi-collectif
10% des structures proposent des hébergements de type collectif

27% des structures gèrent moins de 11 places

■ 0 à 10 places ■ 11 à 20 places ■ plus de 20 places

AMPLITUDE DU BILAN NATIONAL DES ACT 2020 :

3 453 RÉSIDENTS
dont 106 résidents mineurs

Extrapolation pour 100% des places

3 545 résidents hébergés en ACT en 2020
dont 110 résidents mineurs

Intérêt d'un dispositif ACT enfant malade

👉 Les ACT, un outil de la lutte contre la précarité des enfants

NATIONAL

9 915 candidatures
3 453 résidents
1 088 entrants
993 sortants
292 accompagnants adultes

488 accompagnants mineurs

Extrapolation pour 100% des places

502 accompagnants mineurs hébergés en ACT en 2020

67% des structures accueillent des accompagnants

De plus, pour l'Outre-mer (et les bilans régionaux présentés en Annexe), il ne peut être fait une analyse comparative entre les distributions des résidents présents et des résidents sortants, les effectifs étant trop faibles.

4. Soit un total de 181 enquêtes analysées.

5. Ces taux permettent d'extrapoler certains résultats pour 100% des places.

2. Les ACT, un outil de retour vers le logement

Les ACT répondent principalement à des besoins locaux :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Originaire du département où se situe l'ACT	80,6% ±1,7	49,0% ±3,1	66,7% ±7,3	70,3% ±1,5
Originaire de la région où se situe l'ACT (hors département)	10,5% ±1,3	46,3% ±3,0	3,7% ±2,9-	21,2% ±1,4
Originaire d'une autre région	6,4% ±1,0	2,3% ±0,9	25,3% ±6,7	6,0% ±0,8
Sans domiciliation	2,5% ±0,7	2,3% ±0,9	4,3% ±3,1	2,5% ±0,5

Tableau 2 : Proportion des résidents présents en ACT par origine géographique

Avant leur entrée en ACT, plus de 9 résidents sur 10 sont dans une situation d'hébergement précaire ou sans hébergement :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Hébergement durable	10,6% ±1,3	3,7% ±1,2	3,1% ±2,6	8,2% ±0,9
Hébergement provisoire	69,1% ±1,9	74,7% ±2,6	68,7% ±7,1	70,8% ±1,5
Sans hébergement	20,3% ±1,7	21,5% ±2,5	28,2% ±6,9	21,0% ±1,4

Tableau 3 : Situation d'hébergement des résidents présents avant leur entrée en ACT

8,2% des résidents quittent un hébergement durable pour intégrer un ACT. Ce phénomène est d'autant plus marqué dans les régions Bourgogne-Franche-Comté (44,6% des résidents). Le dispositif expérimental ACT « hors-les-murs » est un outil qui peut permettre à ces personnes de conserver leur logement.

La sortie du dispositif ACT est dans la grande majorité des cas une fin normale de prise en charge. Toutefois certains résidents décèdent en ACT, d'autres décident d'interrompre l'accompagnement et certains sont exclus par l'établissement (non-respect du règlement intérieur, violence ...) :

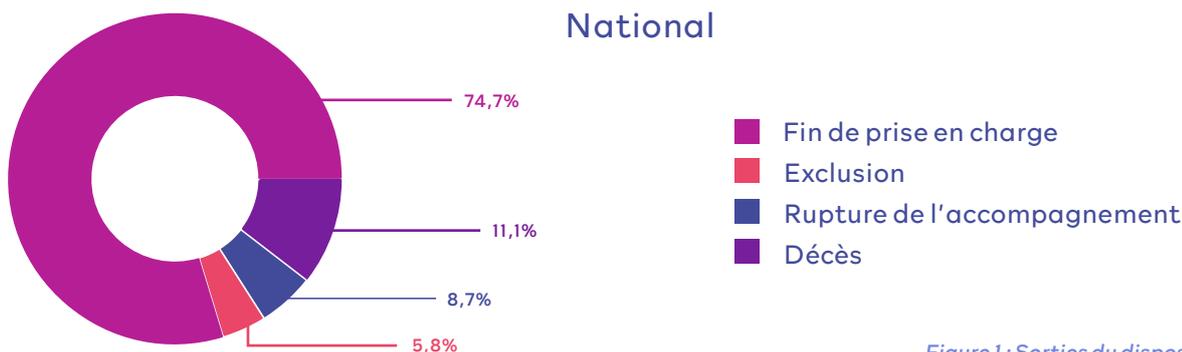


Figure 1 : Sorties du dispositif ACT

59% ± 3

DES SORTANTS ONT EU ACCÈS À UN LOGEMENT AVEC BAIL DIRECT OU GLISSANT

92% ± 1

des entrants étaient sans hébergement ou en hébergement précaire

Les ACT : UN OUTIL DE RETOUR VERS LE LOGEMENT

Durée des séjours en ACT des sortants

20-22 mois

48% ± 3

des sortants ont bénéficié d'un suivi

10% ± 2 des sortants (décès exclus) ont rompu à leur initiative leur contrat d'accompagnement et ont quitté l'ACT

7% ± 3 (hors décès) ont été exclus de l'établissement

276 résidents ont quitté un hébergement durable pour entrer en ACT (9% des résidents)

Extrapolation pour 100% des places

283 résidents

Entre 0 et 325 candidats n'ont pas pu entrer en ACT car ils disposaient d'un logement autonome (0 à 4% des candidatures)

Extrapolation pour 100% des places

0 à 330 candidats

Intérêt du dispositif expérimental ACT hors les murs

420 sortants ont bénéficié d'un accompagnement à la sortie (47% des sortants)

Extrapolation pour 100% des places

430 sortants

107 décès (11% des sortants, 3% des résidents)

Extrapolation pour 100% des places

110 décès

Intérêt d'un dispositif ACT fin de vie

A la sortie du dispositif, plus de 59,9% des sortants (hors décès) accèdent à une solution d'hébergement durable, généralement avec bail direct :

		Régions	IDF	Outre-mer	National
Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	47,8% ±3,8	54,3% ±7,7	53,2% ±14,3	49,4% ±3,3
	Hébergement propre - bail glissant ou intermédiation locative	10,2% ±2,3	8,6% ±4,3	2,1%	9,4% ±2,0
	Retour en famille de longue durée	0,3%	1,2%	-	0,5%
	Etablissement médico-social - handicap	0,3%	0,6%	-	0,3%
	Etablissement médico-social - personnes âgées	0,9% ±0,7	1,2%	-	0,9% ±0,6

Tableau 4 : Proportion des résidents sortis (hors décès) du dispositif ACT et orientés vers des situations d'hébergement durables

La proportion de résidents accédant à un hébergement durable est la plus élevée à La Martinique (80%), La Réunion (71,4%), en PACA (71%), en Île de France (66%), en Bourgogne-Franche-Comté (67,6%) et en Auvergne-Rhône-Alpes (66,2%).

Les situations d'hébergement des résidents sortis du dispositif et orientés vers un hébergement non durable sont diverses :

		Régions	IDF	Outre-mer	National
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	3,1% ±1,3	2,5% ±2,4	-	2,8% ±1,1
	Etablissement médico-social - addictologie	0,6%	0,6%	-	0,6% ±0,5
	Hôpital psychiatrique	1,5% ±0,9	0,6%	-	1,3% ±0,8
	Etablissement de santé (hôpital ...)	2,6% ±1,2	1,2%	2,1%	2,3% ±1,1
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ⁶ , appartement-relais...)	7,8% ±2,1	6,2% ±3,7	2,1%	7,2% ±1,7
	Établissement pour migrants (CADA, PRADHA, CAO ...)	0,3%	-	-	0,2%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	15,8% ±2,8	13,6% ±5,3	31,9% ±13,3	16,3% ±2,5
Autres	Etablissement pénitentiaire	1,8% ±1,0	1,2%	-	1,6% ±0,8
	Retour dans le pays d'origine, reconduite à la frontière	0,9% ±0,7	-	-	0,7% ±0,6
	Autre (sans solution, non renseigné, ...)	5,9% ±1,8	8,0% ±4,2	8,5% ±8,0	6,4% ±1,8

Tableau 5 : Proportion des résidents sortis du dispositif ACT (hors ACT) et orientés vers des situations d'hébergement non durables

Une partie des situations d'hébergements non durables à la sortie, s'explique par le fait que certains résidents sortent prématurément du dispositif, soit par une rupture à leur initiative, de leur contrat d'accompagnement, soit en étant exclus du dispositif par l'établissement :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Proportion de résidents ayant rompu leur contrat d'accompagnement	10,6% ±2,4	7,4% ±4,0	6,4%	9,8% ±2,0
Proportion de résidents exclus (violence, consommation de stupéfiants, non adhésion à l'accompagnement, non-respect du règlement intérieur ...)	6,5% ±1,9	7,4% ±4,0	4,3%	6,5% ±1,7

Tableau 6 : Sorties prématurées (hors décès)

Un certain nombre de résidents décèdent également en ACT chaque année. Cette proportion reste stable au fil des ans.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Proportion de décès parmi les sortants	10,7% ±2,2	14,7% ±5,0	2,1%	11,1% ±2,0
Proportion de décès parmi les résidents (file active)	3,6% ±1,3	2,6% ±2,3	0,6%	3,1% ±0,6

Tableau 7 : Décès en ACT

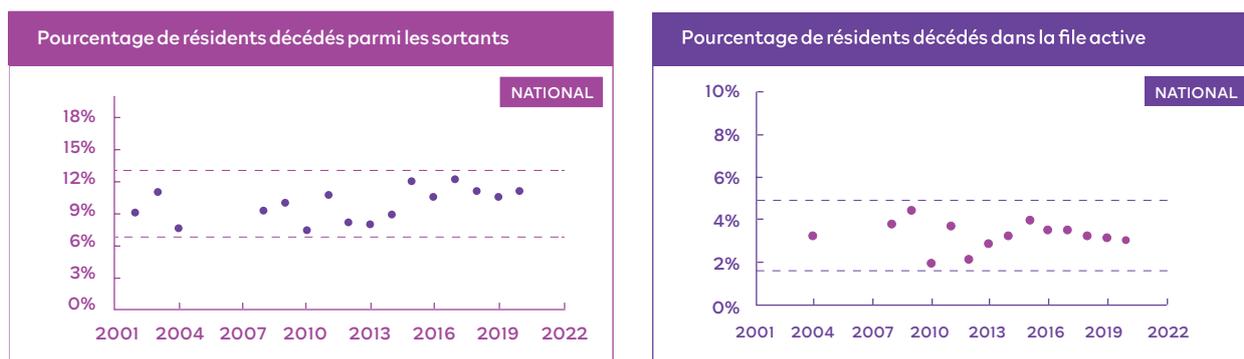


Figure 2 : Évolution des décès en ACT

La durée moyenne de séjour dans l'ACT des sortants en 2020 était comprise entre 20 et 22 mois au niveau national :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Durée de séjour moyenne de sortants en 2020	18,6 mois ±0,7	33,7 mois ±1,6	22,5 mois ±1,4	21,6% ±0,8

Tableau 8 : Durée de séjour moyenne des sortants (sortants décédés compris)

Il existe de fortes disparités régionales. Ainsi, les durées moyennes de séjours sont les plus importantes en IDF où la difficulté à se loger à prix modéré est importante, puis à la Réunion (26,0 mois), en PACA (25,0 mois), en Guyane (24,7 mois) et en Auvergne-Rhône-Alpes (23,0 mois). A l'inverse, les durées moyennes de séjours ont été les plus courtes en Bourgogne-Franche-Comté (11,3 mois) et dans les Hauts de France (13,7 mois).

Ces durées moyennes de séjours cachent des situations diverses. En effet au 31/12/2019, une proportion non négligeable de résidents étaient hébergés en ACT depuis plus de 24 mois :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
File active : présence dans l'ACT depuis plus de 2 ans	25,9% ±2,2	49,2% ±3,3	24,5% ±7,0	34,0% ±1,8

Tableau 9 : Durée de séjour des résidents (file active au 31/12/2019)

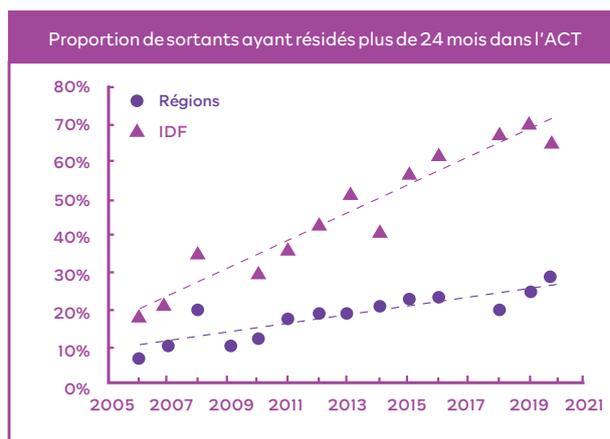
Les durées de séjours de sortants se répartissent de la manière suivante :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
< 6 mois	19,7% ±2,9	8,5% ±3,9	8,2% ±7,7	16,8% ±2,4
Entre 6 et 12 mois	16,8% ±2,7	5,0% ±3,0	16,3% ±10,3	14,4% ±2,4
Entre 12 et 18 mois	18,8% ±2,4	13,1% ±4,7	22,4% ±11,7	17,8% ±2,4
Entre 18 et 24 mois	15,6% ±2,6	8,5% ±3,9	18,4% ±10,8	14,3% ±2,2
> 24 mois	29,2% ±3,3	64,8% ±6,6	34,7% ±13,3	36,8% ±3,0

Tableau 10 : Durée de séjour des sortants

La proportion de sortants avec des durées de séjours de plus de 2 ans ne cesse d'augmenter, particulièrement en Île de France :

Figure 3 :
Évolution de la proportion de sortants ayant résidé plus de 2 ans en ACT



Un grand nombre de structures a mis en place un service de suivi, afin d'aider les sortants à s'adapter à leurs nouvelles conditions de vie.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Proportion de structures ayant un service de suivi des sortants	71,1%	84,4%	87,5%	79,7%
Proportion de structures ayant au moins suivi 1 sortant en 2019	71,1%	78,1%	100%	72,7%
Proportion de sortants ayant bénéficié d'un suivi	41,9% ±3,6	63,2% ±6,7	75,0% ±12,1	44,6% ±3,1
Dont sortants ayant été accompagnés 1 à 3 mois	60,5% ±5,8	36,4% ±9,1	47,2% ±16,3	53,2% ±4,8
Dont sortants ayant été accompagnés 3 à 6 mois	23,2% ±5,0	43,0% ±9,4	22,2% ±13,6	28,2% ±4,3
Dont sortants ayant été accompagnés 6 à 12 mois	16,3% ±4,4	20,6% ±7,7	30,6% ±15,0	18,6% ±3,7

Tableau 11 : Service de suivi des sortants

3. Les candidatures et les admissions

Le nombre de candidatures à traiter en Île de France par chaque structure est considérable d'autant plus qu'il existe certainement de nombreux doublons⁷.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Nombre moyen de candidatures reçues par structure	37,1	176,1	24,4	64,4
Nombre d'entretiens de préadmission divisé par le nombre de candidatures reçues	35,1% ±1,5	8,0% ±0,7	72,3% ±6,3	20,3% ±0,6

Tableau 12 : Candidatures traitées par les structures

Aussi, certaines structures se sont associées pour créer un guichet unique :

- Guichet unique du département 93, qui associe les ACT suivants : Aurore 93, ACSC Cité Myriam, ACT 93 Groupe SOS Solidarités, Emmaüs Alternatives et MAAVAR 93 ;
- Guichet unique expérimental associant : ACT 75 et ACT 94 de la Fondation Maison des Champs, Les ACT La Berlugane de la Fondation Cognacq-Jay, les ACT Maison Marie Louise de l'association REGAIN, les ACT Charonne d'Oppelia, les ACT de la Fondation Diaconesses de Reuilly, les ACT Cordia et les ACT de Basiliade Paris.

Un faible pourcentage de ces candidatures donne lieu à une admission en raison notamment d'une durée de séjour en ACT supérieure à 12 mois et d'un nombre de places certainement insuffisant.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Taux d'admission	18,6% ±1,2 (1 admission pour 5,4 candidatures)	3,9% ±0,5 (1 admission pour 25,6 candidatures)	30,3% ±6,4 (1 admission pour 3,3 candidatures)	10,5% ±0,6 (1 admission pour 9,5 candidatures)
Pourcentage de candidatures refusées	81,4% ±12	96,1% ±0,5	69,7% ±6,4	89,5% ±0,6

Tableau 13 : Taux d'admission des candidats en ACT

Si le taux d'admission le plus faible est observé en IDF, les taux d'admissions les plus élevés sont observés dans les 4 régions d'Outre-mer.

7. Une candidature peut être envoyée à plusieurs ACT.

Toutefois, le manque de places n'explique pas à lui seul ce grand nombre de refus. En effet, environ un tiers des candidatures sont refusées car le dispositif ACT ne correspond pas aux besoins en santé de la personne :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Nécessite une prise en charge hospitalière	6,3% ±0,8	3,1% ±0,5	8,0% ±4,8	4,4% ±0,4
Hors critères médicaux	17,0% ±1,3	11,3% ±0,9	12,8% ±5,9	13,5% ±0,7
En raison de conduites addictives	3,6% ±0,6	2,0% ±0,4	-	3,9% ±0,4
En raison de comorbidités psychiatriques	4,2% ±0,4	4,1% ±0,5	11,2% ±5,5	3,0% ±0,4
Le candidat manque d'autonomie, il relève d'un autre dispositif médico-social, sa sécurité ne peut être assurée ...	0,7% ±0,3	2,4% ±0,4	-	1,8% ±0,3
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	5,2% ±0,8	2,9% ±0,5	8,0% ±4,8	3,8% ±0,5
TOTAL	37,0% ±1,7	25,8% ±1,2	40,0% ±8,6	30,4% ±1,0

Tableau 14 : Pourcentage de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins en santé de la personne

Un certain nombre de candidatures sont également refusées car les modalités d'accueil ne peuvent permettre d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant, d'un animal ...) ou le dossier de candidature n'aboutit pas (refus du candidat, dossier incomplet ...) :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	7,3% ±0,9	6,6% ±0,7	3,2%	6,8% ±0,5
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	15,4% ±1,2	3,0% ±0,5	24,8% ±7,6	8,0% ±0,6
TOTAL	22,7% ±1,4	9,6% ±0,8	28,0% ±7,9	14,8% ±0,8

Tableau 15 : Pourcentage de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil n'ont pas permis d'élaborer une solution acceptable

43% ±3

DES CANDIDATS ADMIS EN 2020 ONT ÉTÉ ORIENTÉS PAR UN SERVICE SOCIAL

SERVICE ORIENTEUR DES ENTRANTS :

	National
Service social hospitalier	43% ±3
Etablissement ou service médico-social	16% ± 2
Etablissement social d'hébergement	10% ± 2

11% des candidats ont été admis en ACT

CANDIDATURES :

9 915 candidatures

Extrapolation pour 100% des places

10 167 candidatures

20% des candidats auraient bénéficié d'un entretien de préadmission

35% des candidatures sont refusées en raison d'une absence de places disponibles soit 2945 refus

15% des candidatures sont refusées car les critères médicaux ne sont pas satisfaits,

8% des candidatures sont refusées car le dossier est incomplet, la personne n'a pas donné suite...

6% des candidatures sont refusées car le candidat est sans ressource financière ou sans titre de séjour,

7% des candidatures sont refusées car les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne.

Il existe quelques autres motifs de refus :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Hors critères du projet de l'établissement	6,5% ±0,8	4,3% ±0,6	5,6% ±4,0	5,1% ±0,5
Hors critères d'âge	1,5% ±0,4	1,6% ±0,3	-	1,5% ±0,3
Décès du candidat	1,8% ±0,5	0,1%	4,8% ±3,7	0,8% ±0,2
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	2,8% ±0,6	-	-	1,1% ±0,2
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	3,2% ±0,6	8,2% ±0,7	2,4%	6,2% ±0,5
La personne ne parle pas suffisamment le français	0,1%	-	-	0,1%
Sans perspective de sortie	0,5% ±0,3	1,6% ±0,3	2,4%	1,2% ±0,2
Autres	0,2%	6,9% ±0,7	-	4,3% ±0,4
TOTAL	16,6% ±1,3	22,7% ±1,1	15,2% ±6,3	20,3% ±0,9

Tableau 16 : Pourcentage de refus à l'admission en ACT pour d'« autres motifs de refus »

Ainsi, le manque de places disponibles est responsable de la proportion de refus suivant :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Absence de places disponibles	23,2% ±1,5	41,9% ±1,3	16,8% ±6,6	34,5% ±1,0
Nombre de refus d'admission liés au manque de places disponibles	760	2164	21	2945

Tableau 17 : Pourcentage de refus de candidature en raison de l'absence de places d'ACT disponibles

La proportion de refus en raison d'un manque de places disponibles est la plus élevée en Centre-Val de Loire (48,5%) et en Île de France. Elle est la plus faible en Guyane (0%), dans les Hauts-de-France (5,3%), en Grand Est (5,3%) et en PACA (8,3%).

Les résidents admis en ACT sont majoritairement ceux dont le dossier a été constitué par les services sociaux hospitaliers, toutefois l'origine des admissions est de plus en plus diverse notamment en régions. En région, les admissions en ACT de candidats orientés par les services pénitentiaires est en légère augmentation notamment en raison notamment de l'ouverture de places temporaires sortant de prisons en Nouvelle Aquitaine en raison de la crise de la COVID-19 (24,8% des admis ont été orientés par les services pénitentiaires en Nouvelle Aquitaine).

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁸ , service de médecine, HAD ⁹ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	37,9% ±3,4	64,8% ±6,4	37,5% ±12,7	43,3% ±3,0
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	16,3% ±2,6	13,6% ±4,6	23,2% ±11,1	16,2% ±2,2
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	11,2% ±2,2	2,3% ±2,0	16,1% ±9,6	9,7% ±1,8
Services sociaux municipaux ou départementaux	7,9% ±1,9	2,3% ±2,0	5,4%	6,7% ±15
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sorties de prison) et associations de sortants de prison	7,9% ±1,9	3,3% ±2,4	3,6%	6,7% ±15
Associations d'aide aux malades	1,7% ±0,9	5,6% ±3,1	1,8%	2,5% ±0,9
Associations ou structures internes	4,2% ±1,4	3,8% ±2,6	5,4%	4,2% ±1,2
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	3,1% ±1,2	2,3% ±2,0	3,6%	2,9% ±1,0
CADA ou HUDA	3,3% ±1,3	-	-	2,5% ±0,9
Autres associations	4,3% ±1,1	0,9%	-	3,4% ±1,1
Autres	1,7% ±0,9	0,9%	3,6%	1,6% ±0,8

Tableau 18 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

Dans 3 régions, l'origine majoritaire des dossiers de candidatures des résidents admis en 2020 n'est pas l'hôpital mais le secteur médico-social (Guyane, 52,6% ; Grand Est, 29%) ou le secteur social (Pays de la Loire, 35,7%).

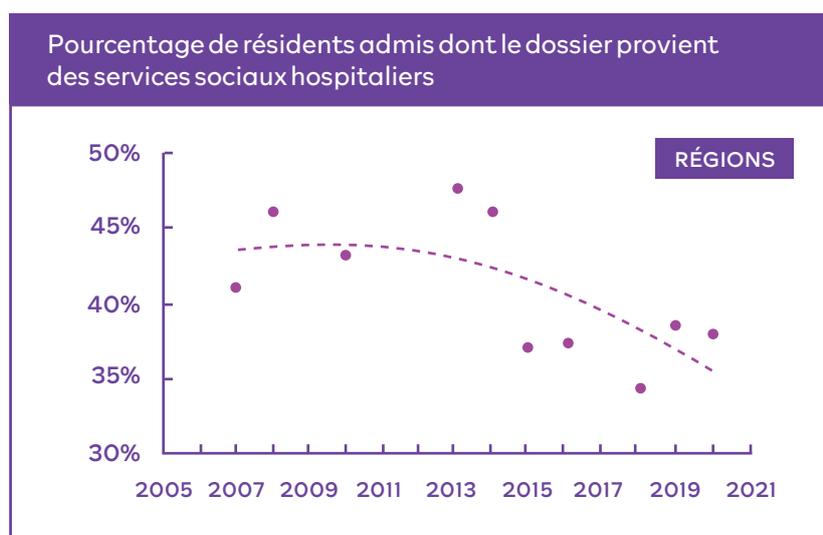


Figure 4 : Diminution de la proportion de résidents admis dont le dossier provient des services sociaux hospitaliers en régions

8. ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
9. HAD : Hospitalisation à Domicile

4. Le profil social des résidents

4.1 Genre

Les femmes sont moins représentées dans les régions, que ce soit au niveau des résidents, comme au niveau des candidats à l'admission :

		Régions	IDF	Outre-mer	National
Genre des résidents présents	Hommes	63,7% ±1,1	47,0% ±3,0	50,9% ±7,6	58,0% ±1,7
	Femmes	34,0% ±1,6	47,0% ±3,0	40,1% ±7,4	38,3% ±1,6
	Transgenres ¹⁰	0,2%	1,3% ±0,7	0,6%	0,6% ±0,3
	Mineurs	2,0% ±0,6	4,6% ±1,3	8,4% ±4,2	3,1% ±0,6
Genre des candidats	Hommes	65,1% ±1,5	65,2% ±1,4	60,0% ±6,9	65,0% ±1,0
	Femmes	33,4% ±1,5	32,8% ±1,4	34,4% ±6,7	33,1% ±1,0
	Transgenres ¹⁰	0,1%	0,4% ±0,2	0,5%	0,3% ±0,1
	Mineurs	1,4% ±0,4	1,5% ±0,4	5,1% ±3,1	1,5% ±0,3
Dont genre des Candidats avec accompagnants	Hommes	34,5% ±5,3	29,1% ±4,3	-	30,5% ±3,3
	Femmes	54,6% ±3,5	58,7% ±4,6	57,1% ±21,1	57,0% ±3,5
	Transgenres ¹⁰	-	-	-	-
	Mineurs	10,9% ±1,5	12,2% ±3,1	42,9% ±21,1	12,5% ±2,4

Tableau 19 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs dans les ACT

Le fait qu'il y ait moins de femmes parmi les résidents en ACT provient d'un déficit de candidatures féminines à l'admission en régions. Comme l'indique le graphique ci-dessous, il y a toujours eu moins de femmes que d'hommes en ACT en régions :

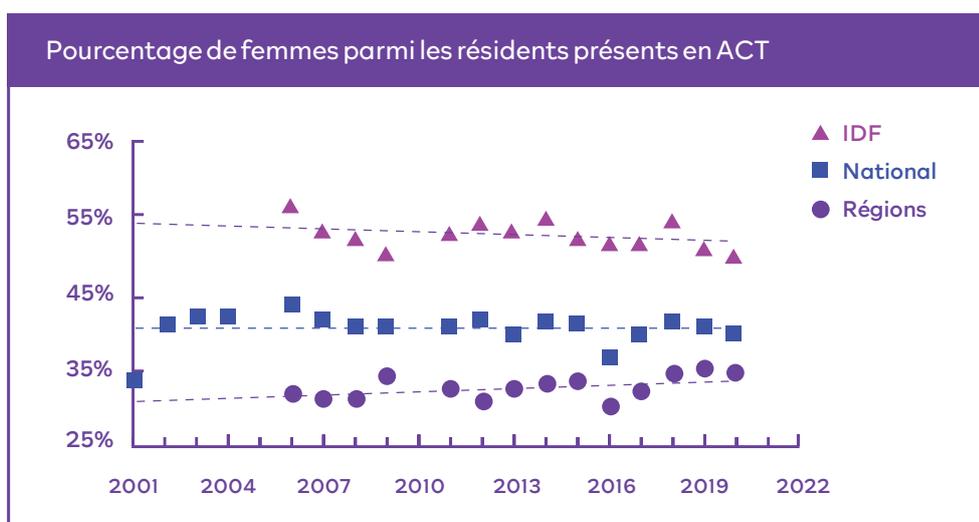


Figure 5 : évolution de la proportion de femmes (hors mineurs et transgenres) dans les ACT

Le pourcentage de femmes parmi les résidents est le plus faible dans les régions Martinique (20,0%), Grand Est (23,9%), Nouvelle Aquitaine (28,2%) et le plus élevé en Guyane (48,5%) et en IDF.

48% ±2

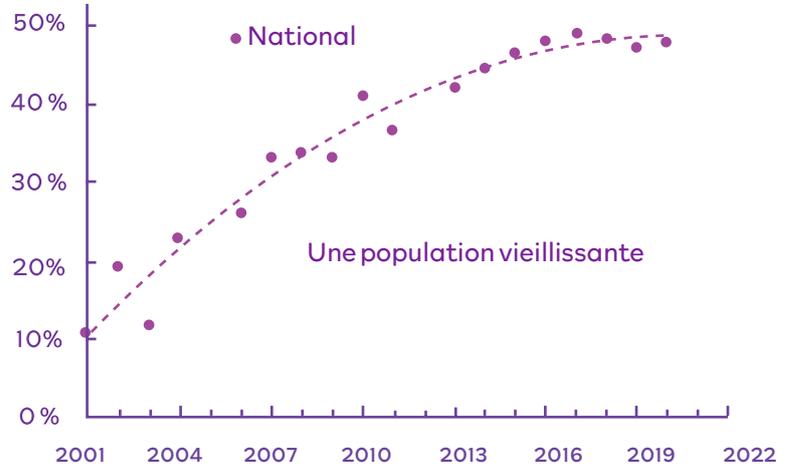
**DES RÉSIDENTS
ONT PLUS DE 45 ANS**

38% ±2 sont des femmes

71% ±2 sont célibataires

52% ±3
des résidents
sont français

Pourcentage de résidents admis dont le dossier provient des services sociaux hospitaliers



PROFIL DES RÉSIDENTS :

POURCENTAGE DE FEMMES	National	SITUATION FAMILIALE	National
Résidents	38% ± 2	Célibataire	71% ± 2
Candidatures	33% ± 1	Divorcé	12% ± 1
Candidatures avec accompagnants	57% ± 4	Marié	11% ± 1

8% ±1
des candidatures
indiquent la présence
d'un accompagnant

15% ±1
des résidents
sont hébergés avec
un ou plusieurs
accompagnants dont :

28% ±4 hébergés avec des
accompagnants adultes uniquement
47% ±4 hébergés avec des
accompagnants mineurs uniquement
26% ±5 hébergés avec des
accompagnants mineurs et adultes

7%

des candidatures sont refusées car les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (personne à mobilité réduite, présence d'accompagnants, présence d'un animal ...)

Les candidatures avec accompagnants concernent surtout les femmes et évidemment les mineurs. En effet, si 1,5% seulement des candidatures concernent des mineurs, les mineurs représentent 12,5% des candidatures avec accompagnants (8 fois plus). De même pour les femmes, si 33,1% des candidatures concernent des femmes, les femmes représentent 57,0% des candidatures avec accompagnants (1,7 fois plus) tandis que les hommes sont 2 fois moins représentés parmi ces candidatures. Ainsi l'accueil des femmes (et des mineurs) est aussi conditionné à la possibilité offerte par les structures d'accueillir des accompagnants (notamment des accompagnants mineurs) avec des hébergements dotés de plusieurs chambres par exemple. C'est un point de vigilance.

■ 4.2 Âge

Les pyramides des âges des résidents sont présentées ci-dessous :

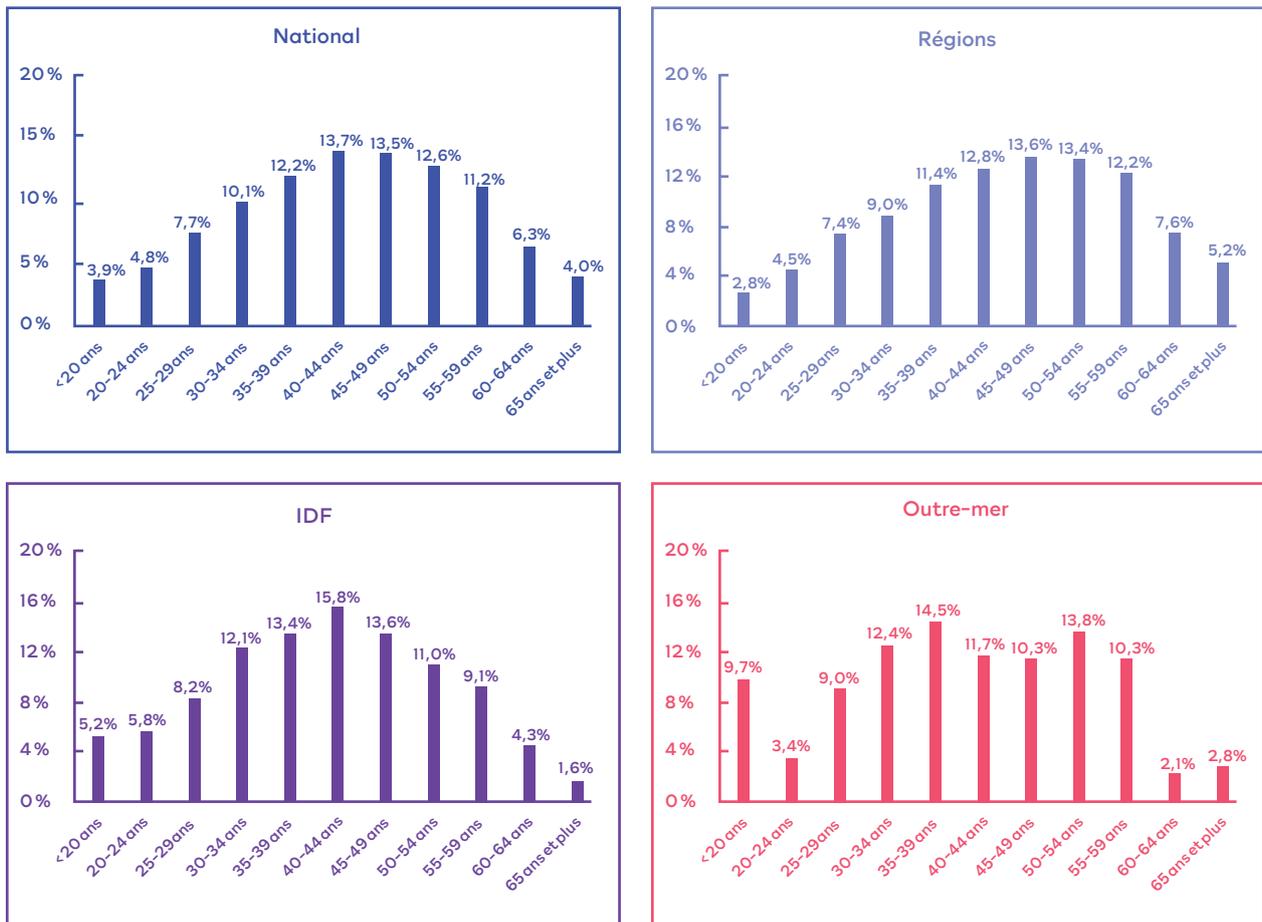


Figure 6 : Pyramides des âges des résidents en ACT

Au niveau national, la médiane se situe dans la tranche 40-44 ans, ce qui est conforme à la médiane de la population générale en France (40,8 ans en 2019 selon l'INSEE). Cette médiane en ACT a considérablement augmenté depuis 2002 mais tend à se stabiliser depuis 3 ans :

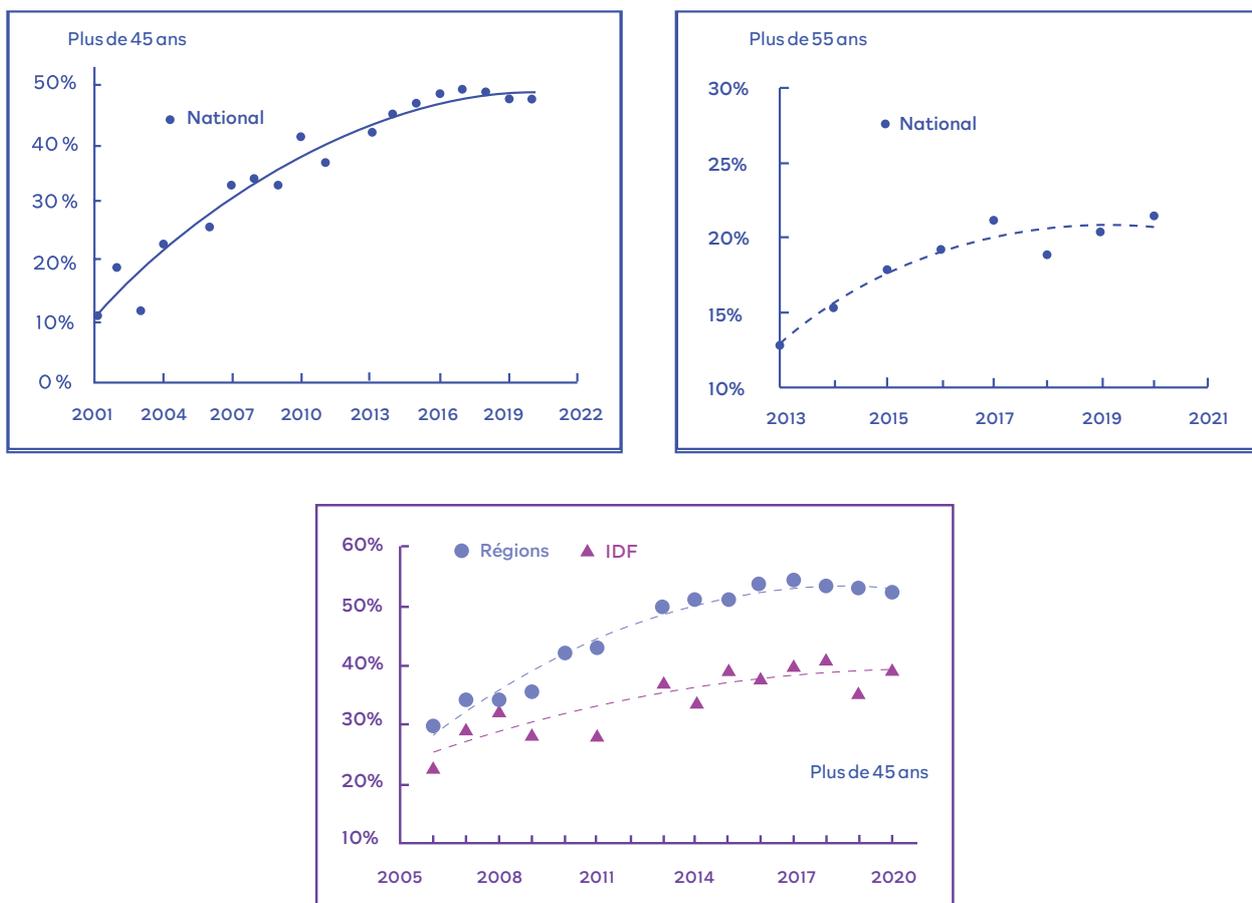


Figure 7 : Evolutions du pourcentage de résidents en ACT âgés de plus de 45 ans et de plus de 55 ans

Les disparités régionales, encore une fois, sont fortes :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Proportion de résidents en ACT âgés de plus de 45 ans	52,0% ±2,1	39,5% ±3,0	39,3% ±8,0	47,6% ±1,7
Proportion de résidents en ACT âgés de plus de 55 ans	25,0% ±1,8	15,2% ±2,2	15,2% ±5,8	21,5% ±1,4

Tableau 20 : Résidents âgés de plus de 45 ans et de plus de 55 ans

La proportion de résidents âgés de plus de 45 ans est la plus élevée en Bourgogne-Franche-Comté (75,0%) et en PACA (60,9%) et la plus basse en Guyane (30,9%), à la Réunion (35,5%), en Auvergne-Rhône-Alpes (38,8%) et en Île de France.

La proportion de résidents âgés de plus de 55 ans est la plus élevée en Bourgogne-Franche-Comté (52,2%).

■ 4.3 Situation familiale

La grande majorité des résidents sont célibataires et vivent seuls :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Célibataire	66,9% ±2,0	77,5% ±2,5	85,6% ±5,3	71,2% ±1,6
Divorcé(e)	14,1% ±1,5	8,5% ±1,7	1,8%	11,7% ±1,1
Veuf, Veuve	3,1% ±0,7	2,6% ±1,0	3,0% ±2,6	29% ±0,6
Union libre	2,9% ±0,7	2,1% ±0,9	2,4%	2,6% ±0,5
Pacsé(e)	0,1%	-	-	0,1%
Marié(e)	12,9% ±1,4	9,3% ±1,8	7,2% ±3,9	11,5% ±1,1

Tableau 21 : Répartition des situations familiales des résidents

La proportion de résidents étant mariés, pacsés ou en union libre est la plus importante en Occitanie (22,5%), en Auvergne-Rhône-Alpes (21,4%), en Normandie et en Pays de la Loire (20,5%) et la plus faible en Martinique (5,7%), en Guyane (7,4%) et en Grand Est (9,0%).

Certains résidents ont été accueillis avec un ou plusieurs accompagnants :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Pourcentage de structures ayant accueilli au moins 1 accompagnant	65,8%	71,9%	87,5%	68,2%
Nombre d'accompagnants adultes	204	71	17	273
Nombre d'accompagnants mineurs	266	175	47	406
Pourcentage de candidatures indiquant la présence d'accompagnants	10,1% ±1,0	6,0% ±0,8	10,8% ±4,4	8,2% ±0,6
Pourcentage de résidents accueillis avec un ou des accompagnants	13,8% ±1,4	15,5% ±2,2	21,6% ±6,2	14,7% ±1,2
Dont résidents accueillis avec des accompagnants adultes uniquement	33,8% ±5,5	17,6% ±5,9	25,0% ±14,1	27,7% ±4,0
Dont résidents accueillis avec des accompagnants mineurs uniquement	35,6% ±5,6	63,5% ±7,5	58,3% ±16,1	46,6% ±4,5
Dont résidents accueillis avec des accompagnants adultes et mineurs	30,6% ±5,4	18,9% ±6,1	16,7% ±12,2	25,6% ±3,9
Nombre moyen d'accompagnants par résidents accueillis avec des accompagnants	1,6	1,5	1,8	1,6

Tableau 22 : Les accompagnants

La proportion de résidents accueillis avec un ou plusieurs accompagnants est la plus faible en Nouvelle Aquitaine (5,2%), Bourgogne-Franche-Comté (8,7%) et en Grand Est (9,6%) et est la plus élevée en Guyane (27,9%), en Normandie (23,6%) et en Auvergne-Rhône-Alpes (23,4%).

■ 4.4 Nationalités et situations administratives

L'une des composantes de la fragilité sociale est la situation administrative des personnes. Un certain nombre de résidents, notamment en Île de France et en Outre-mer sont dans une situation très précaire en ce qui concerne leur droit au séjour, ce qui complique évidemment l'accès au soin. La comparaison des situations entre la situation administrative de personnes et l'entrée et la sortie montre le travail mené par les équipes des ACT pour l'obtention d'un titre de séjour :

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée ¹¹	Sortie ¹²	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Nationalité française	53,5% ±2,1	61,2% ±3,5	18,7% ±2,4	23,1% ±5,9	38,9% ±7,4	38,3% ±13,6	42,1% ±1,7	52,4% ±3,1
CNI ou passeport de la communauté européenne	2,2% ±0,6	2,2%±1,1	1,1%±0,6	1,5%	-	-	1,7% ±0,4	2,0% ±0,9
Carte de résident	5,1%±0,7	5,3%±1,6	6,0% ±1,4	5,6% ±3,2	1,2%	10,2% ±8,5	5,2% ±0,7	5,7%±1,5
Étranger mineur	0,2%	0,1%	2,5% ±0,9	1,5%	-	-	0,9% ±0,3	0,4%
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	2,5% ±0,5	4,0% ±1,4	3,6%±1,1	8,7% ±4,0	1,2%	2,0%	2,7% ±0,5	4,8%±1,3
Titre de séjour au titre de l'état de santé	7,4%±1,1	13,7% ±2,5	25,0% ±2,6	44,1% ±7,0	7,4%±4,1	36,7% ±13,5	12,8% ±1,1	21,0±2,6
Demandeur d'asile	3,5% ±0,8	1,0% ±0,7	1,0% ±0,6	-	5,4% ±3,4	-	2,8% ±0,6	0,7% ±0,5
Autorisation provisoire de séjour (APS)	2,9% ±0,7	1,9%±1,0	2,7% ±1,0	1%	10,8% ±4,7	4,1%	3,2% ±0,6	1,8% ±0,8
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	8,6% ±1,2	4,0% ±1,4	12,3% ±2,0	4,1%±2,8	8,4% ±4,2	4,1%	9,7% ±1,0	4,0% ±1,2
Sans titre de séjour	13,8% ±1,4	6,4% ±1,8	26,3% ±2,7	6,2% ±3,4	26,3% ±6,7	4,1%	18,2% ±1,3	6,3%±1,5
Autres	0,4% ±0,3	0,1%	1,0% ±0,6	4,1%±2,8	-	-	0,5% ±0,2	0,9% ±0,6

Tableau 23 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée ¹¹	Sortie ¹²	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Proportion de résidents étrangers avec un titre de séjour stable¹³	33,9% ±3,0	63,2% ±5,8	44,4% ±3,4	79,2% ±6,6	16,7% ±7,2	80,0% ±14,3	37,5% ±2,2	69,5% ±4,3

Tableau 24 : Résidents étrangers (hors Europe et hors mineurs) ayant un titre de séjour stable (carte de résident, carte de séjour, vie privée et familiale au titre de la santé ou non)

¹¹ Entrée = Situation à l'entrée en ACT des résidents présents en ACT (file active)

¹² Sortie = Situation à la sortie des résidents sortis du dispositif dans l'année (sortants)

¹³ C'est-à-dire avec une carte de résident ou un titre de séjour vie privée et familiale (ou un autre motif) d'un 1 an ou pour raison de santé.

La proportion de français est la plus élevée en Bourgogne-Franche-Comté (86,5%), en Grand Est (83,7%), en Nouvelle Aquitaine (75,0%), en Martinique (73,3%) et la plus basse en Guyane (6,1%), Île de France (18,9%) et aux Pays de la Loire (20,9%).

La figure ci-dessous, montre une corrélation assez forte entre la proportion de résidents âgés de plus de 45 ans et la proportion de résidents de nationalité française. Il semble donc vraisemblable de supposer que la moyenne d'âge des résidents étrangers est plus faible que celle des résidents français.

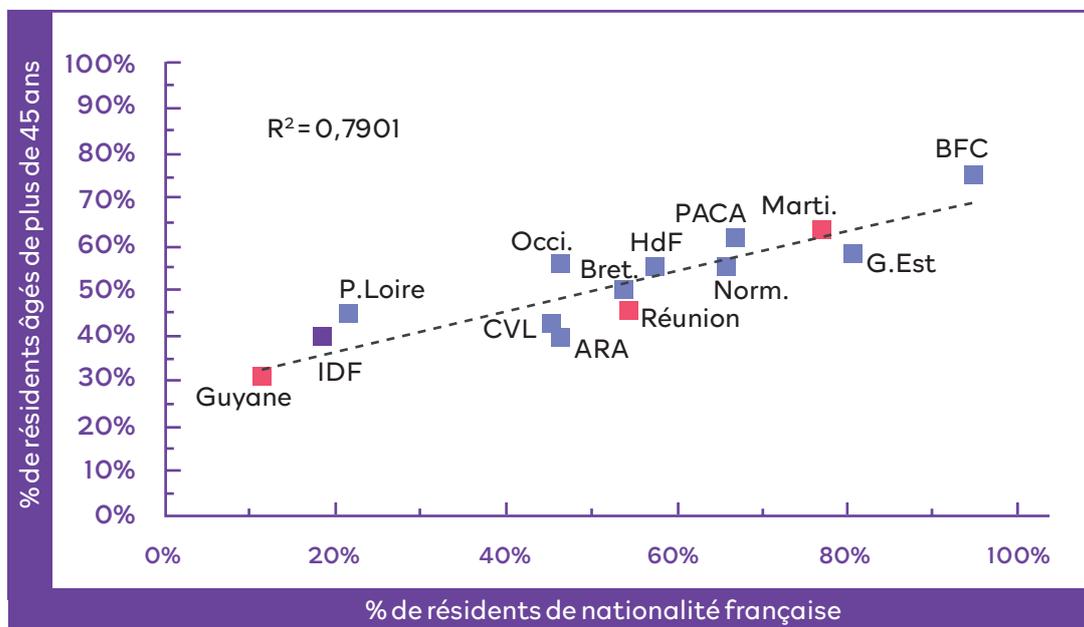


Figure 8 : Corrélation entre la proportion de résidents français et la proportion de résidents âgés de plus de 45 ans

La figure suivante montre une corrélation forte entre la proportion de femmes parmi les résidents et la proportion de résidents de nationalité française. Il semble donc vraisemblable de supposer que la majorité des résidents français sont des hommes, alors que parmi les résidents étrangers, il y a certainement un peu plus de femmes que d'hommes.

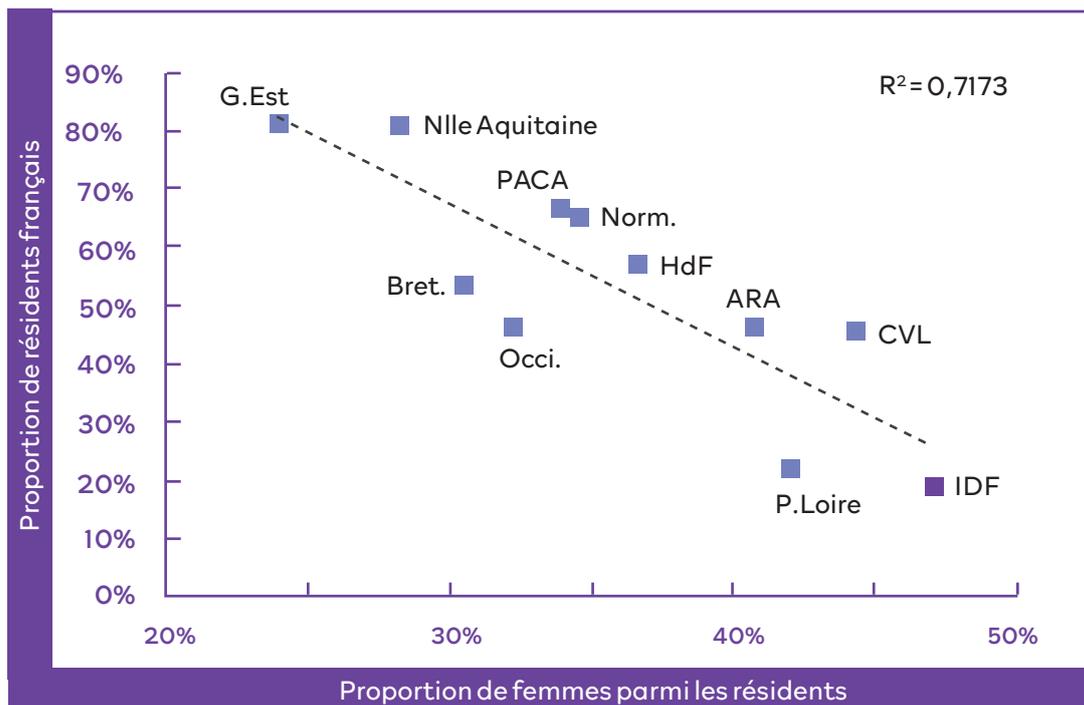


Figure 9 : Corrélation entre la proportion de résidents français et la proportion de femmes parmi les résidents

■ 4.5 Résidents sous-main de justice

Quelques résidents sortants de prison sont accueillis en ACT, soit sur des places fléchées sortants de prison déjà existantes ou ouvertes de manière temporaire en raison de la crise de la COVID-19 (comme en Nouvelle Aquitaine), soit sur des places non fléchées. Très peu de ces résidents ont bénéficié d'une suspension de peine pour raison médicale :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Pourcentage de structures ayant accueilli au moins un résident sous-main de justice en 2019	37,9%	24,0%	12,5%	33,6%
Proportion de résidents sous-main de justice	8,3% ±1,2	2,5% ±0,9	4,8% ±3,2	6,2% ±0,8
Dont aménagements de peine	41,9% ±7,2	26,9% ±17,0	25,0%	39,4% ±6,6
Dont suspensions de peine pour raison médicale	5,0% ±3,2	23,1% ±16,2	12,5%	7,5% ±3,5
Dont sorties de prison (libération)	53,1% ±7,3	50,0% ±19,2	62,5%	53,1% ±6,7

Tableau 25 : Situation administratives des résidents présents en ACT

La proportion de résidents sous-main de justice accueillis en ACT est la plus élevée en Nouvelle Aquitaine (18,1%) et Hauts de France (12,8%).

■ 4.6 Protection sociale

La circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS n° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT), article 2 indique que :

« Lors de l'admission, le responsable vérifie que la personne accueillie a des droits ouverts aux prestations en nature des assurances maladie et maternité dans un régime de sécurité sociale. Dans le cas contraire, il effectue, auprès de la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de résidence du bénéficiaire, les démarches nécessaires à son affiliation au titre de l'article L. 161-2-1 du code de la sécurité sociale (affiliation immédiate au régime général au titre de la couverture maladie universelle de base). »

L'analyse des données montre que la grande majorité des résidents en ACT avaient déjà une couverture sociale de base et même une couverture complémentaire à leur entrée en ACT. Cela reflète le fait que la grande majorité des admissions proviennent de services sociaux (voir chapitre 3). Cependant, la comparaison du niveau de protection sociale complémentaire entre l'entrée et la sortie souligne l'amélioration de la protection sociale pour la majorité des résidents grâce aux équipes des ACT :

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Affiliation au régime général	42,4% ±2,1	50,7% ±3,8	26,4% ±2,7	47,9% ±7,0	36,4% ±7,4	14,1% ±7,7	37,1% ±1,6	47,1% ±3,2
Affiliation à un autre régime obligatoire	2,3% ±0,6	3,5%±1,4	4,6% ±1,3	2,1%	0,6%	-	2,9% ±0,6	2,9%±1,1
Protection maladie universelle (PUMA)	40,0% ±2,1	38,9% ±3,7	33,2% ±2,9	44,3% ±7,0	35,8% ±7,4	69,2% ±10,2	33,2% ±1,6	42,6% ±3,2
Aide médicale d'état (AME)	13,1% ±1,3	6,5% ±1,9	31,5% ±2,8	5,2%±3,1	21,0% ±6,3	12,8% ±7,4	19,2% ±1,3	6,7%±1,6
Aucune protection maladie	2,3% ±0,6	0,5%	4,4% ±1,2	0,5%	6,2% ±3,7	3,8%	3,1% ±0,6	0,7% ±0,6

Tableau 26 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie S	Entrée	Sortie
Complémentaire santé solidaire (CSS)	54,4% ±2,1	55,7% ±3,7	49,1% ±3,1	54,1% ±7,2	45,0% ±7,7	74,4% ±13,7	52,4% ±1,7	56,2% ±3,2
Mutuelle	25,1% ±1,9	36,8% ±3,6	13,7% ±2,2	31,9% ±6,7	15,6% ±5,6	20,5% ±12,7	21,2% ±1,4	35,2% ±3,1
Sans complémentaire	20,4% ±1,7	7,5%±1,9	37,2% ±3,0	14,1% ±5,0	37,2% ±7,6	5,1%	26,4% ±1,5	8,7%±1,8

Tableau 27 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Affection longue durée	74,1% ±1,9	84,7% ±2,7	66,9% ±3,2	88,0% ±4,9	48,1% ±7,7	91,4% ±9,3	70,8% ±1,6	85,6% ±4,9

Tableau 28 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance affection longue durée (ALD)

A l'entrée dans le dispositif, le pourcentage de résidents sans aucune protection complémentaire est le plus élevé en Guyane (60,7%), en Auvergne-Rhône-Alpes (39,8%), en Centre Val de Loire (37,7%), en Île de France et le plus faible dans les Hauts de France (6,6%), en Bourgogne-Franche-Comté (7,6%) et en Martinique (8,6%).

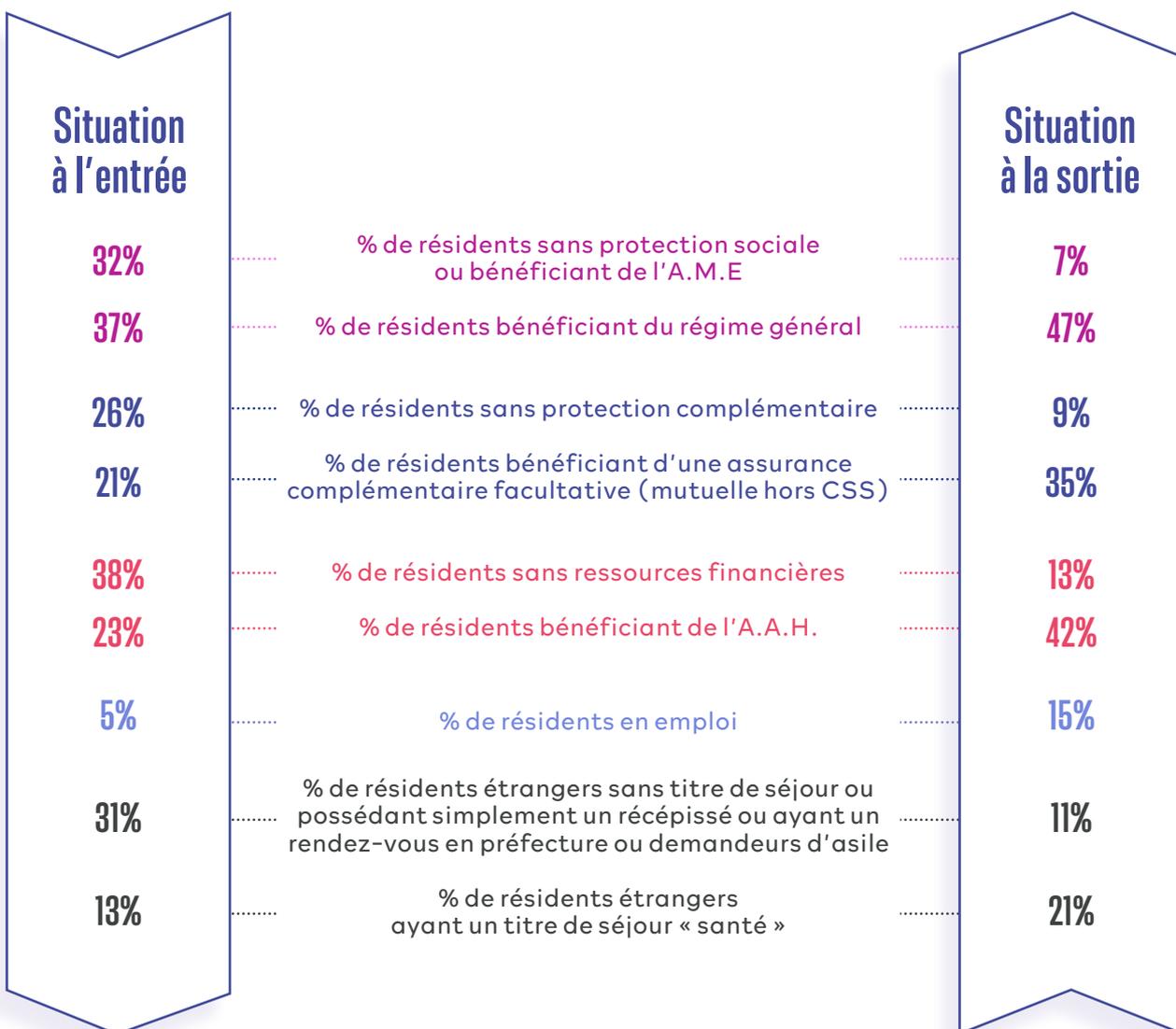
91% ±2

DES SORTANTS BÉNÉFICIENT D'UNE PROTECTION COMPLÉMENTAIRE (CSS, MUTUELLES ...)

87% ±2

DES SORTANTS POSSÈDENT DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Les ACT : UN ACCÈS AU DROIT COMMUN



■ 4.7 Ressources financières

Les personnes sont, à l'entrée dans le dispositif, dans une situation très précaire en ce qui concerne les revenus avec plus d'une personne sur trois sans aucun revenu et un peu plus d'une personne sur trois vivant avec les minimaux sociaux (RSA, AAH). Cela souligne l'extrême fragilité sociale des personnes accompagnées en ACT au moment de leur admission. Le taux de résidents sans aucun revenu est considérablement réduit à la sortie du dispositif par un retour à l'emploi pour certains et pour beaucoup, par l'accès à l'allocation adulte handicapé :

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3,1% ±0,7	7,5% ±1,9	6,8% ±1,5	32,2% ±6,5	4,2% ±3,0	10,2%	4,3% ±0,7	12,6% ±2,1
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ¹⁴ , indemnités journalières...)	15,5% ±1,5	16,5% ±2,7	5,3% ±1,4	6,0% ±3,3	4,8% ±3,2	8,2%	11,9% ±1,1	14,0% ±2,2
RSA ¹⁵	17,6% ±1,6	14,5% ±2,5	10,4% ±1,9	5,5% ±3,2	15,6% ±5,5	14,3% ±9,8	15,4% ±1,2	12,7% ±2,1
Allocation Adulte Handicapé (AAH) ¹⁶	25,9% ±1,8	43,5% ±3,6	19,0% ±2,4	38,7% ±6,8	18,6% ±5,9	30,6% ±12,9	23,5% ±1,4	41,9% ±3,1
Formation rémunérée, bourse d'études	0,2%	1,2% ±0,8	0,3%	-	-	-	0,2% ±0,2	0,9% ±0,6
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1,7% ±0,5	1,5% ±0,9	1,0% ±0,6	3,0% ±2,4	1,8%	6,1%	1,5% ±0,4	2,0% ±0,9
Revenus provenant d'un tiers	0,5% ±0,2	0,4%	0,3%	-	2,4%	4,1%	0,5% ±0,2	0,5%
ADA ¹⁷	5,0% ±0,9	1,9% ±0,8	1,6% ±0,8	-	3,0%	2,0%	1,6% ±0,6	1,5% ±0,8
Revenus d'activités non déclarées	0,1%	0,1%	0,4%	-	3,6% ±2,8	8,2%	0,4% ±0,2	0,5%
Autres	0,2%	0,4%	1,8% ±0,8	2,0%	1,8%	2,0%	0,7% ±0,3	0,8% ±0,6
Sans revenu	30,1% ±1,6	12,5% ±2,4	53,2% ±3,1	12,6% ±4,6	44,9% ±7,5	14,3% ±9,8	37,8% ±1,6	12,6% ±2,1

Tableau 29 : Revenu des résidents présents en ACT

A l'entrée dans le dispositif, le pourcentage de résidents sans aucun revenu est le plus élevé en Guyane (67,6%), en Ile de France et le plus faible en Grand Est (9,7%) et en Bourgogne-Franche-Comté (9,8%).

¹⁴ ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

¹⁵ RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁶ Et également AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé

¹⁷ ADA : Allocation pour Demandeur d'Asile

■ 4.8 Situations professionnelles

Très peu de résidents ont une activité professionnelle au moment de leur entrée en ACT. Cependant le taux des personnes en emploi à la sortie du dispositif augmente sensiblement notamment en IDF, tandis que le taux de personnes sans activité professionnelle à la sortie du dispositif diminue considérablement.

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	Entrée ¹⁸	Sortie ¹⁹	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie
Emploi à temps plein	1,9% ±0,6	4,2% ±1,5	2,5% ±0,9	22,2% ±5,8	2,4%	8,2%	2,1% ±0,5	8,0% ±1,7
Emploi à temps partiel	2,3% ±0,6	5,8%±1,7	5,2% ±1,4	13,4% ±4,8	1,2%	4,1%	3,2% ±0,6	7,3%±1,6
En formation	1,1%±0,4	3,7%±1,4	1,4% ±0,7	2,6%	-	4,1%	1,1%±0,4	3,5%±1,2
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2,0% ±0,6	1,0% ±0,7	5,0% ±1,3	3,1%±2,4	8,4% ±4,2	6,1%	3,2% ±0,6	1,7% ±0,8
Demandeur d'emploi	9,6% ±1,2	9,8% ±2,2	9,3%±1,8	8,2% ±3,9	23,4% ±6,4	18,4% ±10,8	10,2% ±1,0	10,0% ±1,9
Retraite ou pré-retraite	4,9% ±0,9	6,5%±1,8	0,6% ±0,5	1,5%	3,0%	2,0%	3,5% ±0,6	5,3%±1,4
Invalidité	4,9% ±0,9	4,0% ±1,4	5,0% ±1,3	3,1%±2,4	3,0%	6,1%	4,8% ±0,7	3,9%±1,2
Inaptitude reconnue par la MDPH	9,8% ±1,2	14,7% ±2,6	9,7%±1,8	13,4% ±4,8	3,0%	4,1%	9,4% ±1,0	13,9% ±2,2
En arrêt maladie	1,2% ±0,5	0,8% ±0,5	0,2%	0,5%	-	-	0,8% ±0,3	0,7% ±0,5
Sans activité professionnelle	45,0% ±2,1	42,3% ±3,6	43,0% ±3,0	26,3% ±6,2	37,1% ±7,3	40,8% ±13,8	44,0% ±1,7	39,0% ±3,1
Sans autorisation de travailler	17,0% ±1,6	5,5%±1,7	17,8% ±2,3	3,6% ±2,6	17,4% ±5,7	4,1%	17,3% ±1,3	5,1%±1,4
Autres	0,2%	1,8%±1,0	0,4%	2,1%	1,2%	2,0%	0,3% ±0,2	1,9% ±0,9

Tableau 30 : Situation administratives des résidents présents en ACT

Le faible taux en emploi des personnes à la sortie du dispositif, notamment en région, peut s'expliquer par le fait que les résidents sont en moyenne un peu plus âgés en région. Après 45 ou 50 ans, il est plus difficile de retrouver un emploi, et cela est d'autant plus vrai pour des personnes ayant connu une grande précarité. Le graphique suivant démontre d'ailleurs une forte corrélation négative entre la proportion de résidents âgés de plus de 45 ans et le taux de résidents en emploi à la sortie du dispositif²⁰.

¹⁸Entrée= Situation à l'entrée en ACT des résidents présents en ACT (file active)

¹⁹Sortie = Situation à la sortie des résidents sortis du dispositif dans l'année (sortants)

²⁰Les données d'Outre-mer ont été exclues, la situation de l'emploi en Outre-mer n'étant pas comparable avec la France métropolitaine.

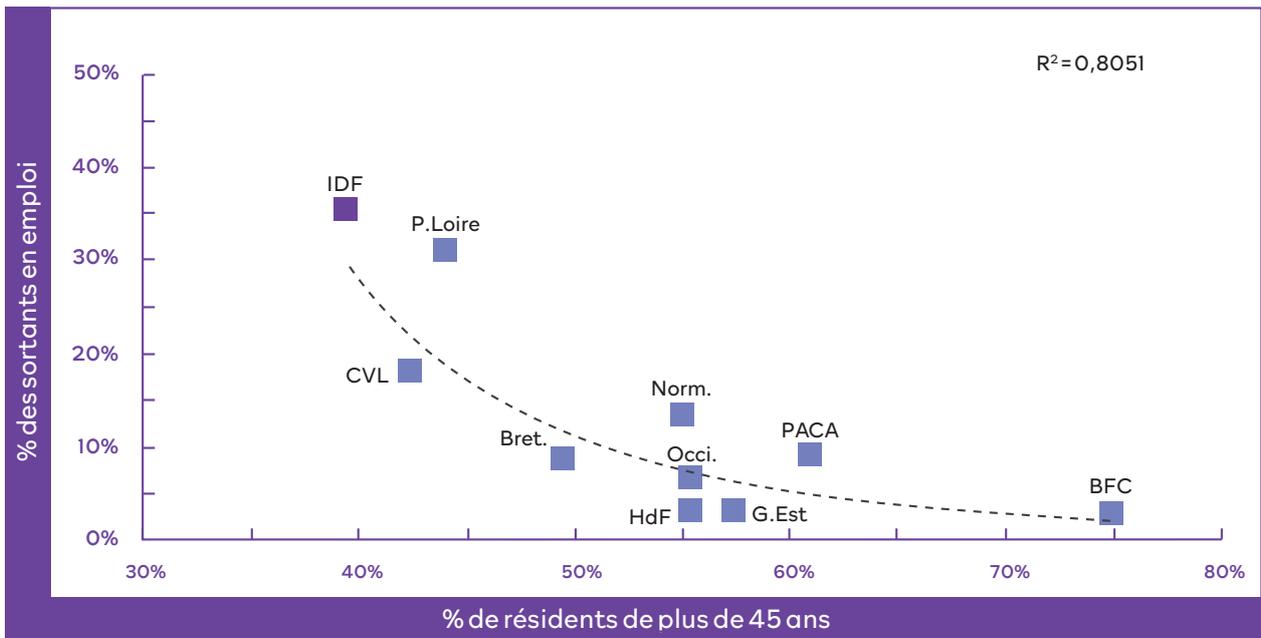


Figure 10 : Corrélation entre la proportion de résidents âgés de plus de 45 ans et la proportion de résidents en emploi à la sortie de l'ACT

Par ailleurs, il est évident qu'en Île de France, l'amélioration de la situation administrative des résidents étrangers (en moyenne plus jeune), leur permet l'accès à l'emploi. Entre l'entrée et la sortie du dispositif, la diminution du taux de résidents sans autorisation administrative de travailler participe à l'accès à un emploi et donc à des revenus. La figure ci-dessous démontre d'ailleurs une corrélation négative mais forte entre le pourcentage de résidents français et le taux de résidents en emploi à la sortie du dispositif.

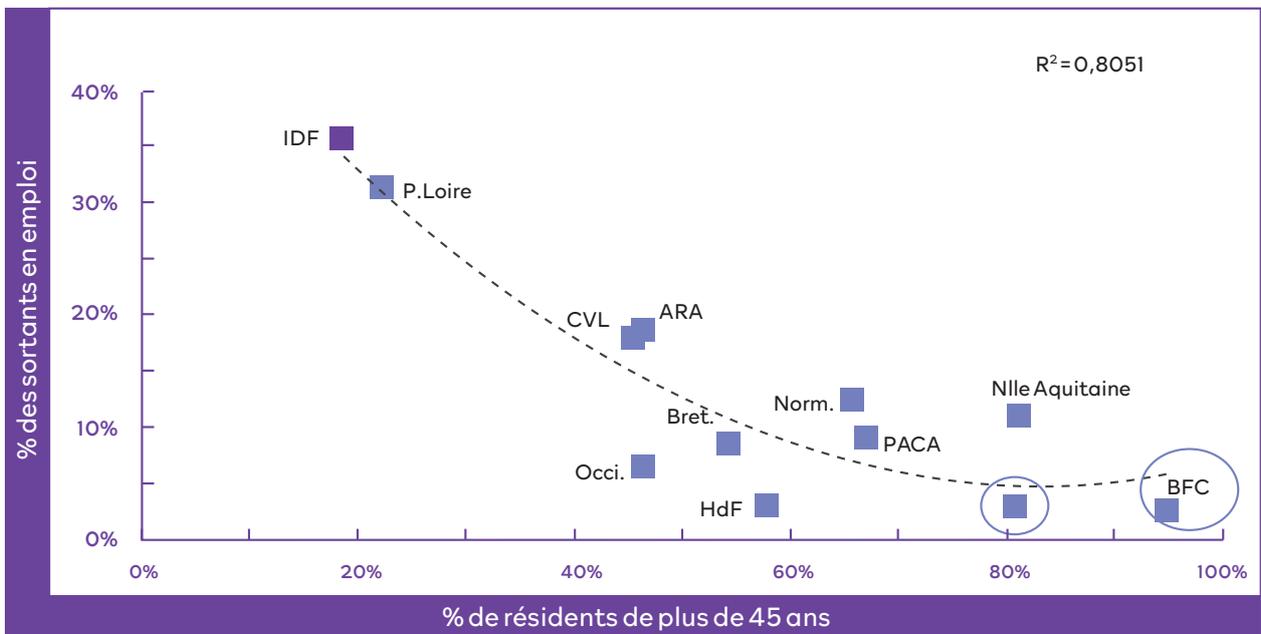


Figure 11 : Corrélation entre la proportion de résidents français et la proportion de résidents en emploi à la sortie de l'ACT

Aussi, un ACT qui accueillerait des résidents étrangers plutôt jeunes, devrait inclure dans l'accompagnement qu'il propose, une aide à l'obtention d'un titre de séjour permettant de travailler et un accompagnement à l'insertion professionnelle.

5. Les pathologies

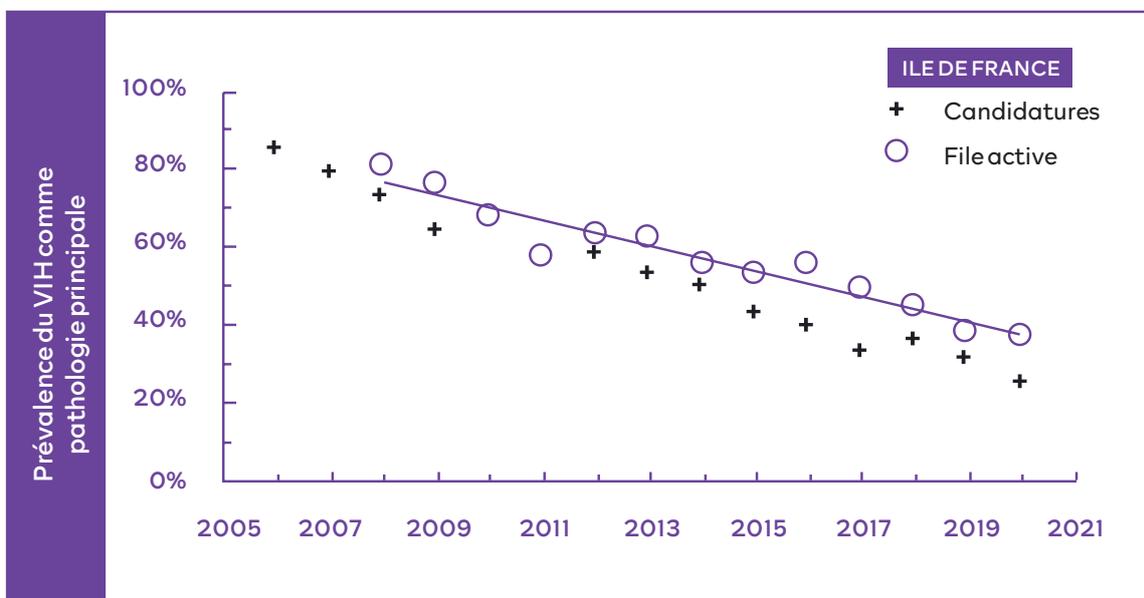
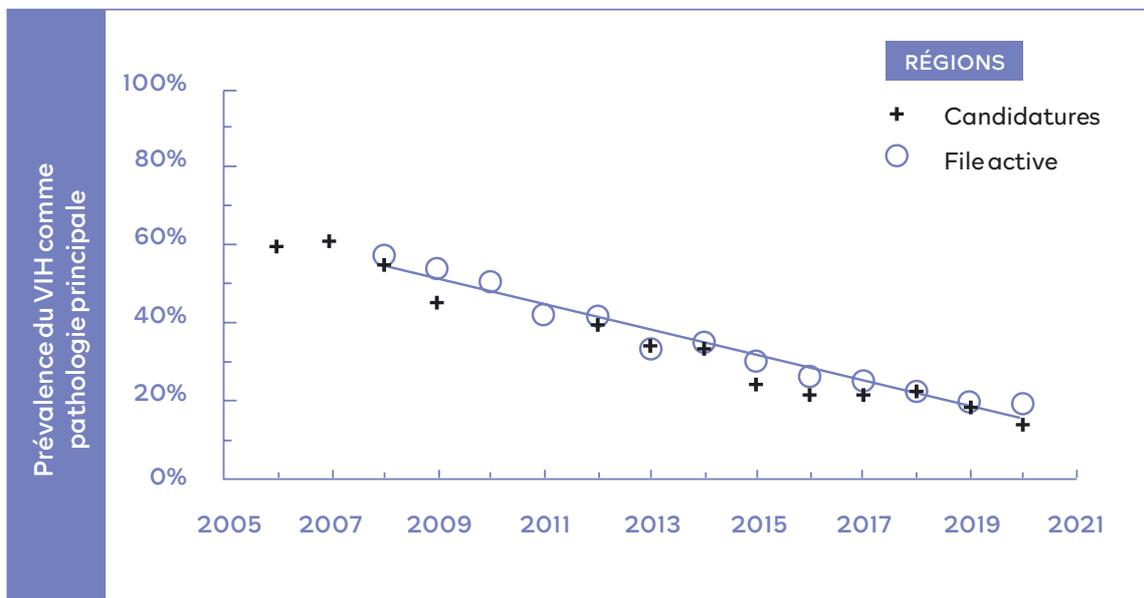
■ 5.1 Répartition des pathologies principales : comparaison candidats – résidents présents

Le VIH reste la pathologie principale majoritaire en ACT :

	Régions		IDF		Outre-mer		National	
	C ²¹	FA ²²	C	FA	C	FA	C	FA
VIH	13,4% ±1,1	18,8% ±1,7	26,6% ±1,2	38,5% ±3,0	27,8% ±6,3	44,9% ±7,5	21,0% ±0,8	26,3% ±1,5
Cancers	18,6% ±1,2	16,3% ±1,6	22,7% ±1,2	18,4% ±2,4	12,9% ±4,7	7,8%±4,1	20,7% ±0,8	16,5% ±1,3
Diabètes	7,8% ±0,8	8,7%±1,2	4,3% ±0,6	4,5%±1,3	6,7% ±3,5	7,2% ±3,9	5,9% ±0,5	7,3% ±0,9
Insuffisances rénales	4,4% ±0,6	5,1% ±0,9	9,1% ±0,8	12,0% ±2,0	4,6% ±3,0	4,8% ±3,2	7,0% ±0,5	7,2% ±0,9
Maladies psychiatriques²³	13,9% ±1,1	10,3% ±1,3	3,3% ±0,5	0,4%	18,0% ±5,4	7,8%±4,1	8,2% ±0,6	7,1%±0,9
Maladies cardiovasculaires	4,9% ±0,7	4,8% ±0,9	3,2% ±0,5	2,3% ±0,9	5,7%±3,3	3,0%	4,0% ±0,4	4,0% ±0,7
Toxicomanies/ conduites addictives	4,1% ±0,6	5,7%±1,0	2,0% ±0,4	-	0,5%	1,2%	2,9% ±0,3	3,7% ±0,6
Maladies pulmonaires chroniques	5,2% ±0,7	4,2% ±0,9	2,4% ±0,4	1,4% ±0,7	1,5%	1,2%	3,6% ±0,4	3,2% ±0,6
Drépanocytose	0,6% ±0,2	1,3% ±0,5	4,9% ±0,6	5,2% ±1,4	0,5%	2,4%	2,9% ±0,3	2,6% ±0,5
Maladies neurologiques dégénératives	2,9% ±0,5	3,5% ±0,8	1,8% ±0,4	0,7% ±0,5	3,6% ±2,6	2,4%	2,3% ±0,3	2,6% ±0,5
Maladies génétiques, rares, orphelines	1,8% ±0,4	2,4% ±0,7	0,8% ±0,3	2,2% ±0,9	4,6% ±3,0	6,0% ±3,6	1,3% ±0,2	2,5% ±0,5
Cirrhose, insuffisances hépatiques	2,9% ±0,5	2,9% ±0,7	2,1% ±0,4	1,4% ±0,7	-	0,6%	2,4% ±0,3	2,3% ±0,5
Hépatite C	2,6% ±0,5	1,9% ±0,6	1,1%±0,3	2,0% ±0,9	-	0,6%	1,7%±0,3	1,9% ±0,5
Troubles neurocognitifs	3,4% ±0,5	2,3% ±0,6	1,4% ±0,3	0,6% ±0,5	3,6% ±2,6	2,4%	2,3% ±0,3	1,8% ±0,5
Maladies digestives	1,6% ±0,4	2,2% ±0,6	1,5% ±0,3	1,1%±0,6	1,0%	1,8%	1,5% ±0,3	1,8% ±0,5
Hépatite B	1,7% ±0,4	0,7% ±0,4	2,5% ±0,4	1,7%±0,8	1,0%	1,2%	2,1% ±0,3	1,1%±0,3
Autres	10,1% ±0,9	8,8%±1,2	10,2% ±0,8	7,6%±1,6	7,9% ±3,6	4,8% ±3,2	10,1% ±0,7	8,2% ±1,0

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT (les 4 pathologies les plus fréquentes dans la file active et en rose dans les candidatures)

Si historiquement les ACT sont un dispositif issu de la lutte contre le VIH, l'ouverture des établissements aux autres pathologies chroniques est concrète. En effet, le taux de candidats pour la pathologie principale VIH et le taux de résidents (file active) souffrant du VIH comme pathologie principale ne cessent de diminuer au cours du temps :



²¹ C= Candidatures

²² FA = file active (résidents présents)

²³ et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

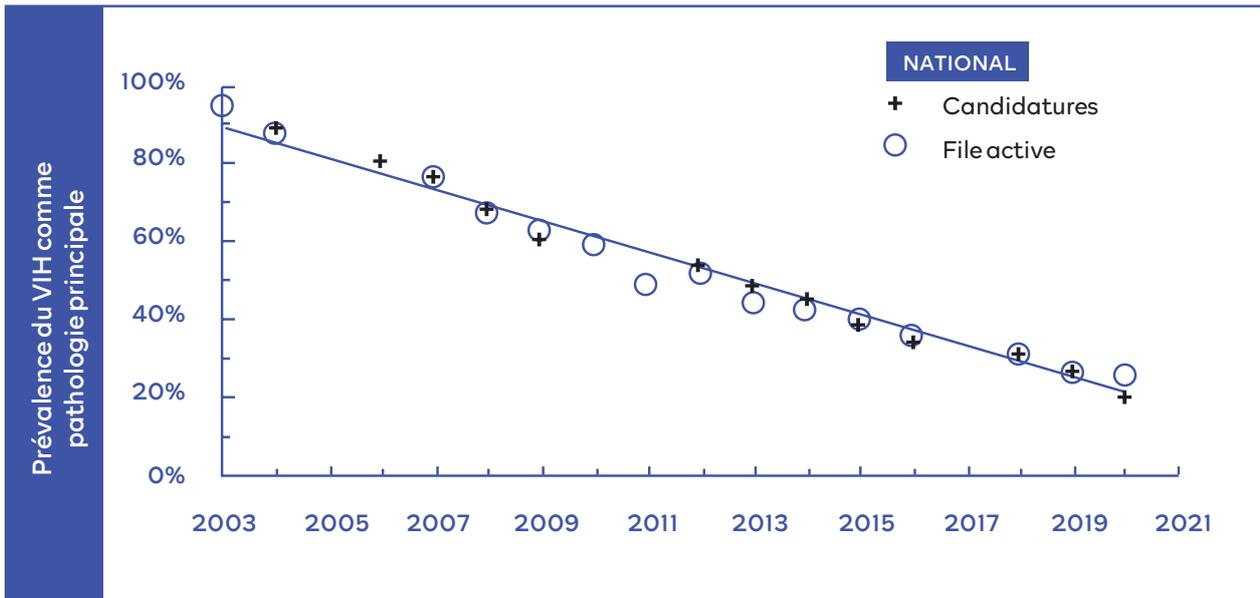


Figure 12 : Évolution de la proportion de candidatures et de résidents concernés par le VIH comme pathologie principale

La file active était concernée par le VIH à plus de 90% en 2003. Elle n'est plus que d'un résident sur quatre en 2020 (26,3%). Les cancers deviennent même la pathologie la plus représentée parmi les candidatures en régions devant le VIH. La figure ci-dessus, montre également que le taux de résidents et de candidats concernés par le VIH est historiquement plus important en Ile de France qu'en régions.

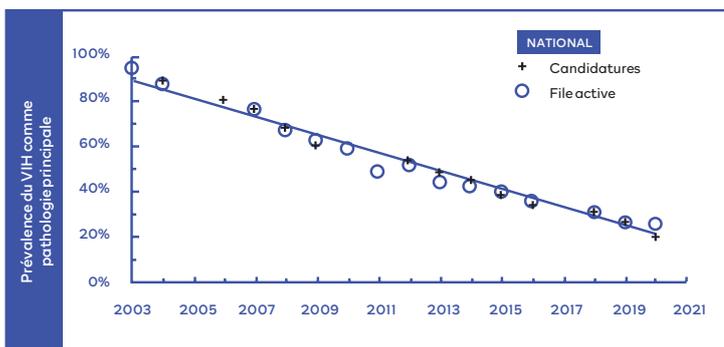
Parmi les candidatures, le VIH reste la pathologie principale majoritaire seulement en Guyane (63,8%), en IDF, en Auvergne-Rhône-Alpes (19,2%) et en Centre-Val de Loire (20,6%). Dans les autres régions, ce sont les cancers (Bretagne, Hauts de France, Normandie, Occitanie, PACA, Pays de la Loire, Réunion) ou les pathologies psychiatriques (Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Bourgogne-Franche Comté, Martinique) qui sont majoritaires avec des prévalences du VIH parfois très faible chez les candidats en ACT (Bourgogne-Franche-Comté, 3% ; Grand Est, 6,5% ; Réunion, 7,8% ; Nouvelle Aquitaine, 8,7%) ; Bretagne, 9%.

Parmi les résidents présents, le VIH reste la pathologie principale majoritaire en Guyane (76,5%), en IDF, en Auvergne-Rhône-Alpes (28,4%), en Centre-Val de Loire (28,3%), en Pays de la Loire (26,9%), en Martinique (25,7%), en Hauts de France (23,8%) et en Normandie (16,5%). Dans les autres régions, ce sont les cancers (Bretagne, Occitanie, PACA, Réunion) ou les pathologies psychiatriques (Nouvelle Aquitaine, Grand Est) ou les maladies neurologiques dégénératives (Bourgogne-Franche-Comté) qui sont majoritaires avec des prévalences du VIH parfois très faible chez les résidents en ACT (Bourgogne-Franche-Comté, 6,5% ; Bretagne, 9,2% ; Réunion, 9,4% ; Grand Est, 9,6% ; Nouvelle Aquitaine, 9,6%).

POUR **26% ±2** ET **17% ±1** DE LA FILE ACTIVE,
LE VIH ET LES CANCERS SONT RESPECTIVEMENT
LA PATHOLOGIE CHRONIQUE PRINCIPALE

FILE ACTIVE : PATHOLOGIES PRINCIPALES	National
VIH	27% ± 2
Cancers	16% ± 1
Diabètes	7% ± 1
Insuffisances rénales	7% ± 1
Maladies psychiatriques...	7% ± 1

OUVERTURE AUX PATHOLOGIES AUTRES QUE LE VIH



PATHOLOGIES PRINCIPALES et COMORBIDITÉS

57% ± 2 des résidents souffrent d'une ou plusieurs comorbidités chroniques (hors addictions et handicaps)

PRÉVALENCE DES PATHOLOGIES EN TENANT COMPTE ÉGALEMENT DES COMORBIDITÉS RECENSÉES (RÉSIDENTS)
NATIONAL
VIH : 29% ± 2
MALADIES PSYCHIATRIQUES... : 23% ± 1
CANCERS : 19% ± 1
MALADIES CARDIOVASCULAIRES : 15% ± 1
DIABÈTES : 14% ± 1
INSUFFISANCES RÉNALES : 10% ± 1
HÉPATITES B OU C : 9% ± 1

15% ± 1	des résidents ont un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)
16% ± 1	des résidents ont un usage à risque ou nocif de l'alcool
9% ± 1	des résidents ont un traitement de substitution aux opiacés psychoactives (hors alcool et tabac)

32% ± 2 des résidents ont un handicap reconnu par la MDPH un usage à risque ou nocif de substances (hors alcool et tabac)

Chute de la prévalence des hépatites C

579

candidats ont été refusés à l'admission en raison de conduites addictives ou de comorbidités psychiatriques (7% des refus de candidatures)

Extrapolation pour 100% des places

587
candidats

Intérêt du dispositif ACT psychiatrique et du dispositif ACT un chez-soi d'abord

La figure suivante montre la quasi-disparition des hépatites B et C comme pathologie principale dans les ACT, accentuées certainement par l'arrivée des nouveaux traitements de l'hépatite C :

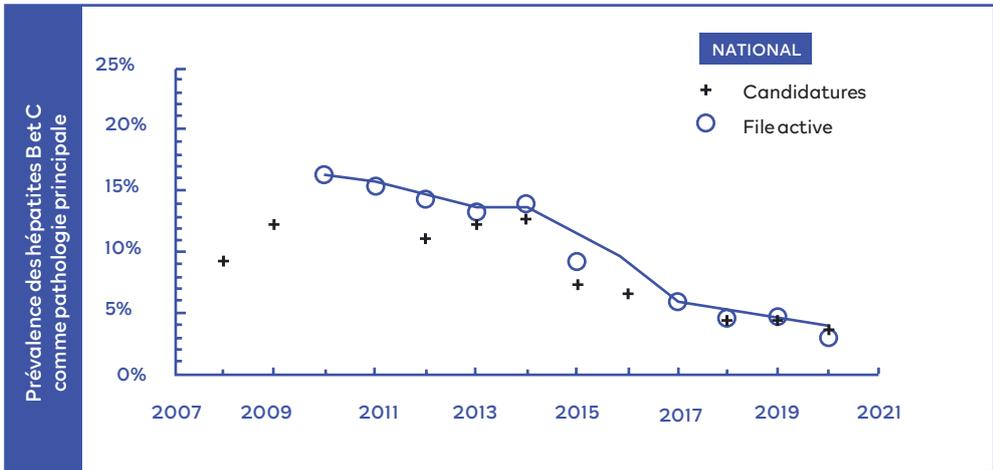
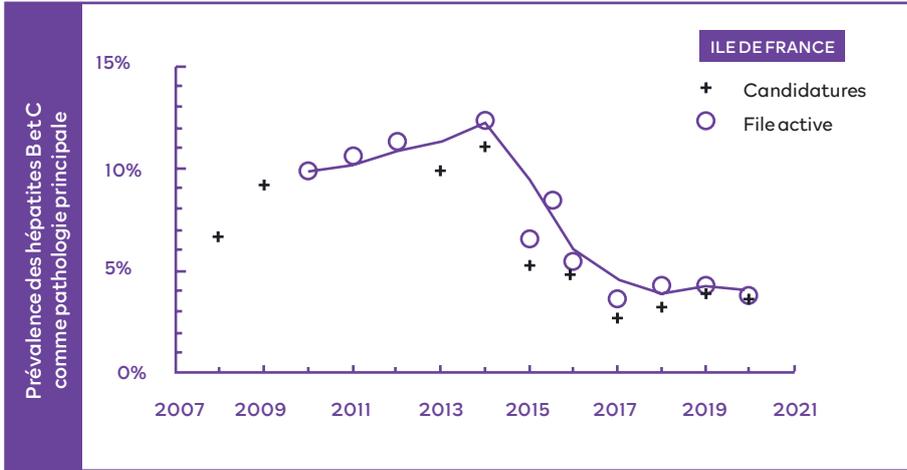
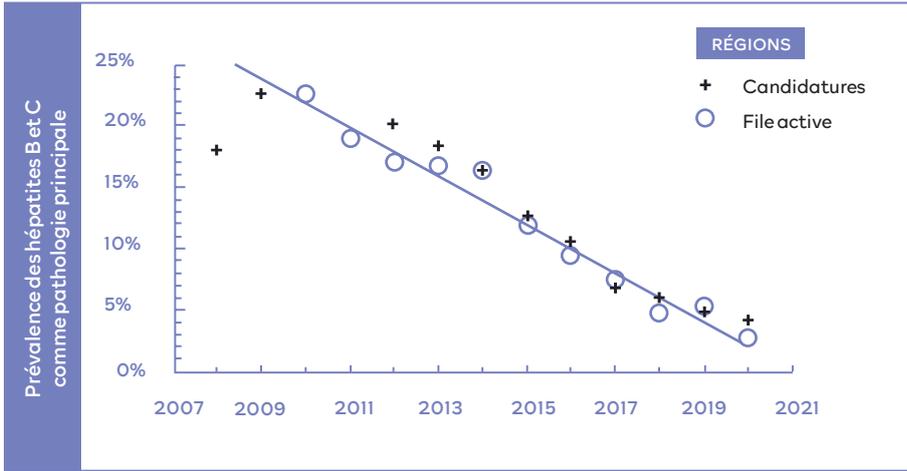


Figure 13 : Évolution de la proportion de candidatures et de résidents concernés par l'hépatite B ou C comme pathologie principale

Parallèlement à ces diminutions, c'est le taux de résidents concernés par la pathologie « cancer » comme pathologie principale qui a le plus progressé dans les ACT :

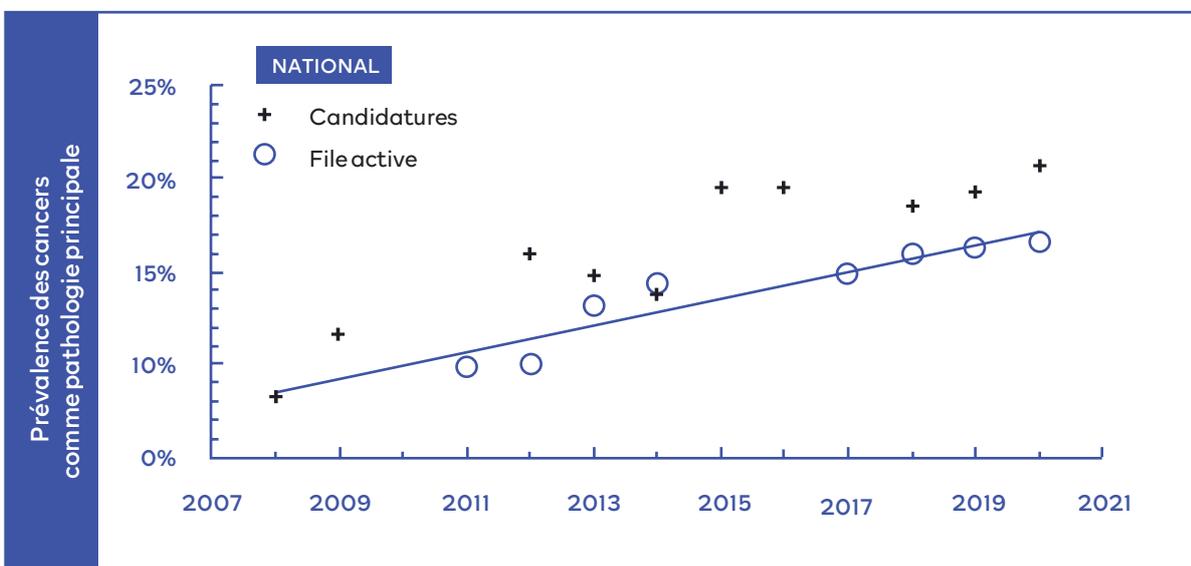
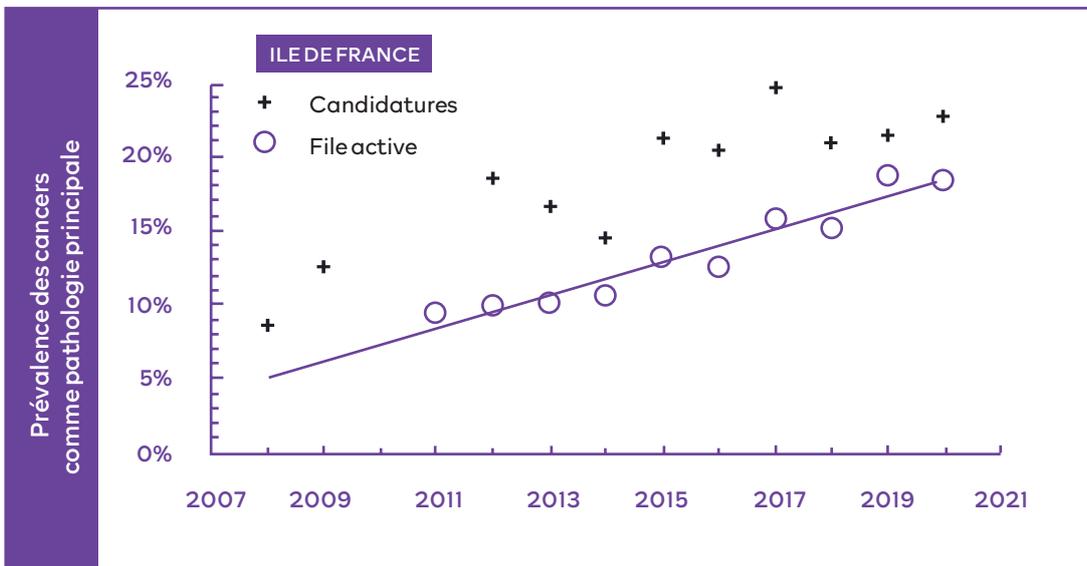
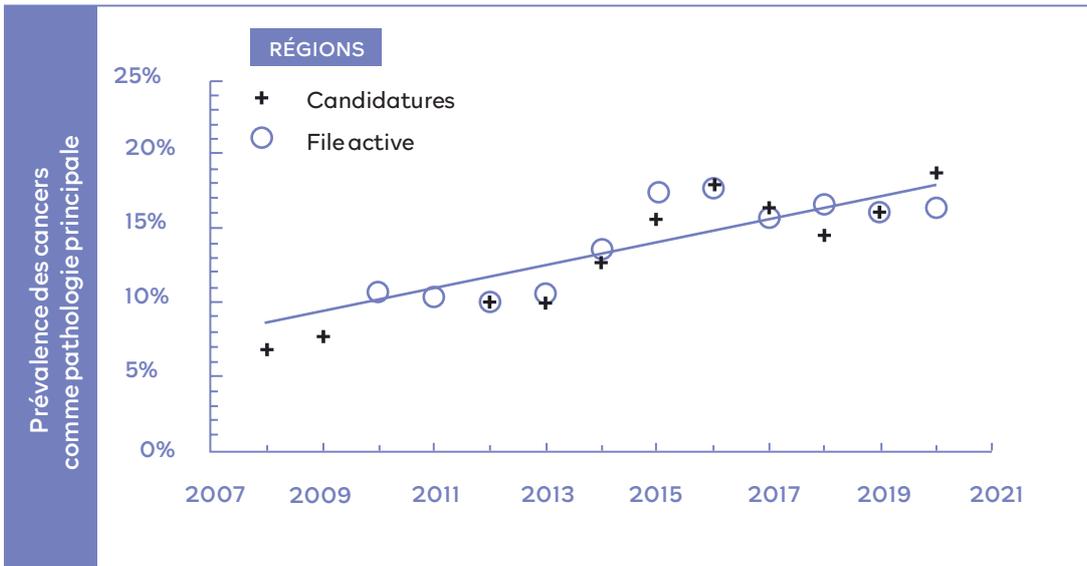


Figure 14 : Évolution de la proportion de candidatures et de résidents concernés par un cancer comme pathologie principale

Enfin ces trois dernières années, notamment en IDF, la prévalence de la pathologie « insuffisance rénale » comme pathologie principale est également devenue considérable.

■ 5.2 Comorbidités

Une majorité de résidents sont également atteints de comorbidités chroniques (hors conduites addictives et handicap) :

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	44,5% ±1,6	29,5% ±1,6	39,5% ±6,9	41,8% ±1,2
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités (hors addictions, alcool et handicap)	56,6% ±2,1	57,6% ±3,0	55,7% ±7,6	56,9% ±1,7

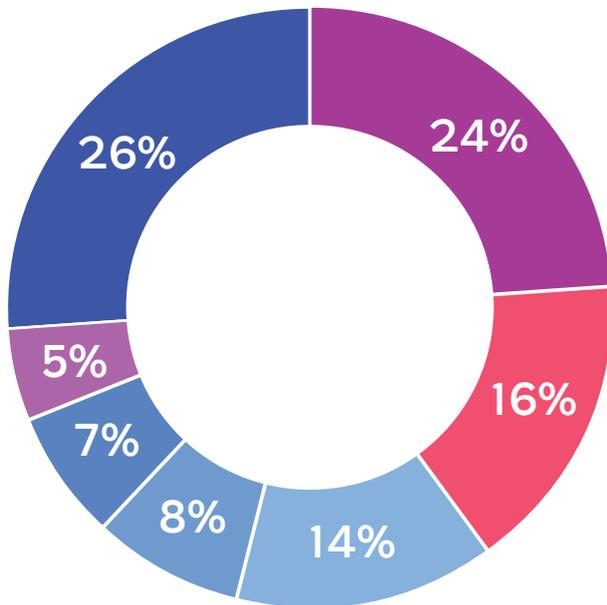
Tableau 32 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

Le taux de résidents avec des comorbidités est le plus élevé à La Réunion (81,1%), en Grand Est (73,9%) et en Pays de la Loire (64,7%) et le plus bas en Normandie (37,0%).

La prévalence des pathologies dans les ACT peut donc être recalculée en tenant compte des comorbidités chroniques (addition du taux de résidents affectés par la pathologie en tant que principale et du taux de résidents affectés par cette pathologie, mais comme comorbidité) :

3% ±1 de résidents mineurs dans la file active

👉 Candidatures (Pathologie principale)



NATIONAL

Cancer : 24%

Maladies génétiques, orphelines, rares : 16%

Insuffisances rénales : 14%

Drépanocytose : 8%

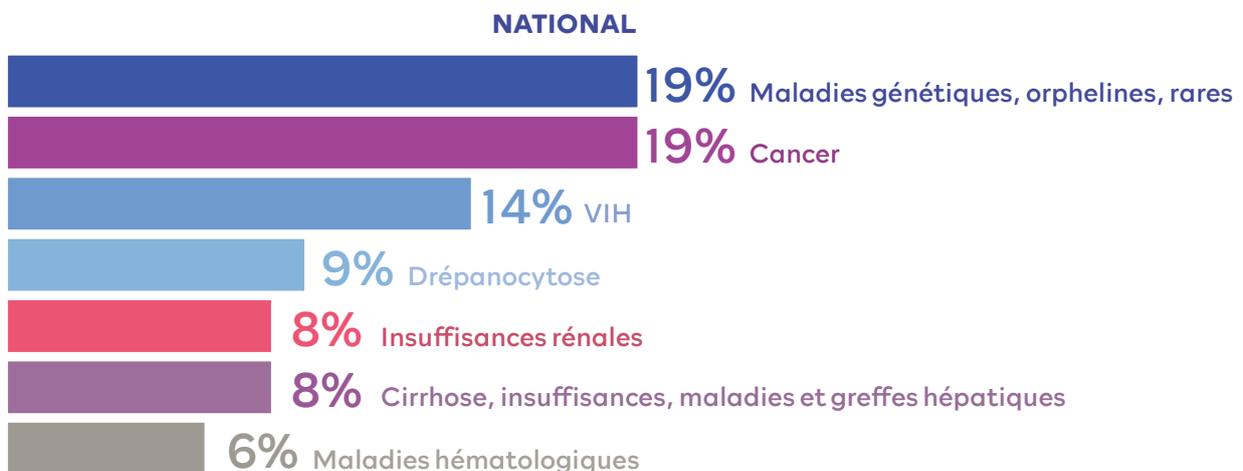
VIH : 7%

Maladies auto-immunes : 5%

Autres pathologies : 26%

PATHOLOGIES DES MINEURS :

👉 Fréquence des pathologies en tenant compte également des comorbidités recensées (résidents mineurs)



		Prévalence des pathologies		Prévalence des pathologies dans les ACT	
		% de résidents (pathologie principale)	% de résidents (comorbidité)	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT	Prévalence des pathologies dans les ACT
VIH	Régions	18,8%	2,1%	20,9% ±1,7	1 résident sur 5
	IDF	38,5%	3,3%	41,8% ±3,0	1 résident sur 2
	Outre-mer	44,9%	-	44,9% ±7,5	1 résident sur 2
	National	26,3%	2,4%	28,7% ±1,5	1 résident sur 4
Maladies psychiatriques ou psychiques	Régions	10,3%	18,2%	28,5% ±1,9	1 résident sur 4
	IDF	0,4%	11,5%	11,9% ±2,5	1 résident sur 9
	Outre-mer	7,8%	13,2%	21,0% ±6,2	1 résident sur 5
	National	7,1%	15,8%	22,8% ±1,4	1 résident sur 4
Cancers	Régions	16,3%	2,5%	18,8% ±1,7	1 résident sur 5
	IDF	18,4%	3,9%	22,3% ±2,5	1 résident sur 5
	Outre-mer	7,8%	1,8%	9,6% ±4,5	1 résident sur 10
	National	16,5%	2,9%	19,4% ±1,3	1 résident sur 5
Maladies cardio-vasculaires	Régions	4,8%	10,0%	14,8% ±1,5	1 résident sur 7
	IDF	2,3%	12,4%	14,7% ±2,2	1 résident sur 7
	Outre-mer	3,0%	10,8%	13,8% ±5,2	1 résident sur 7
	National	4,0%	10,8%	14,8% ±1,2	1 résident sur 7
Diabètes	Régions	8,7%	6,8%	15,5% ±1,5	1 résident sur 6
	IDF	4,5%	6,5%	11,0% ±1,9	1 résident sur 9
	Outre-mer	7,2%	6,0%	13,2% ±5,1	1 résident sur 8
	National	7,3%	6,7%	14,0% ±1,2	1 résident sur 7
Insuffisances rénales	Régions	5,1%	2,7%	7,8% ±1,1	
	IDF	12,0%	4,3%	16,3% ±2,2	1 résident sur 6
	Outre-mer	4,8%	2,4%	7,2% ±3,9	
	National	7,2%	3,2%	10,4% ±1,0	1 résident sur 10
Hépatite B ou C ²⁴	Régions	2,7%	6,0%	8,7% ±1,2	1 résident sur 11
	IDF	3,8%	8,0%	11,8% ±1,9	1 résident sur 8
	Outre-mer	1,8%	2,4%	4,2% ±3,1	
	National	3,0%	6,4%	9,4% ±1,0	1 résident sur 11
Pathologies pulmonaires chroniques	Régions	4,2%	6,7%	10,9% ±1,3	1 résident sur 9
	IDF	1,4%	4,1%	5,5% ±1,4	
	Outre-mer	1,2%	7,2%	8,4% ±4,2	
	National	3,2%	5,9%	9,1% ±1,0	1 résident sur 11

Tableau 33 : Prévalence totale des pathologies dans les ACT

²⁴Pour les hépatites B et C, le calcul réalisé suppose qu'il n'y a pas de résidents co-infectés simultanément par l'hépatite B et l'hépatite C, ce qui n'est pas tout à fait exact.

Cependant, il existe de fortes disparités régionales :

Régions où le VIH est la pathologie avec la plus forte prévalence ²⁵ (taux de résidents concernés)	Guyane (76,5%), Ile-de-France (41,8%), Pays de la Loire (34,6%), Auvergne-Rhône-Alpes (29,9%), Martinique (25,7%), Hauts-de-France (25,6%)
Taux de résidents concernés par le VIH dans les autres régions	Centre-Val de Loire (30,2%), PACA (23,2%), Occitanie (22,3%), Normandie (18,9%), Nouvelle-Aquitaine (11,0%), Bretagne (10,3%), Grand Est (9,6%), La Réunion (9,4%), Bourgogne-Franche-Comté (6,5%)
Régions où les maladies psychiatriques sont la pathologie avec la plus forte prévalence (taux de résidents concernés)	Nouvelle-Aquitaine (50,9%), La Réunion (39,6%), Grand Est (38,8%), Centre-Val de Loire (34,9%), PACA (34,7%), Normandie (25,2%)
Taux de résidents concernés par les maladies psychiatriques dans les autres régions	Bourgogne-Franche-Comté (23,9%), Occitanie (22,5%), Auvergne-Rhône-Alpes (20,7%), Martinique (20,0%), Pays de la Loire (18,3%), Ile-de-France (11,9%), Hauts-de-France (11,6%), Guyane (10,3%), Bretagne (9,2%).
Régions où les cancers sont la pathologie avec la plus forte prévalence (taux de résidents concernés)	Bretagne (23,0%), Occitanie (22,9%)
Taux de résidents concernés par un cancer dans les autres régions	PACA (25,0%), Ile-de-France (22,3%), Pays de la Loire (22,1%), Hauts-de-France (21,3%), Normandie (17,3%), La Réunion (17,0%), Auvergne-Rhône-Alpes (15,4%), Centre-Val de Loire (15,1%), Nouvelle-Aquitaine (13,6%), Bourgogne-Franche-Comté (13,0%), Grand Est (11,8%), Martinique (11,4%), Guyane (4,4%)
Régions où les maladies neurologiques dégénératives sont la pathologie avec la plus forte prévalence (taux de résidents concernés)	Bourgogne-Franche-Comté (25,0%)

Tableau 34 : Prévalence totale des pathologies dans les ACT par région

²⁵ = pathologie principale + comorbidité (comme dans le tableau 33).

²⁶ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Par ailleurs, une part importante des résidents est également touchée par des troubles de l'usage, ce qui complexifie l'accompagnement :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	24,1% ±1,4	8,2% ±0,9	22,6% ±5,9	16,6% ±0,9
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	19,9% ±1,7	7,0% ±1,5	9,0% ±4,3	15,1% ±1,2
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	21,7% ±1,8	6,6% ±1,5	10,8% ±4,7	16,2% ±1,3
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	11,6% ±1,4	3,7% ±1,1	4,8% ±3,2	8,6% ±1,0

Tableau 35 : Prévalence des addictions en ACT²⁶

Les régions où l'on trouve les taux les plus élevés de résidents ayant des conduites addictives sont la Nouvelle-Aquitaine et dans une moindre mesure le Centre-Val de Loire. Les régions où ces taux sont les plus bas sont l'Île-de-France, la Bretagne, la Guyane et les Pays de la Loire.

Enfin, un certain nombre de résidents sont également porteurs de handicap ou en situation de handicap du fait de leur pathologie :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Proportion de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	36,6% ±2,1	33,5% ±2,9	28,1% ±7,0	35,2% ±1,7

Tableau 36 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Le pourcentage de résidents ayant un handicap reconnu par la MDPH est le plus important en Bourgogne-Franche-Comté (63,0%), en Normandie (51,2%), en Hauts de France (50%) et le plus faible en Nouvelle Aquitaine (11%) et en Guyane (14,8%).

■ 5.3 Les mineurs dans la file active

Pour l'ensemble des répondants, les pathologies principales de 121 candidatures de mineurs ont été décrites sur 133 recensées (91%), ainsi que de 98 résidents mineurs sur 106 recensés (92,5%) (tableau suivant). Les cancers et les maladies génétiques, rares et orphelines sont les catégories de pathologies principales les plus fréquentes (19,4%) chez les résidents mineurs. La majorité des résidents mineurs (14) souffrant d'un cancer sont hébergés dans l'ACT onco-pédiatrique d'Ile de France. Le VIH (14,3%) est la 3ème pathologie principale la plus fréquente chez les mineurs en ACT. 13% des mineurs de la file active souffrent également d'une comorbidité chronique.

	Pathologies principales : nombre de candidatures de mineurs	Pathologies principales : Nombre de mineurs dans la file active	Comorbidités : nombre de mineurs dans la file active
Cancers	29	19	
Maladies génétiques, rares, orphelines	19	19	
VIH	9	14	
Drépanocytose	10	9	
Insuffisances rénales	17	8	
Maladies hématologiques	5	6	
Cirrhose, insuffisances hépatiques, Maladies hépatiques, greffe hépatique	3	4	4
Diabètes	2	4	
Pathologie pulmonaires chroniques	2	3	2
Maladies cardiovasculaires	2	2	3
Maladies digestives	3	2	2
Malformation	1	2	1
Maladies auto-immunes	6	1	1
Maladies neurologiques dégénératives	5	1	
Troubles neurocognitifs	3	1	
Greffe, post-greffe		1	1

Saturnisme		1	
Ostéochondrite		1	
Maladies dermatologiques	2	0	
Syndrome inflammatoire	2		
Brûlure	1		

Tableau 37 : Répartition des pathologies pour les mineurs au niveau national

6. Les professionnels en ACT

■ 6.1 Composition moyenne d'une équipe pluridisciplinaire d'un ACT

L'analyse de l'ensemble des données montre qu'en moyenne, un établissement gérant des ACT salarié 0,392 ETP par place d'ACT :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
ETP / places	0,420	0,334	0,423	0,392 ²⁷

Tableau 38 : Équivalent temps plein (ETP)

Ce taux est le plus faible en Ile-de-France et en Auvergne-Rhône-Alpes (0,0376 ETP/place) et le plus élevé en Bourgogne-Franche-Comté (0,556 ETP/Places).

Le turn-over est de 16,4%

²⁷ Au 0,392 ETP/place, s'ajoute 0,024 ETP/place de stagiaire et 0,001 ETP/place de service civique.

0,420 ETP/ PLACE

FONCTION	%	SYNTHÈSE
Directeur / Chef de service	12,1%	Administration 0,120 ETP/place 30,6%
Assistant de direction, secrétariat et personnel administratif, chargé de mission, coordinateur	10,0%	
Personnel logistique (entretien, veilleur de nuit, accueil ...)	8,5%	
Médecin ou médecin psychiatre	3,2%	Santé 0,117 ETP/place 29,9%
Infirmier	17,3%	
Psychologue	4,4%	
Autre personnel paramédical, référent ETP	0,8%	
Autres soins (aide-soignant, aide médico-psychologique ...)	4,2%	
Assistant de service social	7,6%	Socio-éducatif 0,146 ETP/place 37,2%
Educateur spécialisé/ Educateur de jeunes enfants/Moniteur éducateur / Autre personnel éducatif ou socio-éducatif	17,5%	
Conseiller en économie sociale et familiale (CESF)	5,2%	
Autre socio-éducatif (pair aidant, maitresse de maison, TISF ...)	6,7%	
Conseiller emploi insertion ...	0,2%	
Autres (animateur, enseignant APA ...)	2,3%	Autres : 0,009 ETP/place

UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE :

- 93%** des structures emploient un médecin
- 95%** des structures emploient un infirmier
- 75%** des structures emploient un psychologue
- 52%** des structures emploient un assistant de service social
- 77%** des structures emploient un éducateur spécialisé (ou équivalent)
- 34%** des structures emploient un CESF

Stagiaires :
0,024 ETP/places

V.S.C. :
0.001 ETP/places

Turn-over :
16,4%

Ces ETP se décomposent de la manière suivante :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Directeur, chef de service, responsable...	11,6%	12,9%	14,1%	12,1%
Assistant de direction, secrétariat ²⁸	9,7%	10,3%	10,9%	10,0%
Personnel logistique ²⁹	8,4%	8,8%	8,1%	8,5%
Sous-total direction, administration et technique	29,7%	33,1%	32,0%	30,6%
Médecin coordinateur, médecin psychiatre coordinateur	3,0% ³⁰	3,8%	3,4%	3,2%
Infirmier	19,4%	13,0%	14,7%	17,3%
Psychologue	4,1%	5,7%	2,7%	4,4%
Personnel paramédical ³¹	0,7%	0,3%	-	0,6%
Référent ou coordinateur ETP, médiateur santé	0,1%	0,3%	-	0,2%
Autre soin ³²	4,6%	3,8%	1,6%	4,2%
Sous-total équipe de soin	31,9%	26,9%	22,4%	29,9%
Assistant de service social	6,6%	10,1%	7,6%	7,6%
Educateur spécialisé ³³	17,7%	19,3%	7,8%	17,5%
Conseiller en économie sociale et familiale	6,1%	3,1%	4,6%	5,2%
Conseiller Emploi et Insertion	0,1%	0,3%	-	0,2%
Pair-aidant	0,1%	-	-	0,1%
Autre social ³⁴	6,3%	5,8%	14,8%	6,7%
Sous-total équipe socio-éducative	36,8%	38,6%	34,8%	37,2%
Animateur, enseignant en activité physique adaptée.	1,5%	2,3%	9,7%	2,2%
Autres	0,05%	0,3%	-	0,1%
Sous-total autres	1,5%	2,6%	9,7%	2,3%

Tableau 39 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

²⁸ Mais aussi comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission ...

²⁹ Veilleur de nuit, cuisinier, agent technique, agent d'entretien...

³⁰ Dont 0,2% de médecin psychiatre dans un total de 5 structures dont les 4 « ACT psy ».

³¹ Kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute...

³² Aide-soignant, Aide médico-psychologique, aide puéricultrice, auxiliaire de soin...

³³ Et éducateur jeune enfant, moniteur éducateur...

³⁴ Auxiliaire de vie sociale, maitresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement.

11% DES STRUCTURES ORGANISENT UNE PRÉSENCE 24H/24

77% ORGANISENT UNE ASTREINTE 24H/24

3% ±1% des résidents bénéficient d'un dispositif d'HAD ou de soins palliatifs à domicile

3% ±1% des résidents bénéficient d'un dispositif d'aide au maintien à domicile

20% ±1% des résidents bénéficient de l'intervention d'un conseiller emploi, d'un dispositif d'insertion, de formation ou d'alphabétisation

35% ±1% des résidents bénéficient d'intervention d'infirmiers à domicile

8% ±1% des résidents bénéficient d'un dispositif d'interprétariat

12% ±1% des résidents bénéficient d'intervention de kinésithérapie

8% ±1% des résidents bénéficient de l'intervention d'un juriste ou d'un avocat

9% ±1% des résidents bénéficient de l'installation d'appareillage médicalisé

INTERVENTIONS EXTERIEURS

80% ±1%

DES RÉSIDENTS ONT BÉNÉFICIÉ EN MOYENNE DE 9 ACCOMPAGNEMENTS DANS L'ANNÉE POUR DES DÉMARCHES À L'EXTÉRIEUR DE L'ACT

75%

des candidats auraient des structures organisent un suivi des résidents sortis du dispositif dans l'année

2 à 3 activités de groupes de résidents sont organisés par mois (en baisse en raison de la crise de la COVID-19 notamment)

Pour compléter la description de l'équipe salariale d'un ACT, le tableau suivant présente le pourcentage de structures ayant effectivement dans son équipe (en y incluant les mises à disposition) le professionnel concerné.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	93,6%	96,8%	75,0%	93,3%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	97,3%	93,5%	75,0%	95,3%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	70,9%	96,8%	50,0%	75,2%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	20,0%	38,7%	12,5%	23,5%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	48,2%	67,7%	50,0%	52,3%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	73,6%	93,5%	50,0%	76,5%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe (CESF)	34,5%	32,3%	37,5%	34,2%
Pourcentage de structures ayant un animateur ou enseignant en activité physique adaptée... ..	10,9%	16,1%	25,0%	12,8%
Pourcentage de structures ayant un assistant de direction, secrétariat ...	90,9%	93,5%	75,0%	90,6%
Pourcentage de structures ayant du personnel logistique	55,5%	74,2%	75,0%	60,4%

Tableau 40 : Équipe salariale³⁵

³⁵ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

Le pourcentage de résidents ayant eu un ou plusieurs entretiens avec le professionnel cité (voir tableau ci-dessous) est le suivant :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Pourcentage de résidents ayant eu un ou plusieurs entretiens avec un médecin coordinateur	71,3% ±2,1	86,6% ±2,2	57,5% ±11,3	75,9% ±1,6
Nombre moyen d'entretiens avec le médecin par résident ayant été effectivement reçu par le professionnel dans l'année	5,5	6,5	3,3	5,8
Pourcentage de résidents ayant eu un ou plusieurs entretiens avec un infirmier	94,0% ±1,1	87,4% ±2,2	77,2% ±9,6	91,6% ±1,0
Nombre moyen d'entretiens avec l'infirmier par résident ayant été effectivement reçu par le professionnel dans l'année	25,7	16,2	37,8	23,8
Pourcentage de résidents ayant eu un ou plusieurs entretiens avec un psychologue	50,6% ±2,3	71,1% ±2,9	34,1% ±10,9	56,4% ±1,8
Nombre moyen d'entretiens avec le psychologue par résident ayant été effectivement reçu par le professionnel dans l'année	10,0	10,6	13,3	10,4
Pourcentage de résidents ayant eu un ou plusieurs entretiens avec un assistant de service social	42,3% ±2,1	44,2% ±3,2	46,8% ±11,4	43,0% ±1,8
Nombre moyen d'entretiens avec l'assistant de service social par résident ayant été effectivement reçu par le professionnel dans l'année	18,3	21,3	9,8	18,7

Tableau 41 : Proportion de résidents ayant vu le professionnel concerné, membre d'une équipe d'un ACT.³⁶

³⁶ Le calcul du taux de résidents ayant été reçus en entretien a été modifié par rapport au bilan national des ACT 2019. Dans ce rapport, l'ensemble des résidents des ACT est pris en compte, peu importe si l'établissement a dans son effectif le professionnel concerné. Auparavant, ce taux était calculé uniquement pour les résidents des ACT ayant effectivement le professionnel concerné dans leur équipe.

Le nombre moyen d'entretiens (une partie de l'activité) réalisés par ces professionnels est donné dans le tableau suivant :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Nombre moyen d'entretiens par ETP pour le médecin coordinateur	433,3	546,3	120,0	459,0
Nombre moyen d'entretiens par ETP et par jours travaillés ³⁷ pour le médecin coordinateur	1,9	2,4	0,5	2,0
Nombre moyen d'entretiens par ETP pour l'infirmier	419,0	378,8	540,5	417,9
Nombre moyen d'entretiens par ETP et par jours travaillés pour l'infirmier	1,8	1,7	2,4	1,8
Nombre moyen d'entretiens par ETP pour le psychologue	414,5	473,5	458,4	438,2
Nombre moyen d'entretiens par ETP et par jours travaillés pour le psychologue	1,8	2,1	2,0	1,9
Nombre moyen d'entretiens par ETP pour l'assistant de service social	404,8	305,8	158,6	355,2
Nombre moyen d'entretiens par ETP et par jours travaillés pour l'assistant de service social	1,8	1,3	0,7	1,5

Tableau 42 : Description de la partie de l'activité consistant à mener des entretiens avec les résidents hébergés en ACT par différents professionnels de l'établissement

■ 6.2 Interventions de professionnels extérieurs à l'établissement

Par ailleurs, un certain nombre de résidents sont concernés par l'intervention de professionnels extérieurs dans leur hébergement (Tableau 15) comme le permet la circulaire DGS (SD6/A)/DGAS/DSS n° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique (ACT), article II :

« 2.4. Recours à des prestations extérieure. En tant que de besoin, les personnes hébergées peuvent avoir recours à des prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives) ou des soins de ville, soins et prestations liées à des besoins spécifiques de certaines personnes hébergées en fonction de l'évolution de leur état de santé. Ces soins seront pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et feront l'objet d'un remboursement à l'acte. Il en va de même pour les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription. »

³⁷ Le nombre de jours travaillés pour 1 ETP dans une année est égal à 230 dans ce calcul.

	Régions	IDF	Outre-mer	National
% de résidents concernés par une aide au maintien à domicile	4,0% ±0,8	0,9 ±0,6	-	2,9% ±0,6
% de résidents concernés par un HAD ³⁸ , des soins palliatifs à domicile ...	4,2% ±0,8	1,5% ±0,7	-	3,1% ±0,6
% de résidents concernés par l'intervention d'un infirmier à domicile, un SSIAD...	43,6% ±2,1	18,6% ±2,3	29,3% ±6,9	35,1% ±1,6
% de résidents concernés par l'intervention d'une aide médico-psychologique	7,4% ±1,1	12,1% ±2,0	2,4%	8,6% ±0,9
% de résidents concernés par l'intervention d'un kinésithérapeute	18,4% ±1,6	10,1% ±1,8	17,4% ±5,7	15,8% ±1,2
% de résidents concernés par l'intervention d'un diététicien	4,6% ±0,9	3,0% ±1,0	3,6% ±2,8	4,0% ±0,7
% de résidents concernés par l'installation d'appareillage médicalisé	15,3% ±1,5	4,5% ±1,3	6,6% ±3,8	11,5% ±1,1
% de résidents concernés par l'intervention d'un conseiller emploi insertion, une formation, des actions d'alphabétisation	18,5% ±1,6	26,8% ±2,7	3,0%	20,3% ±1,4
% de résidents concernés par l'intervention d'un interprète	10,4% ±1,3	3,2% ±1,1	4,8% ±3,2	7,9% ±0,9
% de résidents concernés par l'intervention d'un juriste, d'un avocat...	7,0% ±1,1	11,4% ±1,9	-	8,0% ±0,9

Tableau 43 : Proportion de résidents concernés par certaines interventions de professionnels extérieurs à l'établissement

■ 6.3 Déplacements à l'extérieur et activités de groupes

Les résidents sont également accompagnés pour des rendez-vous et des démarches à l'extérieur des ACT (rendez-vous à la banque, à la sécurité sociale, à la préfecture, pour l'alimentation, pour des raisons médicales ...) :

³⁸ Hospitalisation à domicile

	Régions	IDF	Outre-mer	National
% de résidents présents concernés par des déplacements à l'extérieur	84,9% ±1,5	68,7% ±2,8	91,9% ±4,1	80,0% ±1,3
Nombre moyen de déplacements à l'extérieur par résident concerné	14,1	3,3	8,8	9,1

Tableau 38 : Équivalent temps plein (ETP)

Dans la construction de l'accompagnement de leurs résidents, les établissements gérant des ACT prévoient également l'organisation d'actions collectives (ateliers, groupe de parole, conseil de la vie social ...):

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Nombre moyen mensuel d'actions de groupe dans un établissement	2,8	1,9	0,8	2,5

Tableau 38 : Équivalent temps plein (ETP)

Le nombre d'activité de groupe est en forte baisse. De nombreuses activités de groupe ont été annulées en raison de la crise de la COVID-19.

■ 6.4 Astreintes

La grande majorité des établissements organisent un système d'astreinte et parfois une présence 24h/24 :

	Régions	IDF	Outre-mer	National
Présence 24h/24	13,2%	6,3%	-	11,0%
Organisation d'un système d'astreinte (si pas de présence 24h/24)	70,2%	93,8%	100%	76,6%
Pas de système d'astreinte ou de présence 24h/24	16,7%	-	-	12,3%

Tableau 46 : Organisation d'un système d'astreinte dans les ACT

Annexes.

Annexe 1 : tableau des répondants

Régions	Nombre de places autorisées représentées par l'enquête	Nombre de places autorisées recensées par la Fédération	Représentativité de l'enquête	Structures répondantes
Auvergne-Rhône-Alpes	244	247	98,8%	ACT les 4 saisons (Acars), Alterego 38 (Aides), Basiliade Bourg-en-Bresse, Basiliade Lyon, ACT Madeleine Barot (Diaconat Protestant), ACT Esperance 63, ACT Maion (Tandem), Oppelia Le Thianty, ACT la Villa Hestia (Orsac), ACT Point-Virgule (Codase), ACT Savoie (Respect 73), ACT La Traversée (Rimbaud), ACT Clermont-Ferrand (Groupe SOS Solidarités), Entr'Aids (Alynea), ANEF 15 et ANEF 63 (données incomplètes).
Bourgogne-Franche-Comté	89	89	100%	ACT ADDSEA, ACT Eliad, ACT Eliad pédiatrique, ACT Les Maraîchers (FEDOSAD), ACT Pagode, ACT PEP 71, Empreintes ACT Sens et Auxerre
Bretagne	72	72	100%	ACT Pontivy/Loudéac (Amisep et Adalea), ACT Vannes/Auray/Ploermel (Amisep), ACT Adapei-Nouvelles Côtes d'Armor Dinan et Saint-Brieuc, Douar Nevez, ACT Résidence Ker Digemer (Les Amitiés d'Armor), ACT Réseau Louis Guillou
Centre-Val de Loire	93	93	100%	ACT 28 et 41 (ANPAA), La Parenthèse (Apleat-Acep), ACT CJBC (Cité Caritas ACSC), ACT Cordia Tours, Solidarité Accueil
Corse	10	10	100%	ACT du Foyer de Furiani
Grand Est	148	154	96,1%	ACT Adali Habitat, ACT ANPAA 51, Association ARS-ACT, ACT les WADS (CMSEA), Association Aurore Foyer Auboys, Espace Relais Gala (ARSEA), Association Est Accompagnement, ACT 08 et 52 (SOS Hépatites), ACT APPUIS, ACT le gingko (ALEOS), ACT AMIE
Hauts-de-France	136	136	100%	ACT 59/62 de l'Association Adis, ACT de Beauvais (ANPAA), Apparte (ADNSMP), Henri Vincent (Fondation Diaconesses de Reuilly), ACT Etapes (La Sauvegarde du Nord), Le Phare (Habitat Insertion), Hélios (Le Sagittaire), Theraparts (Stop Sida), ACT Le Mail

Ile-de- France		897	919	97,6%	Dép. 75 :	Les studios de la Tourelle (Fondation Diaconesses de Reuilly), ACT 75 FMDC, ACT La Berlugane (Fondation Cognacq-Jay), ACT Charonne Oppelia, ACT Le Village (Cités Caritas), Basiliade Paris, ACT Cordia Paris, Maison Marie Louise (Regain), ACT 75 et Confluence (SOS Solidarités), Aurore Rivière
					77	Empreintes, Equalis
					78	Info-Soins SEAY (La Sauvegarde), ACT Horizons (Osiris)
					91	Diagonale IDF
					92	Trait d'Union (Oppelia), Initiatives, ACT Altair Vesta, CASP Arapej 92, ACT Relais Enfants Parents
					93	ACT 93 Aurore, Emmaüs Alternatives, ACT 93 et onco-pédiatrique 93 (Groupe SOS Solidarités), Cité Myriam (Cités Caritas), MAAVAR 93
					94	ACT 94 Fondation Maison Des Champs, ACT 94 (Groupe SOS Solidarités)
					95	ACT Oppelia Rivage, ACT Aurore Bords de l'Oise, MAAVAR 95
Normandie		122	122	100%		ACT ADSEAM, ACT La Boussole, Association l'Abri, Croix-Rouge Française, Nautilia (Oppelia), ACT La Passerelle, ACT Oeuvre Normande des Mères, ACT YSOS
Nouvelle-Aquitaine	ACT	162	170	98,5%		ACT 64, Arsa Pyrénées-Atlantiques, ACT Périgieux (Aurore), ACT Addictologie (Centre Hospitalier Esquirol), ACT Charente (UDAF), ACT Cordia La Rochelle, Niort et Poitiers, « Les Apparts » de La Case, ACT Sauvegarde, ACT C.H. La Valette, Groupe SOS Solidarités ACT Bègles, ACT La source (Caminata) (données incomplètes)
	ACT Psy	30	30	100%		Arsa Pyrénées-Atlantiques, ACT FDR (Fondation Diaconesses de Reuilly), Appartement de Coordination - Réhabilitation psycho sociale (Centre hospitalier Esquirol)
Occitanie	ACT	263	275	95,6%		ACT L'Embellie (AERS), ANPAA 34 et 48, La Clef, ACT La Clède, Page, REGAR, Samarie Toulouse, Pamiers, Montauban, Castres et Béziers (UCRM), ACT Lou Cantou, Perpignan et Carcassonne (Groupe SOS Solidarités)
	ACT Psy	10	10	100%		ACT Les horizons de Regain (ADAGES)

Pays-de-la Loire	87	87	100%	Aurore Nantes, Montjoie 49 et 44, ACoThé (Montjoie 72), La Passerelle Vendée, ACT Association Hébergement Les 2 Rives (données incomplètes)
Provence-Alpes-Côte d'Azur	269	288	93,4%	ACT Actes (Fondation de Nice), ACT O5 (Fondation Édith Seltzer), Habitat Alternatif Social, ACT Le Marabout (Habitat Alternatif Social), MAAVAR ACT 13, Olbia Var Appartements, ACT ADSEAAV, ACT 06, 13 et 84 (Groupe SOS Solidarités), ACT Promo Soins
Guadeloupe et Saint-Martin	11	21	52,2%	La maison bleue (AIDES)
Guyane française	62	62	100%	ACT de Saint-Laurent du Maroni (Akatij), ACT Masanga (AIDES), ACT Guyane (Groupe SOS Solidarités)
Martinique	28	28	100%	ACT Croix-Rouge française, Association coordination médicosociale et sanitaire
La Réunion	46	46	100%	ASETIS ACT, Rive ACT

Représentativité détaillée du bilan national des ACT

Annexe 2 : bilan national 2020 des ACT hors les

murs (Appelés aussi ACT à domicile, ACT dom...)

(mis à jour le 11 octobre 2021)

SOMMAIRE

1/ Représentativité de l'enquête et description des places et des équipes	p60
2/ Equipes de professionnels constituées pour les ACT hors les murs	p61
3/ Modalités d'accompagnement	p62
4/ Spécificités de l'accompagnement en ACT hors les murs et efficacité du dispositif	p64
4.1/ Intervention dans le logement durable de la personne	p64
4.2/ Intervention dans l'établissement social d'hébergement de la personne accompagnées	p70
4.3/ Intervention dans un hébergement précaire ou à la rue	p73
5/ Durée d'accompagnement	p75
6/ Profil social des personnes accompagnées dans le dispositif hors les murs	p75
7/ Les pathologies des personnes accompagnées	p85

Commentaires : en raison du faible nombre de personnes accompagnées, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

1/ Représentativité de l'enquête et description des places et des équipes

24 réponses ont été obtenues sur 24 structures connues par la fédération ayant des places installées et/ou autorisées au 31/12/2020, ce qui représente 161 places autorisées dont 143 places installées.

Structures	Région	Département	Nombre de places autorisées	Nombre de places installées 31/12/2020
Oppelia Thylac	Auvergne-Rhône-Alpes	74	8	8
Association Respects 73	Auvergne-Rhône-Alpes	73	5	3
Association ELIAD	Bourgogne-Franche-Comté	70	5	2
Association Pagode	Bourgogne-Franche-Comté	58	5	5

ARSEA (Espace Relais Gala)	Grand Est	67	10	9
Association Akatije	Guyane	Guyane	10	1
Association Groupe SOS Solidarités	Guyane	Guyane	10	0
Maison Marie Louise (Association Regain)	Île de France	75	1	1
L'Entr'ACT (association Aurore)	Pays de la Loire	44	12	8
ACT Montjoie 44	Pays de la Loire	44	3	6
ACT Montjoie 49	Pays de la Loire	49	12	12
ACoThé (Association Montjoie)	Pays de la Loire	72	12	12
Les 2 Rives	Pays de la Loire	53	3	3
Association l'ABRI	Normandie	27	10	10
ACT à domicile (Association Croix- Rouge Française)	Normandie	14	2	6
Oppelia Nautilia	Normandie	76	2	2
ANPAA 48	Occitanie	48	1	0
ACT Perpignan (Association Groupe SOS Solidarités)	Occitanie	66	0	6
Association La Clède	Occitanie	30	6	3
SAMARIE (UCRM)	Occitanie	31	14	14
ACT ADSEAAV	PACA	83	3	3
Fondation de Nice (Fondation de Nice-PSP- ACTES)	PACA	06	3	3
Association Habitat Alternatif Social	PACA	84	4	5
ACT 13 à domicile (Association Groupe SOS Solidarités)	PACA	13	20	20

Tableau 1 : origine des réponses

Nombre de structures	24
Nombre de places autorisées / installées	161/143
Nombre moyen de places par structures	6,7
Nombre de candidatures	209
Nombre de personnes accompagnées dans l'année (présentes)	196
Nombre d'admissions	144
Nombre de sorties	74

Tableau 2 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

Le taux d'admission est élevé (68,3% des candidatures et 72,9% des personnes accompagnées sont entrées dans le dispositif dans l'année) en raison de l'ouverture d'un grand nombre de places au cours de l'année 2020. Cela explique également la différence avec le nombre de sorties.

2/ Equipes de professionnels constituées pour les ACT hors les murs

Dans le tableau ci-dessous est présentée la description des équipes pluridisciplinaires mises en place par certains répondants.

12	ETP équipe de soins	ETP travailleurs sociaux et socio-éducatifs	ETP fonctions supports
12	0,34 infirmier		
12	0,14 médecin - 0,3 infirmier	0,1 assistant de service social	
20	0,09 médecin - 0,2 infirmier	0,5 éducateur spécialisé ¹	0,25 direction ²
5	0,05 médecin - 0,2 infirmier - 0,1 psychologue	0,2 éducateur spécialisé	
5		0,3 assistant de service social	0,1 direction
6	0,06 médecin - 0,11 infirmier - 0,02 référent ETP	0,11 CESF	0,08 direction - 0,05 assistant de direction ³ - 0,04 référent admission
8	0,3 infirmier	0,3 CESF	
10	0,25 infirmier	1 assistant de service social	
10	0,05 médecin - 0,5 infirmier - 0,5 aide-soignant ⁴	1 éducateur spécialisé	0,3 direction - 0,05 assistant de direction ³ - 0,05 logistique ⁵

12	0,07 médecin - 0,7 infirmier - 0,07 psychologue - 0,8 aide-soignant ⁴		0,2 direction - 0,2 assistant de direction ³
12	0,01 médecin 0,1 infirmière - 0,03 référent ETP	0,1 CESF 0,02 conseiller conjugal et familial	0,07 direction 0,07 assistant de direction ³ - 0,005 logistique - 0,07 référent admission
12	0,05 médecin - 0,8 infirmier	0,2 assistant de service social - 0,5 éducateur spécialisé - 0,01 conseiller conjugal et familial	0,6 direction - 0,5 assistant de direction - 0,05 logistique ⁵
20	0,2 médecin - 1 infirmier	1 éducateur spécialisé - 1 assistant éducatif et social	0,4 direction - 0,1 assistant de direction ³

Tableau 3 : Composition des équipes de professionnels des ACT à domicile en équivalent temps plein (ETP)

3/ Modalité d'accompagnement

L'accompagnement en ACT hors les murs (aussi bien à domicile) peut se faire selon plusieurs modalités en fonction des projets d'établissement :

- dans le logement durable de la personne ;
- quand la personne est hébergée dans un établissement social d'hébergement ;
- dans l'hébergement précaire de la personne (squat, hôtel, camping, chez des proches...) ;
- quand la personne vit dans la rue.

Les critères d'admissibilité des personnes sont, pour une majorité des répondants, identiques aux critères d'admissibilité des ACT dit « généraliste » :

« Ce sont les mêmes que pour les ACT avec hébergement »

« Favoriser l'accès aux soins et l'insertion sociale de personnes souffrant de pathologies chroniques somatiques invalidantes »

« Pathologies chroniques somatiques, précarité »

« Personne en situation de précarité, atteinte de pathologie Chronique somatique »

« Maladies chroniques invalidantes, précarité sociale »

« Maladies chroniques et situation de précarité, inconditionnalité d'accueil », « accueille des personnes adultes seules et/ou avec enfant(s) en situation de précarité, touchées par une pathologie chronique invalidante. Dans la limite des places disponibles », « Besoins d'un appui à la coordination médicale, précarité »

Toutefois, certains ACT précisent des conditions d'hébergement ou de logement ou des conditions géographiques :

¹ Ou éducateur de jeunes enfants, autre personnel éducatif ou socio-éducatif

² Ou chef de service

³ Ou secrétariat et personnel administratif

⁴ Ou aide médico-psychologique, auxiliaire de soin

⁵ Entretien, maintenance...

« Les personnes doivent bénéficier d'un logement ou apparenté (hôtel meublé, maison relais, squat,..). Les personnes doivent habiter sur une zone géographique incluant les 1er, 2ème, 3ème, 4ème, 5ème et 14ème arrondissement... »

« Personnes souffrant d'une maladie chronique invalidante bénéficiant d'un logement et présentant une ou plusieurs vulnérabilités : fragilité psychique, précarité économique, environnement administratif et juridique inexistant, éloignement du système de santé, isolement géographique, familial ou social, pratiques à risques et ou addictives».

« Toute personne touchée par une pathologie chronique et invalidante en situation de précarité et d'isolement, habitant soit en logement autonome, soit en hébergement (tente, caravane, squat, en CADA, CHRS, chez des amis) »

« Personne en situation de fragilité psychologique et/ou sociale, nécessitant des soins et un suivi médical, locataire, propriétaire ou hébergé par un tiers (privé ou institutionnel) »

« Ce dossier de candidature a été travaillé sur la base de celui-ci déjà existant pour les ACT classiques. Il a été enrichi d'un volet « logement » qui permet d'évaluer la faisabilité de l'accompagnement en termes : de pérennité du logement (squat, campement, arrêté d'expulsion, de péril imminent) ; de sécurité et de salubrité (les conditions minimales nécessaires à la mise en place de l'accompagnement sont-elles réunies ? si non, peuvent-elles être mises en place ?) ; d'adaptabilité (les travaux de mises aux normes nécessaires à l'épanouissement de la personne sont-ils possibles et envisageables ?) . Elle a été complétée au préalable par une évaluation du logement et des conditions d'accompagnement réalisée lors d'une visite au domicile, qui permet de définir si les conditions minimales nécessaires à l'intervention de l'équipe des ACT sont réunies. Sur la base de cette évaluation, la commission d'admission est amenée le cas échéant à demander que les adaptations nécessaires au développement de l'action des professionnels soient réalisées, notamment en termes d'hygiène et de salubrité, d'ergonomie et de fonctionnalité, de sécurité et de stabilité. Si le candidat y consent, il peut être accompagné dans la réalisation de ces travaux et adaptations. »

2 répondants indiquent qu'être à la rue (sans hébergement) est également un critère d'admissibilité au dispositif :

« Les appartements de coordination thérapeutique à domicile sont des structures qui accompagnent à titre temporaire des personnes en situation de précarité psychologique et sociale dans leur milieu de vie, qu'il s'agisse de leur domicile, celui d'un tiers ou d'une structure d'hébergement, mais également à la rue. Leur situation nécessite à la fois un accompagnement social et un suivi médical. »

« Les personnes accompagnées peuvent être des femmes ou des hommes seul(e)s ou accompagné(e)s (conjoint, enfants ...), des couples avec ou sans enfant(s) présentant une maladie chronique invalidante et en situation de grande précarité. Conditions d'admission requises : pathologie chronique, précarité avec un hébergement social (CADA, CHRS...) ou domicile (hôtel, caravane, logement, à la rue...) »

En 2020,

- 44,4% des personnes ont été accompagnées dans leur logement durable (propriétaire, locataire avec bail, sous location).

- 19,9% des personnes ont été accompagnées dans une institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile (CHRS, maison relais, foyer, résidence sociale, CADA...).

- 33,3% des personnes ont été accompagnées dans leur hébergement précaire (lieu de squat, bidonville, tente, caravane, camping, hôtel, chez des proches...).

- 2,3% des personnes ont été accompagnées alors qu'elles vivaient dans la rue (sans logement ni hébergement précaire)

4/ Spécificités de l'accompagnement en ACT hors les murs et efficacité du dispositif

■ 4.1 Intervention dans le logement durable de la personne

Quelques ACT n'indiquent pas de réelles différences dans l'accompagnement par rapport aux ACT « généralistes » :

« Elles (les équipes) sont aujourd'hui identiques à celles proposées dans le parc d'hébergement ACT »

« Les accompagnements sont les mêmes en ACT qu'en ACT hors les murs. Il n'y a pas de différence. »

« Nous ne proposons aucune différence dans l'accompagnement en dehors du fait de ne pas les héberger et de ne pas mener l'accompagnement social lorsque les personnes sont suivies dans un établissement financé par la DDSC. »

« L'accompagnement ACT à domicile n'est pas si différent de l'accompagnement ACT classique. En effet, l'équipe doit s'adapter en particulier à la personne, ses demandes et ses besoins. En ce sens, chaque accompagnement reste singulier et nécessite d'inventer et de mobiliser des partenariats nouveaux. »

« Proposer une prise en charge globale (médicale, sociale, administrative) pour répondre à un besoin de bien-être global. ... Apprendre ou réapprendre les gestes de la vie quotidienne (cycle de sommeil, hygiène, alimentation...) dans le respect des traditions et de la culture d'origine. Favoriser l'insertion sociale et la réinsertion professionnelle lorsque cela pourra être envisagé. ... Au niveau social l'objectif principal s'orientera sur le maintien des droits. »

« Évaluation des besoins d'accompagnement médico-social, accompagnement ouverture et maintien des droits sociaux, conseils budgétaires, orientations et prises de rendez-vous, visites à domicile, entretiens bureau, accompagnements physiques, maintien dans le logement ou démarches de relogement, coordination avec les différents intervenants sociaux et de santé. »

« Permettre à des personnes porteuses d'une maladie d'être (ré) insérées dans le parcours de soins. Accompagner l'observance des soins, la prévention en santé, l'éducation thérapeutique du patient et in fine le renforcement de l'autonomie et de la capacité à agir des individus. Accompagner les personnes dans un processus de connaissance et d'acceptation de la maladie en formant les professionnels à l'éducation thérapeutique du patient et en apportant un soutien psychologique. L'approche rétablissement sera mise au cœur de l'accompagnement. »

Cependant pour un certain nombre de répondants, il apparaît un objectif majeur, différent du dispositif ACT « généraliste » qui est le maintien de la personne dans son logement et/ou son environnement et si cela n'est pas possible trouver une solution de relogement :

« Maintien dans le logement »

« Éviter les mesures d'expulsion pour certaines personnes, mais également pour d'autres de les accompagner vers un habitat digne. »

« Le but sera la prévention d'éventuelles expulsions par le recouvrement des dettes si nécessaire,

le montage de dossier de fonds solidarité logement (FSL).... »

« L'objectif principal est le maintien à domicile par l'optimisation des capacités d'autonomisation de la personne. Pour cela le déploiement de la coordination thérapeutique permettra de développer et maintenir dans le temps : le suivi social, la continuité des soins (somatiques, psychiques, addictologie, ...) et la capacité des personnes à vivre en autonomie dans leur logement. »

« Objectif de maintenir les personnes dans leurs lieux de vie, éviter les hospitalisations, les ruptures de traitements. Travailler le relogement si besoin. »

Cet objectif de maintien dans l'environnement qui dépend de la qualité du logement a ainsi, un impact sur la manière de travailler des équipes ACT hors les murs :

« Encourager le réseau familial, amical de la personne à l'entraide via la professionnalisation des métiers d'aide à la personne, afin de développer ce type de service. »

« Pour une autre personne l'accompagnement était le maintien au domicile avec la mise en place de mesure de protection, le renforcement des interventions des aides à domicile et la coordination de ses nombreux rendez-vous médicaux. »

« Besoin d'une coordination médicale avec passage régulier de l'équipe. Favoriser le lien avec le médecin traitant. Le délai de prise en charge est plus court en ACT DOM compte tenu d'une situation administrative à jour, et d'un lieu de vie pérenne. La population en ACT à domicile est vieillissante, davantage de sollicitations qu'en ACT hébergement où la population est plus jeune. Les prestations d'accompagnement en ACT à domicile sont de même qualité qu'en ACT hébergement (avec des besoins plus importants compte tenu des situations complexes). »

« Au niveau médical, la coordination se fera en fonction de l'existant en termes de moyens médicaux dans l'environnement de la personne suivie. Une fois le suivi médical organisé et établi, l'objectif sera d'amener cette personne à apprendre à se saisir du réseau en place proche de chez elle, afin de maintenir ses soins. Le temps d'accompagnement pourra être moins long qu'en ACT classique. En fonction des situations, une simple mise en place du suivi médical en lien avec des partenaires repérés sera nécessaire. Pour les situations plus complexes la prise en charge pourra être plus longue et porter sur l'aide à l'autonomie. L'inscription dans le tissu social et le repérage des acteurs locaux (CCAS, MDS, centres sociaux par exemple) permettront de renforcer l'autonomisation des personnes et de préparer la fin d'accompagnement. Le retour vers l'insertion professionnelle sera favorisé quand l'état de santé de la personne le permettra. »

« ... la mise en place du dispositif au domicile de personne très désocialisées nécessite une implication importante de l'équipe dans la gestion des particularités de chaque logement. L'absence de salle de bain utilisable, de machine à laver, de cuisinière... sont autant de difficultés auxquelles le service pallie mais qui s'avèrent particulièrement chronophages ».

« Un travail est mené en fonction de la situation de la personne avec la mise en place et l'orientation sur les acteurs de quartiers. Par ailleurs, en fonction des lieux d'hébergement le travail peut se porter plus sur les besoins primaires et une intervention moins éducative ou à contrario, être axée sur l'éducatif et l'autonomisation dans le lieu de vie (mise en place ou augmentation des aides à domicile par exemple). »

« Concernant l'occupation du logement, un travail autour de l'aménagement est fait, en prenant en compte la problématique de santé de la personne, ainsi que les nécessités de confort. L'accompagnement se faisant au lieu de vie de la personne, il peut s'agir d'un logement du parc locatif, privé, d'un hôtel (115), centre d'hébergement ou encore chez un tiers. Dans ces cas-là, la prise en compte des contraintes et/ou de la collectivité s'impose. La position de locataire ou non constitue un enjeu dans la relation d'accompagnement et modifie la manière d'aborder les objectifs

fixés par la personne dans l'accompagnement global .»

« Cependant, l'intervention dans le lieu de vie de la personne nécessite de s'adapter à son environnement, avec ses contraintes et ses atouts. La personne accompagnée en 2020 habite dans un logement social, adapté à ses ressources et relativement adapté à ses problèmes de santé. »

« Dans l'accompagnement par le dispositif hors les murs ou à domicile, une adaptation aux caractéristiques de l'hébergement et au rythme de vie des personnes accompagnées est nécessaire. Par conséquent, il y a une incidence sur la temporalité (rendez-vous plus ou moins fréquents), les lieux de rencontre peuvent se différencier et se trouver en extérieur, ne jamais aller au domicile de la personne.»

« Le recueil de souhaits doit être entendu à partir de cet environnement, avec ses écueils et ses potentialités pour l'accès aux soins ou à l'insertion. Le projet personnalisé est élaboré dans cette prise en compte de l'environnement, avec la souplesse liée à des modes d'habitat parfois dégradés, instables et changeants. »

« Evaluation au domicile de l'usager pour identifier : les freins et difficultés sur le lieu de vie de la personne qui peuvent mettre en péril la prise en charge médico-sociale ; les compétences individuelles sur lesquelles s'appuyer ; ... dans l'environnement, les différents acteurs sur lesquels s'appuyer ; élaborer et trouver avec la personne des outils et stratégies pour pallier aux freins. Education thérapeutique : explication du parcours de soin et le rôle de chaque pro dans ce parcours. Accompagner l'usager dans l'investissement de son environnement social. »

Les ACT décrivent également une phase d'observation de la part de l'équipe spécifique à l'accompagnement hors les murs :

« La particularité des accompagnements des usagers en ACT à domicile est leur indépendance sur le choix de la prise en charge de leurs besoins et leurs demandes d'accompagnement (diverses). En effet, il n'y a pas toujours de demande spécifique sur le volet vie quotidienne, notamment lors des premiers projets personnalisés. Nous sommes dans l'observation et l'évaluation des besoins, à l'exception des situations qui présentent un caractère d'urgence sanitaire (notamment dans le cas de syndrome de Diogène). »

« L'accompagnement à domicile nécessite en amont un travail afin de créer une relation de confiance avec le bénéficiaire, afin que celui-ci nous donne accès à son lieu d'hébergement pour y mener le travail de coordination inhérent aux ACT. Il est constaté que la charge de travail des professionnels intervenant au domicile des personnes est identique à celle des ACT Classiques, malgré des modalités de prises en charges différentes au vu du financement des places à domicile. »

« La première étape consiste à se faire connaître et à connaître le résident. Une intervention au domicile nécessite une mise en confiance mutuelle pour évaluer les besoins et les identifier. L'accompagnement passe par une identification d'objectifs venant de la personne, rapidement atteignables, afin de gagner une alliance thérapeutique indispensable à la poursuite de l'accompagnement par une réalisation rapide de ces premiers objectifs. Un projet personnalisé «simplifié» est proposé dans le mois suivant le début de l'accompagnement avec quelques objectifs «simples» et identifiés par le résident pour permettre la mise en route d'un travail mutuel. Au fur et à mesure que le lien de confiance s'installe et se construit, des objectifs plus complexes pourront alors émerger et être inclus dans les projets personnalisés suivants. »

« Les premiers contacts permettent de recueillir les informations essentielles à la situation de santé de la personne, d'identifier les intervenants socio-médicaux, de situer la personne dans son environnement. »

« La première phase est une évaluation de la situation et des partenariats, ressources existantes,

sous la forme d'un bilan diagnostic d'une durée de 6 à 8 semaines. »

« Au-delà de l'environnement, les personnes admises sur le dispositif hors les murs présentent souvent des parcours de rue ou d'errance, accompagnés de troubles psychiques et d'addiction. Une action de médiation sociale et en santé sont essentielles pour assurer la coordination du travail visé. Cela nécessite de respecter la temporalité des personnes, de tolérer la mise en échec pour travailler avant tout l'adhésion, le sens du choix « responsable » et la capacité des personnes à agir sur leur propre situation. La coordination des actions médicales permet d'échanger à propos des représentations autour de la pathologie, d'aider à la compréhension et la prise du traitement, d'accompagner en cas de besoin et dans un esprit de médiation aux consultations, et de reprendre la consultation pour une meilleure compréhension et adhésion de la personne accompagnée au projet de soin. Il s'agit là encore de favoriser l'acquisition des connaissances et l'autonomie de la personne dans la gestion de sa situation. La sortie du dispositif se concrétise lorsque la personne a acquis une autonomie suffisante qui lui permet d'accéder à un logement ou lorsqu'une orientation vers une structure adaptée est permise par une bonne gestion de la situation de santé par la personne elle-même.... Gagner la confiance de la personne et de la convaincre du bien-fondé de son inscription au dispositif passe par des rencontres régulières afin de familiariser la relation. »

La mise en confiance de la personne accompagnée ou son adhésion au projet est une problématique qui peut provenir de la méthode de repérage des candidats à l'ACT à domicile :

« Après 24 mois de prise en charge nous pouvons tirer les conclusions suivantes quant au profil des usagers : une part importante des orientations a été faite par des accompagnants, professionnels ou familiaux, démunis face à la situation sanitaire et sociale de l'utilisateur ; de fait, une part des usagers ne fait preuve que d'un intérêt très mesuré pour l'accompagnement qui leur est proposé, notamment lorsque la situation sociale et médicale est dégradée depuis plusieurs années, que l'isolement et la précarité sont installés de façon chronique. Aussi la question de l'adhésion à l'accompagnement devient un travail primordial dans le cadre des ACT à Domicile. Si ce public est pour la plupart éloigné du soin ou dans une prise en charge insuffisante, on peut noter un réel changement de positionnement des personnes accueillies quant à leur inscription dans un parcours d'accompagnement aux soins, dû à l'instauration d'un rapport de confiance travaillé dans la durée.... Dans le cas d'une partie des premiers usagers ACT à domicile de ce début d'année, cette adhésion doit être travaillée progressivement : lorsque l'on a vécu plusieurs années d'isolement, voire de rejet de la part de son entourage proche et du voisinage, l'acceptation d'un accompagnement qui viendra bouleverser des habitudes bien ancrées, modifiera son lieu, son mode et son rythme de vie, est bien souvent loin d'être acquise. »

Provenance des candidatures	ACT hors les murs
Services sociaux hospitaliers et autres	19% ⁶
Par l'ACT du dispositif ACT hors les murs	16%
Etablissement social d'hébergement	16%
Services sociaux municipaux ou départementaux	12%
Services ou établissements médico-sociaux	11%
Associations ou structures internes	10%
Associations d'aide aux malades	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	1%
CADA ou HUDA	6%
Autres associations	6%
SPIP ou UCSA	1%
Autres	3% ⁷

Tableau 4 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT hors les murs dans l'année

Bien évidemment, cette phase initiale de mise en confiance n'a pas nécessairement lieu quand le résident passe d'un ACT « généraliste » à un ACT hors les murs ou d'une structure interne à l'établissement. En effet, comme le montre le tableau 4, 15,6% des personnes admises en ACT hors les murs ont été orientées par le service ACT de l'établissement et 10,4% par une structure interne :

Toutes les personnes suivies en 2020 dans le cadre des ACT « domicile » étaient des anciens résidents des ACT traditionnels.:téléconsultations en lien avec la COVID, double coordination médicale et sociale développée face à des urgences ou à des besoins d'accompagnements ponctuels aux soins et aux démarches administratives mais également à des fins de réassurance (tester la permanence du lien symbolique) et de contenance (en particulier, vis-à-vis d'angoisses majorées par le contexte épidémique). Une des personnes était également accompagnée, conjointement avec le CAARUD, à la réduction des risques liés aux comportements de consommation de substances psychoactives (visites à domicile) ... »

« Précédemment, lorsque qu'une personne sortait du dispositif (ACT généraliste), il lui était proposé un contrat d'accompagnement de 3 mois, fait à l'initiative du service, non financé et donc très contenu dans son action. Cette année : une personne est passée d'un accueil en ACT classique à l'ACT à domicile. »

Une autre particularité du dispositif est la nécessité de coordonner l'ensemble des professionnels déjà en place ou mis en place par l'équipe (voir tableau 5) dans l'environnement de la personne :

« Coordination et travail partenarial : Médiation au niveau santé et social avec les accompagnements de la personne vers les autres professionnels. Permet aux usagers de prendre des marques et rompre l'isolement du professionnel. Faire le lien entre les différents professionnels. »

⁶ L'origine des candidatures pour les ACT « hors les murs » des candidats admis en 2020 est moins centrée sur l'hôpital (voir tableau 4) que les ACT « généralistes » pour lesquels 39% des dossiers de candidatures admis en régions provenant des services sociaux hospitaliers en 2019.

⁷ Soins de suite et de réadaptation, Samu social, plateforme territoriale de santé, plateforme territoriale d'appui

« S'en suit un repérage des partenaires potentiellement mobilisables sur le territoire d'habitation de la personne et la coordination de l'ensemble des intervenants. »

« Identifier ... dans l'environnement, les différents acteurs sur lesquels s'appuyer. »

« La coordination des différents intervenants à domicile est une des missions principales de l'accompagnement. »

Professionnels concernés	% de personnes accompagnées bénéficiant déjà de l'intervention du professionnel avant l'entrée en ACT	de personnes accompagnées bénéficiant de l'intervention du professionnel après sa mise en place par l'équipe de l'ACT hors les murs
médecin traitant	38,5% ⁸	16,1%
médecin spécialiste	30,2% ⁸	26%
infirmier ⁹	19,8%	26,6%
kinésithérapeute	6,8%	12,5%
appareillage médicalisé ¹⁰	10,4%	11,5%
dentiste ou orthodontiste	1,6% ⁸	10,9%
ophtalmologue ou opticien	2,6% ⁸	8,9%
diététicien	0,5%	5,7%
podologue ou pédicure	1%	3,1%
pharmacien à domicile	-	1,6%
HAD ¹¹	0,5%	2,1%
ergothérapeute	1%	-
psychiatre	2,1% ⁸	8,3%
psychologue ¹²	3,1%	9,3%
service d'addictologie ¹³	8,9%	7,3%
juriste, avocat...	0,5%	8,3%
tutelle ou curatelle	8,9%	2,6%
conseiller emploi insertion ¹⁴	2,1%	13,5%
interprète	5,7%	9,4%
aide à domicile	1%	3,6%

Tableau 5 : Interventions de professionnels extérieurs

On peut noter un travail important de mise en lien avec un médecin traitant, des médecins spécialistes et des services de soins infirmiers.

⁸ Valeurs probablement sous-estimées

⁹ Ou infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...

¹⁰ Lit médicalisé, oxygène...

¹¹ Hospitalisation à domicile ou service de soins palliatifs à domicile¹² Valeurs probablement sous-estimées

¹² Ou accompagnement psychologique¹⁴ Valeurs probablement sous-estimées

¹³ Ou CARRUD

¹⁴ Ou action de formation ou d'alphabétisation

Un ACT s'interroge également sur l'établissement de liens entre les personnes accompagnées en ACT hors les murs avec les autres résidents (ACT « généraliste » et ACT hors les murs). On pourra d'ailleurs noter que dans ce nouveau dispositif, 13 ACT (54,2% des répondants) n'ont pas proposé d'actions collectives en 2020 pour les personnes en ACT hors les murs peut-être en raison des mesures barrières dues à la pandémie de COVID, 6 en ont proposé moins de 4 au cours de l'année et 2 seulement en ont proposé plus de 25 :

« Le développement de liens avec les professionnels et les résidents des ACT classique est une piste de réflexion pour l'avenir, afin de rompre l'isolement pour certains d'entre eux. »

Parmi les 33 sortants du dispositif hors les murs ayant été accompagnés dans leur hébergement durables, 6 (18,2% des sortants) sont décédés pendant l'accompagnement. Sans connaître le motif du décès, il est raisonnable de penser que ces personnes malades nécessitaient donc bien un accompagnement médico-social urgent. Ce chiffre indique également que les équipes des ACT hors les murs sont aussi confrontées à la mort des personnes accompagnées et cela doit être pris en compte en termes d'accompagnement et de formation des professionnels. Parmi les 27 autres sortants :

- 21 ont pu rester dans leur logement (77,8% des sortants hors décès) ;
- 3 ont accédé à un autre logement avec bail direct (généralement plus adapté et plus salubre) (11,1%) ;
- 1 a accédé à un ACT (3,7%) ;
- 1 a accédé à un LAM ou LHSS (3,7%) ;
- 1 a été incarcéré (3,7%).

Il est à noter que 2 sortants (7,4%) ont rompu l'accompagnement à leur initiative.

Ces données montrent que le dispositif s'est avéré très efficace.

■ 4.2 Intervention dans l'établissement social d'hébergement de la personne accompagnée

L'équipe des ACT hors les murs qui intervient dans les établissements sociaux d'hébergement n'est généralement pas différente de l'équipe qui intervient au domicile du résident :

« Même équipe, même type de prise en charge. »

« L'équipe qui intervient auprès des personnes accompagnées dans les établissements sociaux est la même que celle qui intervient pour les ACT dans le logement. »

« L'équipe ACT hors les murs est identique à l'équipe ACT classique, seule change la rythmicité des rendez-vous qui ont lieu une semaine sur deux pour chaque professionnel. »

« L'équipe ne change pas et c'est juste la répartition des références qui varie pour équilibrer le nombre de personnes au nombre de travailleurs sociaux. Pour les IDE le travail et la mission ne varient pas. »

3 acteurs expliquent pourquoi les travailleurs sociaux des ACT restent actifs dans cet accompagnement :

« Mise en place d'une coordination médicale. Accompagnement physique au rendez-vous. Le travailleur social se met en lien avec le travailleur social référent qui garde le suivi mais peut apporter un diagnostic des besoins en lien avec la problématique de santé. La personne accompagnée bénéficie des activités et sorties proposées par le service ACT, afin de travailler sur le lien social. »

« Nous accompagnons les personnes depuis leur lieu de vie. Il y a une nécessité à la rencontre et à la définition des objectifs de travail. Nous devons nous adapter à leur situation au regard du logement qui est souvent moins pérenne que les résidents d'ACT classiques. Travail autour des conditions matérielles pour les soins. Travail autour des ruptures. En effet les résidents que nous accompagnons passent du statut de demandeurs d'asile à étranger malade, ce qui nécessite un étayage afin d'éviter toutes les ruptures de droits et d'hébergement. Partenariat renforcé avec les professionnels des CADA mais également de la PASS. Les professionnels du CADA ne s'occupent pas des demandes concomitantes, nous avons dû le faire. Par ailleurs nous sommes amenés pour une situation à travailler avec l'OFII, afin de garantir le maintien de l'ADA à une patiente qui doit intégrer le dispositif ACT généraliste. Sa situation globale nécessite une prise en charge plus étayante. Dépôts de nombreux dossiers dans le cadre d'ouverture de droits (AAH, demande de logement social, ouverture de dossier CAF, ouverture de comptes en banque). Nous sommes également dans l'obligation de prendre des interprètes afin de travailler sur la compréhension de notre système de santé, de notre système administratif. »

« Nous accompagnons un résident en foyer jeune travailleur. L'accompagnement médical a été identique qu'en ACT généraliste (rencontre avec le médecin, l'IDE régulièrement pour travailler sur l'observance, rencontres avec les différents professionnels de santé hospitalier et inscription du résident dans un parcours de soins également en ville). En revanche d'un point de vue social, nous avons inscrit le résident dans le droit commun (mission locale, demande de logement social, rencontre avec l'assistant de service social de secteur et sommes plus dans de la coordination de parcours que dans de l'accompagnement. »

Les ACT décrivent bien le travail partenarial réalisé avec les équipes de travailleurs sociaux des établissements sociaux hébergeant la personne accompagnée en ACT hors les murs. Le projet personnalisé est par exemple rédigé en incluant la personne accompagnée, l'équipe de l'ACT hors les murs, l'équipe de l'établissement social. L'aspect médical de l'accompagnement par l'ACT hors les murs est mis en avant :

« Lorsque la personne est hébergée en établissement social, la contractualisation du projet personnalisé qui guide notre accompagnement se fait à 3 : la structure qui héberge, le résident et les ACT. Ainsi l'outil projet personnalisé est mis en commun aux deux structures et est rempli avec, chacun, ses modalités et champs d'action respectifs. Un véritable travail de partenariat et de relais s'opère et cela apporte au résident une lisibilité sur les positionnements et actions des uns et des autres. La composition des équipes intervenant au sein des établissements sociaux ne fait que rarement apparaître la présence de personnel médical. C'est à cet endroit que le partenariat et le relais est fortement attendu par ces établissements par notre implication dans le suivi du résident. »

« Le projet personnalisé de la personne est écrit et validé conjointement avec la structure d'hébergement dès l'accueil afin de clarifier le travail de chacun. les objectifs d'accompagnement au sein des ACT restent la coordination du parcours de vie et de santé de la personne, l'éducation thérapeutique du patient reste un support privilégié dans les accompagnements hors les murs. Le travail de coordination médicale est aussi important que celui mis en place pour les accompagnements en ACT Classique, c'est pour cela que le partenaire nous interpelle. »

« La coopération avec l'établissement hébergeur s'effectue dès la contractualisation du contrat d'accompagnement et du premier projet personnalisé. Au fil de l'accompagnement, l'établissement d'hébergement est mis régulièrement au courant des avancées sur les objectifs du projet personnalisé contractualisé. L'objectif est que les axes de travail et les intervenants pour chaque axe soient clairement identifiés tant pour la personne accompagnée que pour les professionnels, permettant

une fluidité d'accompagnement. »

« En amont et au moment de l'admission de la personne au sein du dispositif des ACT hors les murs, un travail de collaboration est mis en place avec les professionnels du lieu d'hébergement afin de déterminer, au niveau social notamment, les démarches à mettre en œuvre et de bien identifier les missions de chaque acteur. Ces temps d'échanges permettent de clarifier les missions de chaque professionnel auprès de la personne accompagnée. Des points réguliers sont effectués. »

Toutefois, en raison de la prédominance de l'accompagnement médical, un ACT, évoque une composition des équipes différente quand il y a intervention dans un établissement social :

« Pour cet accompagnement, la composition de l'équipe des ACT est principalement médicale, infirmier coordinateur (IDEC), AMP et médecin coordonnateur. L'équipe médicale fait un vrai travail en partenariat avec le travailleur social qui accompagne toute la famille au sein de l'établissement. Des échanges d'informations via mail, rendez-vous téléphonique et/ou physique permettent un suivi complet. Pour exemple : la mise en place de matériel de confort nécessitant des petits travaux a été coordonnée par la travailleuse sociale pour le financement et le prestataire de travaux et l'équipe médicale pour le choix et la commande du matériel à poser. »

Parmi les 21 sortants¹⁵ du dispositif hors les murs ayant été accompagnés dans leur hébergement social :

- 2 ont accédé à un logement avec bail direct (10% des sortants hors décès) ;
- 1 a accédé à un logement avec bail glissant (5%) ;
- 1 a accédé à un établissement pour personne âgée (5%) ;
- 7 ont pu rester dans le même établissement (33%) ;
- 4 ont pu accéder à un autre établissement social (19%) ;
- 6 ont accédé à un ACT (29%).

Il est à noter que 3 sortants (14%) ont rompu l'accompagnement à leur initiative.

Un ACT indique :

« L'un des intérêts majeurs de l'expérimentation ACT à domicile est la possibilité de passer de l'un à l'autre des dispositifs en fonction de la situation d'habitat. Cela garantit la poursuite de l'accompagnement global des personnes sans être limité par le relogement de la personne. Cette année ... une personne est passée de l'ACT à domicile à un accueil en ACT classique. »

Si l'on considère que l'intérêt du dispositif hors les murs est de permettre à la personne d'accéder à un logement pérenne, sinon de pouvoir rester dans le même hébergement social sans avoir à passer d'un dispositif à un autre, les données montrent encore une fois l'efficacité du dispositif. De plus, le fait de transférer la personne dans un autre établissement social ou en ACT pour des raisons médicales évidentes, n'est pas un échec de cet accompagnement. Bien au contraire, c'est l'inscription de la personne dans un parcours d'accompagnement plus adapté.

¹⁵Aucun décès constaté

■ 4.3 Intervention dans un hébergement précaire (squat, hôtel, camping, chez des proches,...) ou dans la rue

Quand il y a un hébergement, un ACT n'évoque pas de différence majeure dans la prise en charge :

« Dans les squats, les interventions sont les mêmes puisqu'il s'agit d'un hébergement apparenté. »

D'autres, par contre, mentionnent la nécessité de prioriser rapidement certaines actions notamment au niveau de l'hébergement :

« Dans les premiers temps de l'accompagnement, il va être nécessaire de créer du lien et de chercher des solutions pour améliorer le quotidien avant d'entamer le travail de coordination pure. Souvent la barrière de la langue complexifie cette approche et accompagnement. »

« Les besoins primaires des personnes vont être les premiers objectifs de leur projet personnalisé. »

« Le premier travail est de trouver une solution d'hébergement acceptable pour la personne, nous sommes en lien avec le SI-SIAO, une orientation en interne vers les ACT avec hébergement peut être aussi envisagée. »

« Coordination avec les autres acteurs intervenant dans la rue, recherche d'hébergement ou de logement. »

« Par exemple nous avons pu accompagner une personne qui vivait dans un squat, vers la mise en place de ses soins pour ensuite lui proposer une place en LHSS, ce qu'elle a accepté. »

« Une des personnes accompagnées dans une situation très précaire a pu voir sa situation évoluée. En effet, une mise à l'abri durant la crise sanitaire a pu être effectuée ainsi que l'obtention d'une place sur la liste d'attente d'un CHRS. »

« Cela a permis aussi de prendre en charge rapidement des personnes qui ont pu par la suite, intégrer des ACT classiques. »

Certains ACT indiquent également une organisation spécifique :

« Des rencontres ont lieu sur leur lieu de vie. »

« Il a été pensé une adaptation de l'organisation telle que des rendez-vous en binôme de professionnels, ou encore des lieux de rencontre neutres (café, mise à disposition de bureaux au CCAS,...), et pour certains, des rendez-vous systématiques au bureau des ACT classiques. »

« Ce public est repéré via un autre dispositif interne aux ACT financé par CNR. Une équipe de coordination thérapeutique ... constituée d'un binôme 0,5 ETP d'ASS et 0,20 IDE maraude, repère, oriente, accompagne et ouvre les droits aux plus éloignés vivant à la rue, avec pour public cible les 18/30 ans. »

Parmi les 15 sortants du dispositif hors les murs ayant été accompagnés dans un hébergement précaire ou dans la rue, 1 décès a été constaté (7%). Parmi les 14 autres sortants :

- 2 ont accédé à un logement avec bail direct (14% des sortants hors décès) ;
- 1 a accédé à un établissement pour personne en situation de handicap (7%) ;
- 5 ont accédé à un ACT (36%) ;

- 2 ont accédé à un LAM ou LHSS (14%) ;
- 1 a accédé à un CADA (7%) ;
- 3¹⁶ sont restés dans la même situation (21%)

Il est à noter que 2 sortants (14%) ont rompu à leur initiative le contrat d'accompagnement.

Une fois encore, ces données montrent tout l'intérêt du dispositif en permettant à la grande majorité des personnes accompagnées d'intégrer un parcours de soin et de réinsertion.

5/ Durée d'accompagnement

La durée moyenne d'hébergement (calculée à partir de 15 réponses) des sortants en 2020 a été de 9,3 mois, elle est donc relativement courte par rapport à la durée moyenne d'hébergement en ACT « généraliste » en région qui est de l'ordre de 16 à 19 mois.

- 50,7% des sortants ont été accompagnés moins de 6 mois ;
- 34,3% des sortants ont été accompagnés pour une période comprise entre 6 et 12 mois ;
- 9% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise entre 12 et 18 mois ;
- 1,5% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise entre 18 et 24 mois ;
- 4,5% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise supérieure à 24 mois.

A noter que 20,2% des personnes accompagnées au 31/12/2020 étaient présentes dans le dispositif depuis plus de 1 an.

6/ Profil social des personnes accompagnées dans le dispositif hors les murs

La durée moyenne d'hébergement (calculée à partir de 15 réponses) des sortants en 2020 a été de 9,3 mois, elle est donc relativement courte par rapport à la durée moyenne d'hébergement en ACT « généraliste » en région qui est de l'ordre de 16 à 19 mois.

- 50,7% des sortants ont été accompagnés moins de 6 mois ;
- 34,3% des sortants ont été accompagnés pour une période comprise entre 6 et 12 mois ;
- 9% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise entre 12 et 18 mois ;
- 1,5% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise entre 18 et 24 mois ;
- 4,5% des sortants ont été accompagnés pendant une période comprise supérieure à 24 mois.

A noter que 20,2% des personnes accompagnées au 31/12/2020 étaient présentes dans le dispositif depuis plus de 1 an.

¹⁶Dont 1 personne a été inscrite sur la liste d'attente d'un CHRS

	Personnes accompagnées (file active)	Candidatures
Hommes	56,8%	57,6%
Femmes	39,6%	39,5%
Transgenres/Intersexe	-	-
Mineurs	3,6% ¹⁷	2,5%

Tableau 6 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres/Intersexe

Les femmes sont mieux représentées dans les ACT hors les murs que dans les ACT « classiques » où seulement 35% des résidents sont des femmes (en région) d'après le bilan national d'activité des ACT 2019 de la FSH.

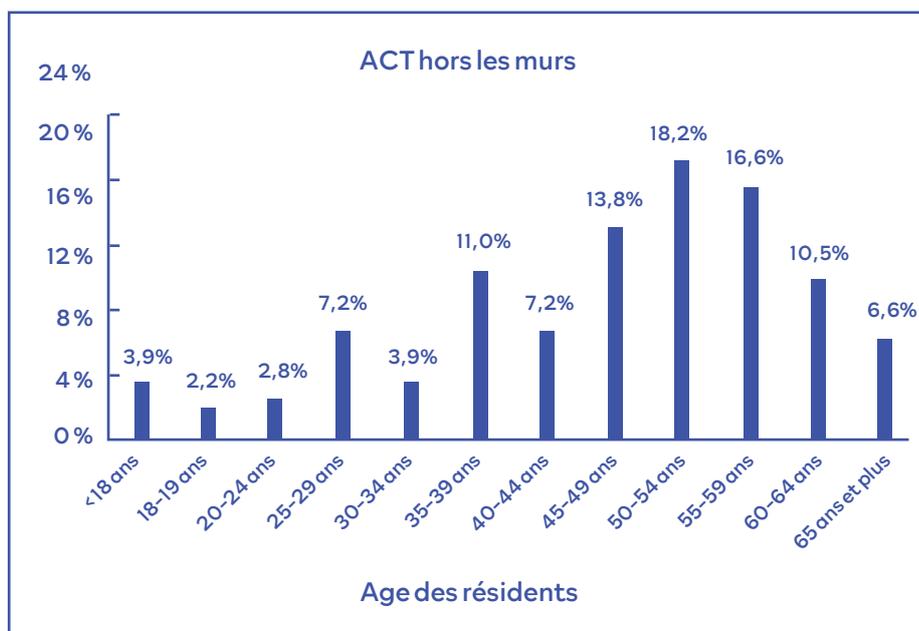


Figure 1 : Pyramide des âges des personnes accompagnées en ACT hors les murs

65,7%
des personnes
accompagnées
sont âgées de
plus de 45 ans

33,7%
des personnes
accompagnées
sont âgées de
plus de 55 ans

Les personnes accompagnées sont en moyenne plus âgées que dans les ACT « classiques » où seulement 53% ont plus de 45 ans (en région) d'après le bilan national d'activité des ACT 2019 de la FSH. Les femmes sont légèrement plus jeunes que les hommes avec 28,6% des femmes qui ont plus de 55 ans pour 38,4% des hommes.

¹⁷Cela représente 7 mineurs

	ACT Hors les murs	ACT classique Bilan national d'activité 2019 de la FSH - Régions
Célibataire	56%	68%
Divorcé(e)	16%	13%
Veuf, Veuve	6%	3%
Union libre	4%	3%
Pacsé(e)	-	-
Marié(e)	18%	13%

Tableau 7 : Répartition des situations familiales des personnes accompagnées

% de candidatures avec accompagnants	20%
Nombre total d'accompagnants	68
% d'accompagnants mineurs	49%

Tableau 8 : Accompagnants dans les ACT hors les murs

Les dossiers de candidatures avec accompagnants sont plus représentés dans les ACT hors les murs que dans les ACT « classiques » où 10% seulement des dossiers de candidatures font mention d'accompagnants (en région) d'après le bilan national d'activité des ACT 2019 de la FSH. Mais la proportion de personnes accompagnées avec accompagnants est à peu près identique.

Nous constatons que les proportions sont très semblables entre l'entrée et la sortie du dispositif (tableaux 9 à 14) pour la situation administrative, la protection sociale, la situation professionnelle et les revenus. Au regard des courtes durées d'accompagnement en ACT hors les murs (voir paragraphe 5), il est en effet plus difficile d'observer une évolution des situations.

La proportion de personnes étrangères accompagnées (tableau 9) est plus importante en ACT hors les murs. Cela vient en partie des interventions en CADA (proportion plus importante de demandeurs d'asile dans ce dispositif) et des interventions dans les lieux d'hébergement précaire ou à la rue.

La proportion de personnes accompagnées avec une protection sociale à l'entrée dans le dispositif est un peu plus élevée en ACT hors les murs (tableau 10).

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées ACT hors les murs
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	
Carte nationale d'identité (CNI)	55%	43%	43%
CNI ou passeport C.E. ¹⁸	3%	5%	7%
Carte de résident	4%	6%	7%
Mineur étranger	0,3%	1%	2%
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	3%	3%	7%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	9%	14%	12%
Demandeur d'asile avec preuve de dépôt	4%	10%	11%
Autorisation provisoire de séjour (APS)	2%	7%	3%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	9%	4%	4%
Sans titre de séjour	10%	6%	4%
Autres	1%	-	-

Tableau 9 : Situation administratives des personnes accompagnées

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées ACT hors les murs
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	
Affiliation au régime général	43%	51%	56%
Affiliation à un autre régime obligatoire	3%	1%	1%
Couverture maladie universelle (PUMA)	39%	42%	33%
Aide médicale d'état (AME)	13%	6%	10%
Aucune protection maladie	3%	1%	-

Tableau 10 : Couverture sociale principale des personnes accompagnées

¹⁸C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	53%	52%	56%
Mutuelle	26%	37%	31%
Sans complémentaire	21%	11%	13%

Tableau 11 : Protection complémentaire des personnes accompagnées en ACT hors les murs

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	
Affection longue durée (ALD)	72%	73%	72%

Tableau 12 : Proportion de personnes accompagnées ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	
Emploi à temps plein	1%	2%	-
Emploi à temps partiel	2%	4%	7%
En formation	1%	2%	3%
Etudiant, enfant scolarisé	2%	4%	4%
Demandeur d'emploi	12%	5%	6%
Retraite ou pré-retraite	4%	6%	6%
Invalidité	5%	4%	7%
Inaptitude reconnue par la MDPH	9%	10%	8%
Sans activité professionnelle	44%	40%	48%
Sans autorisation de travailler	17%	23%	12%
En arrêt maladie	2%	1%	-
Autre	1%	-	-

Tableau 13 : Répartition des personnes accompagnées en fonction de leur situation professionnelle

Pour accompagner les personnes étrangères dans leur situation administrative, les ACT savent s'appuyer sur un réseau d'associations :

« En orientant les personnes en cas de besoin vers des associations spécialisées dans le droit des migrants (APTIRA, FRANCE TERRE D'ASILE, FRANCE HORIZON). »

« Orientation vers la CIMADE ou la PADA, le cas échéant. »

Toutefois, les équipes ont un vrai savoir-faire puisqu'elles informent le public, réfléchissent à la meilleure stratégie avec les personnes et travaillent à la constitution des dossiers des demandeurs d'asile. Un accompagnement important est mis en place : aide à la prise de rendez-vous, aide à la constitution des dossiers, accompagnement physique de personnes à la préfecture, mise en lien avec des juristes et avocats et des services d'interprétariat :

« Accompagnement au sein du dispositif. »

« Informations auprès du résident sur les modalités administratives de renouvellement à engager. Accompagnement et soutien dans la constitution du dossier administratif. Liens (téléphoniques et mails) avec le service d'immigration de la sous-préfecture. Accompagnements physiques en cas de besoin. »

« Prise de rdv préfecture, réalisation des démarches auprès des impôts, aide à la constitution du dossier de dépôt, réflexion autour de la demande la plus appropriée à la situation, mise en lien avec les entreprises de traductions assermentées, ouverture et/ou maintien des droits que leur permet leur situation, au regard du droit au séjour à leur entrée (AME, CSS ...) »

« L'accompagnement physique à la préfecture est privilégié pour le dépôt de dossier. Des entretiens pour se préparer à la rencontre à l'OFPRA ont pu se mettre en place. »

« Concernant les personnes à domicile, le travail est similaire à celui effectué auprès des personnes accompagnées en ACT classique, avec les entretiens individuels expliquant les démarches à effectuer, la récupération du dossier, l'accompagnement pour compléter et constituer le dossier, le déposer et suivre les retours de la préfecture. »

« Les personnes sont accompagnées par la PADA, un travailleur social et un avocat. Le travailleur social des ACT Hors les murs met en relation la personne avec un avocat, entretient le lien, ... assure les accompagnements à la préfecture, entretient les liens et les échanges de mails avec l'OFII, accompagne la personne sur son récit et sur la présentation à l'entretien OFPRA/CNDA. »

« Aide à la prise de rendez-vous. Accompagnement physique auprès des institutions (préfecture, ambassade, OFII). Lien avec les cabinets juridiques. »

« Nous soutenons les personnes dans le cadre des demandes concomitantes mais également pour le renouvellement des titres. ... Nous accompagnons également les patients vers des juristes en cas de besoin. »

Pour les personnes hébergées en établissement social, l'équipe des ACT vient en appui de l'équipe sociale de l'institution :

« Chaque résident est soutenu par l'équipe des ACT en lien avec l'équipe de la structure qui l'héberge pour constituer leur dossier, pour l'obtention de papier auprès de la préfecture ou de l'OFPRA... »

« Les personnes accompagnées en situation de régularisation de demande d'asile ou d'attente de titre de séjour pour soins, sont bien souvent issues de CADA ou CHRS qui travaillent avec les résidents ces questions et gardent la main sur ces suivis. Les ACT viennent en relais... »

« Lorsque les personnes sont déjà accompagnées en institution, le travailleur social de cette dernière effectue ce travail auprès de la personne accompagnée, les ACT hors Les murs peuvent venir en soutien ou en relais, en partenariat avec la structure qui héberge. »

Les équipes d'ACT peuvent également apporter une aide à la domiciliation, une aide financière et une aide logistique :

« Mais aussi dans des démarches de domiciliation. »

« ...en soutenant les démarches de réception de courrier via la domiciliation... »

« Le travailleur social instruit la demande d'aide juridictionnelle, effectue les demandes d'aides financières concernant les coûts associés aux déplacements à l'OFPRA/CNDA. »

« Nous pouvons faire des avances pour payer les visas et ou les titres mais les personnes doivent nous rembourser une fois leurs droits ouverts. »

Par ailleurs, les ACT accompagnent à une amélioration de la vie professionnelle uniquement les résidents qui le souhaitent (respect du projet de vie personnalisé) ou qui le peuvent administrativement ou médicalement :

« L'accompagnement social met l'accent sur l'accès à l'emploi pour ceux pouvant y prétendre administrativement et médicalement. »

« La majorité des résidents n'a pas d'autorisation administrative de travail, donc l'accompagnement se fait autour de la mobilisation pour l'obtention des titres de séjours mais les personnes accompagnées peuvent être orientées vers des actions de bénévolat, outre un aspect occupationnel, cela leur permet d'évaluer leur capacité à reprendre un rythme et une activité eu égard à leur situation médicale. »

« Dans le cadre de notre structure, 8 résidents accompagnés sur 13 ne pouvaient pas prétendre à un emploi. »

« L'état de santé des autres personnes accompagnées ainsi que leur situation sociale ne font de l'emploi une priorité et/ou un possible. »

« La situation des personnes accompagnées sur 2020 (âge ou état de santé) ne s'inscrivaient pas majoritairement dans une perspective de reprise d'activité professionnelle. »

« Pour des raisons psychiques et/ou neurologiques, les personnes accompagnées sont relativement éloignées du marché du travail. Aussi, il ne nous est pas possible, du moins pour le moment, de travailler avec eux sur la **réinsertion professionnelle**. »

« La personne accompagnée en 2020 est sans activité professionnelle depuis de nombreuses années. Outre la problématique de santé ayant motivée l'orientation vers les ACT à domicile, cette personne souffre de troubles psychiatriques non stabilisés, ne permettant pas d'envisager la construction d'un projet professionnel. »

« La personne accompagnée qui est sans activité professionnelle n'a pas souhaité travailler un projet d'insertion dans l'emploi. »

Pour les personnes qui peuvent être accompagnées, les démarches entreprises par les ACT consistent d'une part à inscrire les personnes à Pôle Emploi et les instruire sur le fonctionnement de cette institution :

« Inscription Pôle Emploi, accompagnement aux rendez-vous, lien avec le conseiller Pôle Emploi, accompagnement à l'utilisation du site de Pôle Emploi, accompagnement à l'actualisation. »

« Mise en lien avec les services publics dédiés. Accompagnement dans les démarches d'inscription. Suivi du parcours professionnel, de formation et orientation scolaire. »

« Aide à l'inscription Pôle emploi. Accompagnement physique si besoin aux rendez-vous en lien avec les démarches d'insertion. »

« En fonction des situations et de l'âge, accompagnement vers pôle emploi, la mission locale. »

Mais aussi sur des compétences essentielles comme savoir rédiger un CV ou une lettre de motivation, savoir rechercher des offres d'emploi ou un stage :

« Accompagnement, réalisation CV, ..., aide à la recherche d'offres d'emploi. »

« Accompagnement à la recherche de stages. »

« Aide dans la rédaction de CV et lettre de motivation. »

« Inscription des personnes allophones à des cours de Français. Inscription dans le tissu associatif local. Participation à des activités collectives en lien avec les ACT généralistes (un des ateliers porte sur l'emploi). »

Les ACT orientent également les personnes accompagnées vers des services spécialisés pour les personnes en situation de handicap ou très éloignées de l'emploi :

« Inscription à la plateforme ITOU, contact chantier insertion. »

« Pour les autres, l'accompagnement s'est déroulé autour d'orientations vers des services adaptés et des emplois adaptés, ainsi qu'un accompagnement sur l'acceptation des contraintes liées à leur pathologie. »

« Informations et conseils sur les formations et emplois adaptés... »

« Une seule personne reconnue travailleur handicapé a pu accéder à une formation adaptée. »

« Orientation vers les dispositifs existants (emploi accompagné MDPH, centre de formation ADAPT CRP, Centre d'apprentissage EDUCATION ET FORMATION, orientation vers des chantiers d'insertion) »

En ce qui concerne les revenus de personnes (tableau 14), nous observons également l'impact du plus grand nombre de demandeurs d'asile dans le dispositif ACT hors les murs avec une plus grande proportion de personnes sans autorisation de travailler ou ayant comme ressources l'ADA.

	Situation à l'entrée des personnes accompagnées (file active)		Situation à la sortie des personnes accompagnées
	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions	ACT hors les murs	ACT hors les murs
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	4%	6%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ¹⁹ , indemnités journalières...)	16%	18%	23%
RSA ²⁰	18%	9%	14%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	27%	35%	32%
Formation rémunérée, bourse d'études	0,3%	-	1%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	-	-
Revenus provenant d'un tiers	0,2%	-	-
ADA ²¹	5%	13%	10%
Revenus d'activités non déclarées	0,4%	0,5%	-
Autres	0,2%	-	-
Sans revenu	29%	20%	15%

Tableau 14 : Revenu des personnes accompagnées

Les équipes des ACT hors les murs accompagnent les résidents pour pérenniser leur ressources ou les augmenter en travaillant sur deux aspects, l'ouverture de leur droit et leur maintien notamment pour l'AAH, le RSA, auprès de la CAF et l'accès à l'emploi :

« Ouverture et maintien des droits. »

« Accompagnement vers le recours aux droits. »

« Vérification de la complétude des droits et ouverture le cas échéant. »

« Continuité des actions entreprises dans le cadre des ACT traditionnels, renouvellement des demandes le cas échéant. (Accès aux droits). »

« L'accompagnement social met l'accent sur l'ouverture des droits et l'accès à l'emploi pour ceux pouvant y prétendre administrativement et médicalement. »

« Certaines situations répondent aux critères d'éligibilité à l'AAH par exemple. Cette allocation nécessite un renouvellement de demande qui parfois, n'a pas été fait en temps et en heure, ce qui conduit la personne à perdre cette ressource. Nous réactivons alors ces demandes ou les mettons en œuvre quand elles n'ont pas été demandées. L'accompagnement s'inscrit dans la réactivation, le renouvellement et les mises à jour de ces demandes ou encore dans la demande initiale avec la constitution du dossier lorsque cela n'a pas été effectué auparavant. »

¹⁹ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

²⁰RSA : Revenu de Solidarité Active

²¹ADA : Allocation pour demandeur d'asile

« Les actions menées afin d'apporter ou d'augmenter les ressources des personnes accompagnées s'articulent autour des demandes d'ouverture de droits (AAH, RSA, prime d'activité ...). Lorsque cela est possible, un accompagnement pour l'accès à un emploi adapté peut-être mis en place. »

« Accompagnement des personnes à l'ouverture de droits/prestations CAF, changement de statut. Informations et conseils quant aux démarches entrepreneuriales... »

« Constitution d'un dossier de demande d'Allocation Adulte Handicapé auprès de la MDPH. Démarches entreprises auprès de Pôle Emploi afin d'ouvrir des droits aux allocations chômage. Accompagnement dans la constitution d'un dossier retraite. »

« Ouverture ou renouvellement des droits. Travailler l'insertion professionnelle (aide à la rédaction CV, lettre de motivation, orientation vers chantier d'insertion). Favoriser les recours MDPH notamment en cas de refus. »

« Pour la personne qui a le RSA, nous l'avons accompagné dans une demande d'AAH durant le temps de sa prise en charge ACT DOM. »

« Nous accompagnons les personnes dans l'ouverture de leurs droits (AAH, Pôle Emploi, CAF etc.). Nous accompagnons les personnes afin qu'elles bénéficient d'un accompagnement à l'insertion professionnelle. »

Certains ACT cherchent également des aides financières en attendant l'ouverture des droits :

« Des aides financières peuvent être accordées par l'association ».

« Demandes d'aides financières au département. »

« Orientation pour secours financiers et alimentaires et aides caritatives. »

« Nous sollicitons également des aides extra légales. »

Enfin les ACT forment le résident à gérer son budget :

« Proposition d'aide à l'éducation budgétaire, avec analyse et priorisation des dépenses. »

Enfin, même dans le dispositif hors les murs certaines personnes accompagnées sont sous-main de justice (tableau 15).



Tableau 15 : Personnes accompagnées sous-main de justice

7/ Les pathologies des personnes accompagnées

	Candidats ACT Hors les murs	Personnes accompagnées (file active)	
		ACT Hors les murs	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions
VIH	12%	14%	19%
VHC	3%	3%	3%
VHB	2%	1%	2%
Cancers	17%	15%	16%
Diabète	12%	14% ²²	9%
Maladies cardio-vasculaires et hypertension	7%	6%	6%
Insuffisances rénales	9%	8%	5%
Pathologies pulmonaires chroniques	5%	5%	4%
Maladies neurologiques dégénératives	2%	1%	3%
Maladies psychiatriques...	7%	5% ²³	10%
Troubles neurocognitifs	2%	5%	3%
Toxicomanie ou traitement de substitution aux opiacées	1%	1%	5%
Drépanocytose	2%	1% ²⁴	1%
Tuberculose	2%	2%	0,6%
Cirrhose, insuffisance hépatique	3%	6%	3%
Maladies génétiques, orphelines, rares...	3%	4% ²⁵	2%
Autres	12%	10%	8%

Tableau 16 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT hors les murs

66% de candidats ont eu une ou plusieurs comorbidités

66% des personnes accompagnées ont eu une ou plusieurs comorbidités

Tableau 17 : Proportion de comorbidités

En ACT hors les murs, contrairement aux ACT « généralistes », le VIH n'est pas la pathologie principale majoritaire, ce sont les cancers.

²²dont 2 mineurs

²³dont 1 mineur

²⁴dont 1 mineur

²⁵dont 3 mineurs

Les situations de santé des personnes accompagnées en ACT hors les murs sont tout aussi complexes qu'en ACT « classiques » avec :

- Un taux de comorbidité qui reste élevé (60% pour les ACT « classiques » en région en 2019) ;
- Un taux de troubles psychiatriques très important (voir tableau 19) ;
- Une proportion de personnes accompagnées souffrant d'addiction non négligeable (tableau 20) ;
- Un taux de handicap remarquable (tableau 21) comparable au taux des ACT « classique » en région en 2019.

	% de personnes accompagnées souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de personnes accompagnées souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de personnes accompagnées par la pathologie dans les ACT hors les murs	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT « classiques » en région (2019)
Diabète	14%	10%	24%	14%
Cancers	15%	3%	18%	19%
Insuffisances rénales	8%	4%	12%	8%
Maladies psychiatriques ou psychiques	5%	27%	32%	27%
Maladies cardio-vasculaires	6%	18%	24%	17%
Pathologies pulmonaires chroniques	5%	8%	13%	11%
VIH	14%	-	14%	21%
Troubles neurocognitifs (séquelles d'AVC,...)	5%	10%	15%	8%
Hépatite B ou C ²⁶	3%	2%	5%	12%

Tableau 18 : Prévalence des pathologies dans les ACT hors les murs

La prévalence des pathologies « diabète » et « maladies cardiovasculaires » est importante en ACT hors les murs.

²⁶Pour les hépatites B et C, le calcul réalisé suppose donc qu'il n'y a pas de résidents coinfectés par l'hépatite B et l'hépatite C.

	ACT Hors les murs	ACT « classique » Bilan National des ACT 2019 de la FSH - Régions
% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	26%	30%
% de personnes accompagnées ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	16%	19%
% de personnes accompagnées ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	20%	22%
% de personnes accompagnées ayant un traitement de substitution aux opiacées	13%	11%

Tableau 19 : Prévalence des addictions en ACT hors les murs²⁷

49% de personnes accompagnées avec un handicap reconnu par la MDPH

Tableau 20 : Personnes accompagnées avec handicap

²⁷Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 3 : bilan régional des ACT PSY 2020

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p89
2/ Equipe salariale	p90
3/ Les candidatures	p91
4/ Profil social des résidents	p92
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p95
6/ Pathologies des résidents	p97

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT PSY recensées par la FSH.

4 structures sur 14 (100%) ont retourné l'enquête : ARSA Pyrénées-Atlantiques, ACT PSY Gaia17 (Fondation Diaconesses de Reuilly), Appartement de Coordination - Réhabilitation psycho sociale (Centre hospitalier Esquirol) en Nouvelle Aquitaine et Les horizons de Regain (ADAGES) en Occitanie.

Nombre de structures	4
Nombre de places autorisées / installées	40 / 40
Nombre moyen de places par structure	10
Nombre de candidatures	86
Nombre de résidents présents dans l'année	59
Nombre d'admissions	26 (44% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	22

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	95%
% de places en semi-collectif	5%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	50%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	50%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	43%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	33%
3 à 6 mois	44%
6 mois à 1 an	22%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,390
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)³

Turn-Over du personnel : 17%

Directeur, chef de service, responsable...	2,7%	Administration et technique 8,5%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	2,6%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	3,2%	
Médecin psychiatre coordinateur	5,3%	Équipe de soin 48,0%
Infirmier	26,1%	
Psychologue	2,6%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	2,2%	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	11,8%	
Assistant de service social	9,6%	Équipe sociale 43,5%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	32,1%	
Conseiller en économie sociale et familiale	0,4%	
Conseiller emploi et insertion	1,3%	
Pair-aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maitresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social chargé de mission logement...)	-	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée...	-	Autre -
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	75%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	75%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	25%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	86
Nombre de candidatures moyen par structure	21,5
Admissions	26
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	30,2% (1 admission pour 3,3 candidatures)
Candidatures refusées	60
% de candidatures refusées	69,8%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	47%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	12%
Hors critères médicaux	5%
En raison de conduites addictives	10%
En raison de comorbidités psychiatriques	2%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	5%
Total	34%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant...)	2%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	2%
Total	4%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Hors critères du projet de l'établissement	14%
Hors critères d'âge	-
Décès	-
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	-
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	2%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre (candidat pas assez autonome...)	-
Total	16%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

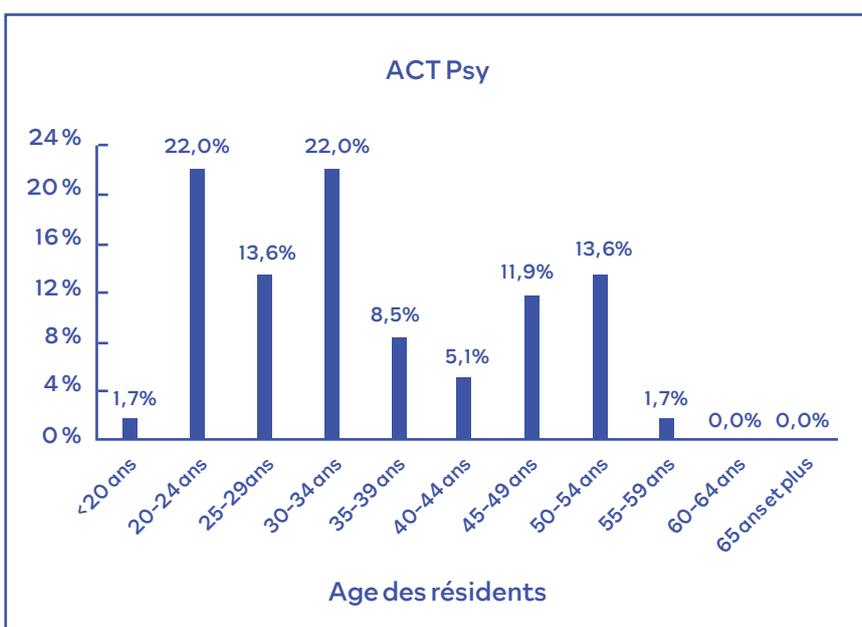
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	72%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	8%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	4%
Services sociaux municipaux ou départementaux	-
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	-
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	16%
CADA	-
Autres associations	-
Autres	-

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	75%	64%	-
Femmes	25%	36%	-
Transgenres, Intersexes	-	-	-
Mineurs	-	-	-

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT



27%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

2%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

Célibataire	86%
Divorcé(e)	5%
Veuf, Veuve	10%
Union libre	2%
Pacsé(e)	5%
Marié(e)	3%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	0%
Nombre total d'accompagnants	0
% d'accompagnants mineurs	-
% de résidents avec un ou des accompagnants	0%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	9%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	40%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	60%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	90%	82%
CNI ou passeport C.E. ⁷	2%	5%
Carte de résident	2%	5%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	6%	9%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	2%	-
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	-	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	-	-
Sans titre de séjour	-	-
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁷C.E.: Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	81%	82%
Affiliation à un autre régime obligatoire	-	-
Protection universelle maladie (PUMA)	19%	18%
Aide médicale d'état (AME)	-	-
Aucune protection maladie	-	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	36%	32%
Mutuelle	63%	68%
Sans complémentaire	2%	-

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	79%	91%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	5%	-
Emploi à temps partiel	-	6%
En formation	3%	6%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	-	-
Demandeur d'emploi	14%	-
Retraite ou pré-retraite	-	-
Incapacité	3%	-
Inaptitude reconnue par la MDPH	19%	41%
Sans activité professionnelle	51%	41%
Sans autorisation de travailler	-	-
En arrêt maladie	5%	6%
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	-
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	17%	5%
RSA ⁹	12%	5%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	64%	86%
Formation rémunérée, bourse d'études	2%	5%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	-	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	-	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	2%	-

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	10%	Originaire du département	97%
Hébergement provisoire	36%	Originaire d'un autre département de la région	2%
Hospitalisé au long cours en établissement de santé mentale	40%	Originaire d'une autre région	2%
Sans Hébergement	14%	Sans domiciliation	-

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	38%
	Hébergement propre - bail glissant	5%
	Retour durable en famille	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	5%
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	24%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	-
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	10%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres (non renseignés, sans solution, retour pays d'origine ..)	19%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	38%
Exclusion	10%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	2%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	6%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	32%
6-12 mois	27%
12-18 mois	32%
18-24 mois	9%
> 2 ans	-

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	11,0 mois
Taux d'occupation	90%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU: Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies psychiatriques ¹²	93%	93%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacées	5%	7%
Troubles neurocognitifs	1%	9%
Déficience intellectuelle avec handicap moteur	1%	6%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

Proportion de résidents avec un diagnostic de schizophrénie	53%
Proportion de résidents avec un diagnostic de troubles anxieux, de dépression	27%
Proportion de résidents avec un diagnostic de trouble de la personnalité	18%
Proportion de résidents avec un diagnostic de troubles des conduites alimentaires	3%

Tableau 32 : Répartition des pathologies psychiatriques chez les résidents présents en ACT PSY

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	19%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	37%

Tableau 33 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	93%	7%	100%
Diabètes	-	9%	9%
Maladies cardiovasculaires	-	7%	7%
Troubles neurocognitifs	-	3%	3%
Insuffisances rénales	-	3%	3%
VHC	-	3%	3%
Obésité	-	3%	3%
Cancers	-	2%	2%

Tableau 34 : Prévalence des pathologies dans les ACT

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	38%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	48%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	22%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacées	8%

Tableau 35 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	68%
--	-----

Tableau 36 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	-
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	59%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	10%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	2%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	2%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	17%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	3%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	-

Tableau 37 : Interventions extérieures

¹³Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 4 : bilan régional des ACT 2020

Auvergne-Rhône-Alpes

(Mis à jour le 5 décembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p101
2/ Equipe salariale	p102
3/ Les candidatures	p103
4/ Profil social des résidents	p104
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p107
6/ Pathologies des résidents	p109

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Auvergne-Rhône-Alpes

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 99% des places ACT.

16 structures sur 17 (88%) ont retourné l'enquête : ACT les 4 saisons (ACARS), Alterego 38 (AIDES), ACT Entr'aids (Alynea), Basiliade Bourg-en Bresse, Basiliade Lyon, ACT Madeleine Barot (Diaconat Protestant), ACT Esperance 63, ACT Maion (Tandem), OPPELIA Thylac, ACT de la Villa Hestia (ORSAC), ACT Point Virgule (CODASE), ACT Savoie (Respect 73), ACT La Traversée (Rimbaud), ACT Clermont-Ferrand (Groupe SOS Solidarités), ANEF 15 et 63 (données incomplètes).

Nombre de structures	16
Nombre de places autorisées / installées	244 / 244
Nombre moyen de places par structure	15,3
Nombre de candidatures	745
Nombre de résidents présents dans l'année	308
Nombre d'admissions	94 (30% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	82

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	91%
% de places en semi-collectif	3%
% de places en collectif	6%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	75%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	75%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	45%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	33%
3 à 6 mois	58%
6 mois à 1 an	9%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,376
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)³

Turn-Over du personnel : 17%

Directeur, chef de service, responsable...	14,3%	Administration et technique 30,3%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	10,4%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	5,6%	
Médecin psychiatre coordinateur	3,0%	Équipe de soin 27,3%
Infirmier	19,1%	
Psychologue	3,6%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	1,7%	
Assistant de service social	6,2%	Équipe sociale 38,7%
Éducateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	18,9%	
Conseiller en économie sociale et familiale	8,4%	
Conseiller emploi et insertion	0,4%	
Pair-aidant	0,2%	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social chargé de mission logement...)	4,8%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée...	3,6%	Autre 3,6%
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	93%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	93%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	73%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	13%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	47%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	80%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	33%

Tableau 7 : Équipe salariale⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	745
Nombre de candidatures moyen par structure	46,6
Admissions	94
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	12,6% (1 admission pour 7,9 candidatures)
Candidatures refusées	643
% de candidatures refusées	87,4%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	35%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	7%
Hors critères médicaux	16%
En raison de conduites addictives	3%
En raison de comorbidités psychiatriques	2%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	5%
Total	33%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	7%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	12%
Total	19%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	5%
Hors critères d'âge	3%
Décès	1%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	2%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	1%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre (candidat pas assez autonome...)	1%
Total	13%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	35%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	17%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	13%
Services sociaux municipaux ou départementaux	8%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	-
Associations d'aide aux malades	1%
Associations ou structures internes	2%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	9%
CADA	12%
Autres associations	2%
Autres	-

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	55%	61%	39%
Femmes	41%	35%	47%
Transgenres, Intersexes	0,3%	0,3%	-
Mineurs	4%	4%	15%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT

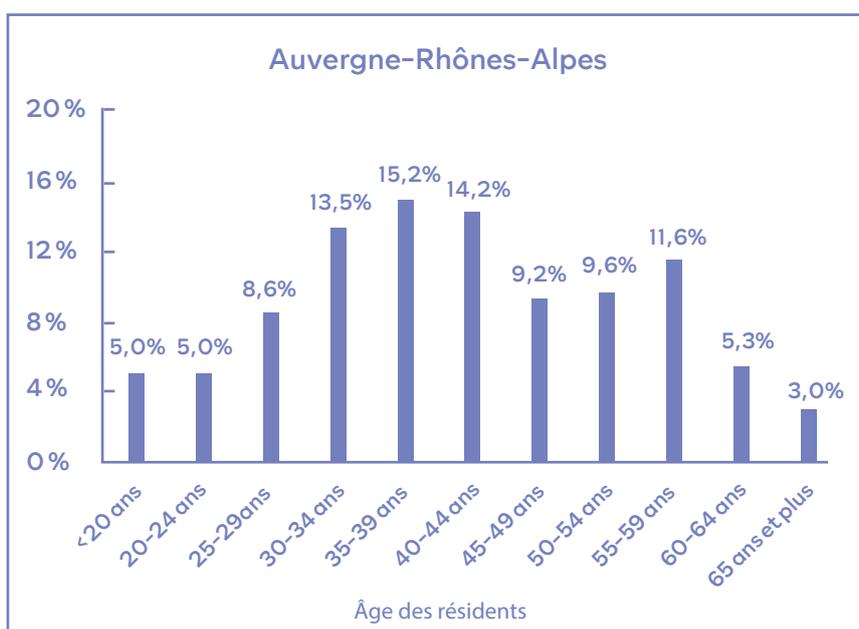


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

39%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

20%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	64%
Divorcé(e)	11%
Veuf, Veuve	4%
Union libre	2%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	19%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	18%
Nombre total d'accompagnants	109
% d'accompagnants mineurs	54%
% de résidents avec un ou des accompagnants	23%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	3%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	10%
Suspension de peine pour raison médicale	20%
Sortie de prison (libération)	70%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	36%	46%
CNI ou passeport C.E. ⁷	-	-
Carte de résident	6%	4%
Mineur étranger	0,3%	1%
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	1%	5%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	7%	23%
Demandeur d'asile	3%	1%
Autorisation provisoire de séjour (APS)	4%	4%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	15%	9%
Sans titre de séjour	27%	8%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	23%	39%
Affiliation à un autre régime obligatoire	1%	3%
Protection maladie universelle (PUMA)	49%	51%
Aide médicale d'état (AME)	26%	7%
Aucune protection maladie	2%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	47%	61%
Mutuelle	14%	31%
Sans complémentaire	39%	8%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	75%	91%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	3%	8%
Emploi à temps partiel	5%	11%
En formation	2%	6%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	5%	3%
Demandeur d'emploi	8%	14%
Retraite ou pré-retraite	2%	4%
Invalidité	4%	5%
Inaptitude reconnue par la MDPH	9%	17%
Sans activité professionnelle	25%	21%
Sans autorisation de travailler	36%	9%
En arrêt maladie	1%	-
Autre	1%	2%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	6%	14%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	12%	15%
RSA ⁹	9%	11%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	20%	38%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	4%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	2%	1%
Revenus provenant d'un tiers	1%	-
ADA ¹⁰	7%	3%
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	1%	4%
Sans revenu	43%	11%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	14%	Originaire du département	83%
Hébergement provisoire	67%	Originaire d'un autre département de la région	14%
Sans Hébergement	20%	Originaire d'une autre région	3%
		Sans domiciliation	0,3%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹ RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	58%
	Hébergement propre - bail glissant	7%
	Retour durable en famille	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	7%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	3%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	8%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	10%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres (non renseignés, sans solution, retour pays d'origine ..)	7%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	4%
Exclusion	3%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	3%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	11%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	9%
6-12 mois	12%
12-18 mois	18%
18-24 mois	18%
> 2 ans	44%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	23,0 mois
Taux d'occupation	95%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	19%	28%
Cancers	14%	13%
Maladies psychiatriques ¹²	8%	9%
Insuffisances rénales	9%	8%
Diabète	9%	6%
Maladies cardio-vasculaires	4%	5%
Cirrhose, insuffisance hépatique	4%	4%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	3%	4%
Troubles neurocognitifs	3%	3%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	2%	3%
Maladies neurologiques dégénératives	1%	3%
Pathologies pulmonaires chroniques	4%	2%
Maladies digestives	3%	2%
VHB	2%	1%
VHC	2%	1%
Autres	14%	9%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	46%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	54%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
VIH	28%	1%	29%
Maladies psychiatriques...	9%	14%	23%
Cancers	13%	3%	16%
Maladies cardiovasculaires	5%	9%	14%
Insuffisances rénales	8%	3%	11%
Diabète	6%	3%	9%
Cirrhose, insuffisances hépatiques ...	4%	3%	7%
VHB ou VHC ¹³	2%	4%	6%
Obésité	1%	5%	6%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	15%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	14%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	15%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacées	10%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	38%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	2%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	10%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	28%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	19%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	5%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	15%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	27%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	20%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	2%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 5 : bilan régional des ACT 2020

Bourgogne-Franche-Comté

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p113
2/ Equipe salariale	p114
3/ Les candidatures	p115
4/ Profil social des résidents	p116
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p119
6/ Pathologies des résidents	p121

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Bourgogne-Franche-Comté

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places

8 structures sur 8 (100%) ont retourné l'enquête : ACT ADDSEA, ACT Eliad et ACT Pédiatriques Eliad, ACT Les Maraîchers, ACT PAGODE, ACT PEP 71, EMPREINTES ACT 89 Sens et Auxerre.

Nombre de structures	8
Nombre de places autorisées / installées	89 / 70
Nombre moyen de places par structure	11,1
Nombre de candidatures	169
Nombre de résidents présents dans l'année	92
Nombre d'admissions	41 (45% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	24

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	91%
% de places en semi-collectif	-
% de places en collectif	9%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	75%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	63%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	59%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	75%
3 à 6 mois	20%
6 mois à 1 an	5%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,556

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 30%

Directeur, chef de service, responsable...	10,28%	Administration et technique 18,4%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	7,7%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	0,4%	
Médecin coordinateur	2,6%	Équipe de soin 35,2%
Infirmier	19,8%	
Psychologue	2,7%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	10,0%	
Assistant de service social	10,5%	Équipe sociale 46,2%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	11,6%	
Conseiller en économie sociale et familiale	3,9%	
Conseiller emploi et insertion	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	20,3%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	0,3%	Autre 0,3%
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	75%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	25%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	63%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	25%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	169
Nombre de candidatures moyen par structure	21,1
Admissions	41
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	24,3% (1 admission pour 4,1 candidatures)
Candidatures refusées	128
% de candidatures refusées	75,7%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	11%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	8%
Hors critères médicaux	14%
En raison de conduites addictives	6%
En raison de comorbidités psychiatriques	9%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	-
Total	37%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant...)	5%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	19%
Total	24%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	10%
Hors critères d'âge	3%
Décès	3%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	6%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	5%
La personne est sans perspective de sortie	1%
Autre	-
Total	28%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	49%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	5%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	10%
Services sociaux municipaux ou départementaux	10%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations sortants de prison accueillent	5%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	12%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	-
CADA	2%
Autres associations / Autres	6%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	58%	59%	20%
Femmes	40%	38%	30%
Transgenres, Intersexes	-	-	-
Mineurs	2%	3%	50%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/transgenres, Intersexes en ACT

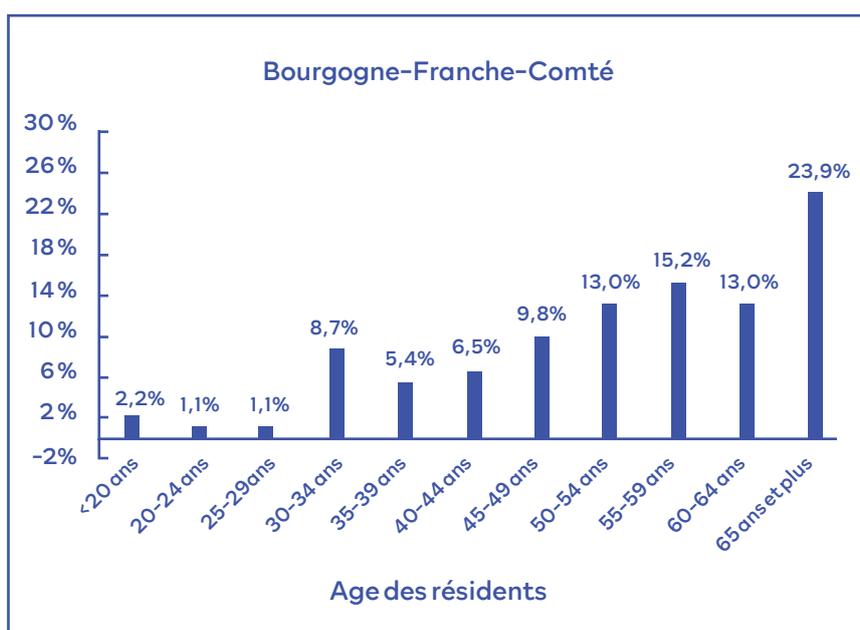


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

75%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

52%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

⁵ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie

⁶HAD : Hospitalisation à Domicile

Célibataire	57%
Divorcé(e)	16%
Veuf, Veuve	9%
Union libre	1%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	17%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	9%
Nombre total d'accompagnants	12
% d'accompagnants mineurs	42%
% de résidents avec un ou des accompagnants	9%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	7%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	17%
Suspension de peine pour raison médicale	17%
Sortie de prison (libération)	66%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	86%	95%
CNI ou passeport C.E. ⁷	-	-
Carte de résident	2%	-
Mineur étranger	2%	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	1%	3%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	3%	3%
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	1%	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	-	-
Sans titre de séjour	4%	-
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁷C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	77%	82%
Affiliation à un autre régime obligatoire	7%	13%
Protection universelle maladie (PUMA)	11%	3%
Aide médicale d'état (AME)	54%	3%
Aucune protection maladie	-	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	34%	8%
Mutuelle	59%	90%
Sans complémentaire	8%	3%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	88%	95%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	2%	-
Emploi à temps partiel	-	3%
En formation	-	-
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2%	-
Demandeur d'emploi	10%	5%
Retraite ou pré-retraite	25%	39%
Invalidité	10%	10%
Inaptitude reconnue par la MDPH	20%	23%
Sans activité professionnelle	23%	13%
Sans autorisation de travailler	7%	-
En arrêt maladie	2%	5%
Autre / non renseigné	-	3%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	-	3%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	45%	59%
RSA ⁹	13%	5%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	30%	28%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	-	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	-	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	2%	-
Sans revenu	10%	5%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	45%	Originaire du département	73%
Hébergement provisoire	40%	Originaire d'un autre département de la région	13%
Sans Hébergement	15%	Originaire d'une autre région	4%
		Sans domiciliation	5%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹ RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	59%
	Hébergement propre - bail glissant	3%
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	6%
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	3%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	24%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	3%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	3%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres	-

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	3%
Exclusion	-

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	5%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	13%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	46%
6-12 mois	8%
12-18 mois	15%
18-24 mois	10%
> 2 ans	21%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	11,3 mois
Taux d'occupation	85%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies neurologiques dégénératives	10%	19%
Diabètes	7%	12%
Cancers	15%	11%
Maladies psychiatriques ¹²	23%	10%
Maladies cardio-vasculaires	5%	10%
VIH	3%	7%
Pathologies pulmonaires chroniques	6%	7%
Insuffisances rénales	4%	5%
Troubles neurocognitifs	7%	4%
VHB	1%	2%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	6%	1%
VHC	3%	-
Autres	11%	13%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	65%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	59%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Troubles neurologiques	19%	6%	25%
Maladies psychiatriques...	10%	14%	24%
Diabète	12%	12%	24%
Maladies cardiovasculaires	10%	9%	19%
Cancers	11%	2%	13%
Pathologies pulmonaires chroniques	7%	6%	13%
VHB ou VHC	2%	11%	13%
Obésité morbide	-	10%	10%
Insuffisance rénale	5%	3%	8%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	27%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	15%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	16%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	8%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	63%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	11%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	32%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	37%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique, d'un psychologue ...	2%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	36%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	8%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	8%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	-

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 6 : bilan régional des ACT 2020

Bretagne

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p125
2/ Equipe salariale	p126
3/ Les candidatures	p127
4/ Profil social des résidents	p128
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p131
6/ Pathologies des résidents	p133

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Bretagne

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places.

7 structures sur 7 (100%) ont retourné l'enquête : Les amitiés d'Armor, ADAPEI Les Nouelles Dinan et Saint-Brieuc, Réseau Louis Guilloux, AMISEP Vannes, Auray, Ploërmel, Pontivy, Loudéac, Douar Nevez.

Nombre de structures	7
Nombre de places autorisées / installées	72 / 72
Nombre moyen de places par structure	10,3
Nombre de candidatures	195
Nombre de résidents présents dans l'année	95
Nombre d'admissions	37 (39% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	35

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	97%
% de places en semi-collectif	3%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	57%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	57%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	24%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	25%
3 à 6 mois	75%
6 mois à 1 an	-

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,394
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : Manque de données

Directeur, chef de service, responsable...	10,0%	Administration et technique 28,0%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	10,9%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	7,1%	
Médecin coordinateur	3,7%	Équipe de soin 44,4%
Infirmier	24,8%	
Psychologue	5,9%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	10,0%	
Assistant de service social	7,8%	Équipe sociale 27,6%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	9,0%	
Conseiller en économie sociale et familiale	10,0%	
Conseiller emploi et insertion	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	0,8	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	-	Autre -
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale – répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	86%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	86%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	14%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	57%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	43%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	57%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	195
Nombre de candidatures moyen par structure	32,5
Admissions	37
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	19,0% (1 admission pour 5,3 candidatures)
Candidatures refusées	158
% de candidatures refusées	81,0%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	29%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	7%
Hors critères médicaux	23%
En raison de conduites addictives	5%
En raison de comorbidités psychiatriques	2%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	4%
Total	41%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	5%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	13%
Total	18%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	6%
Hors critères d'âge	1%
Décès	1%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	5%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre	-
Total	13%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

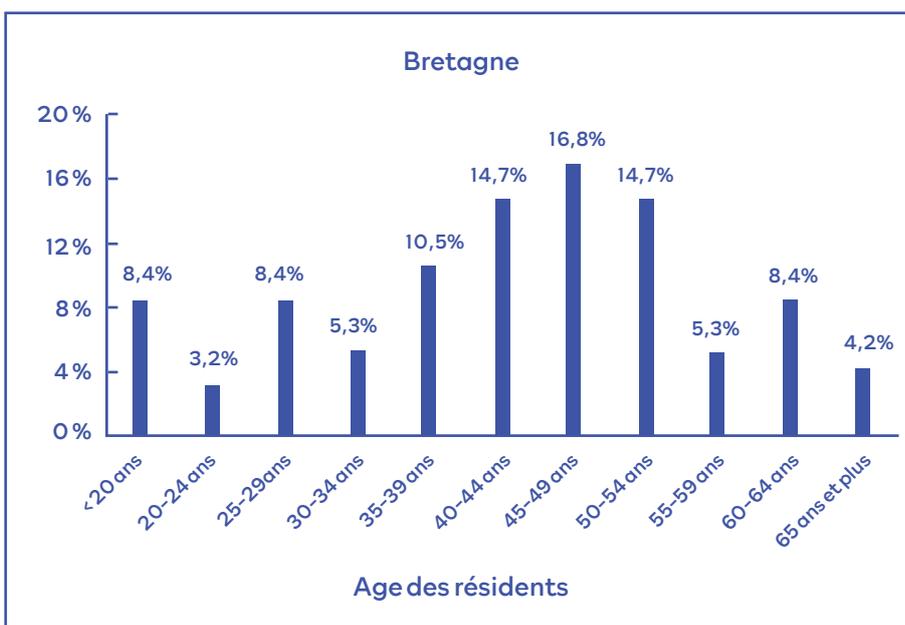
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	41%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	27%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	5%
Services sociaux municipaux ou départementaux	5%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations sortants de prison accueillent	8%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	5%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	3%
CADA	3%
Autres associations / Autres	3%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	62%	62%	47%
Femmes	31%	37%	42%
Transgenres, Intersexes	-	-	-
Mineurs	7%	1%	11%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT



50%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

18%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

Célibataire	76%
Divorcé(e)	7%
Veuf, Veuve	1%
Union libre	1%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	15%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	13%
Nombre total d'accompagnants	22
% d'accompagnants mineurs	50%
% de résidents avec un ou des accompagnants	12%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	11%
-------------------------------------	-----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	50%
Suspension de peine pour raison médicale	10%
Sortie de prison (libération)	40%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	48%	54%
CNI ou passeport C.E. ⁷	1%	-
Carte de résident	-	-
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	2%	3%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	7%	26%
Demandeur d'asile	10%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	7%	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	6%	3%
Sans titre de séjour	18%	14%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁷C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	31%	40%
Affiliation à un autre régime obligatoire	1%	-
Couverture maladie universelle (PUMA)	48%	49%
Aide médicale d'état (AME)	20%	11%
Aucune protection maladie	-	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	61%	71%
Mutuelle	19%	20%
Sans complémentaire	20%	9%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	68%	69%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	5%	9%
Emploi à temps partiel	-	-
En formation	2%	3%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	7%	3%
Demandeur d'emploi	2%	9%
Retraite ou pré-retraite	6%	6%
Invalidité	1%	6%
Inaptitude reconnue par la MDPH	7%	8%
Sans activité professionnelle	37%	37%
Sans autorisation de travailler	29%	14%
En arrêt maladie	3%	3%
Autre / non renseigné	-	3%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	6%	9%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	16%	17%
RSA ⁹	22%	17%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	10%	37%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	-	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	10%	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	1%	-
Sans revenu	36%	20%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	13%	Originaire du département	74%
Hébergement provisoire	68%	Originaire d'un autre département de la région	19%
Sans Hébergement	19%	Originaire d'une autre région	6%
		Sans domiciliation	1%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹ RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	62%
	Hébergement propre - bail glissant	3%
	Retour durable en famille	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	3%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	3%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	-
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	27%
Autres	Etablissements pénitentiaires	3%
	Autres (non renseignés, sans solution, retour pays d'origine ..)	-

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	6%
Exclusion	3%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	1%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	3%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	23%
6-12 mois	11%
12-18 mois	9%
18-24 mois	11%
> 2 ans	46%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	18,5 mois
Taux d'occupation	89%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Cancers	22%	22%
VIH	9%	9%
Ethylisme	10%	8%
Maladies rares, orphelines, génétiques...	2%	8%
Diabète	5%	7%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	3%	7%
Insuffisances rénales	1%	7%
Cirrhose, insuffisances hépatiques...	3%	5%
Troubles neurocognitifs	3%	5%
VHC	3%	3%
Maladies neurologiques dégénératives	5%	2%
Pathologies pulmonaires chroniques	9%	1%
Maladies psychiatriques ¹²	8%	1%
VHB	2%	1%
Maladies cardio-vasculaires	5%	-
Autres	10%	14%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	40%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	44%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Cancers	22%	1%	23%
Maladies cardiovasculaires	-	14%	14%
Diabète	7%	5%	12%
VIH	9%	1%	10%
Troubles neurocognitifs	5%	4%	9%
Maladies psychiatriques...	1%	8%	9%
Insuffisance rénale	5%	3%	8%
Maladies rares, orphelines, génétiques...	8%	-	8%
VHB ou VHC	4%	4%	8%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	13%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	10%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	13%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	9%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	22%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	5%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	16%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	33%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique	3%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	14%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	2%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	18%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	18%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	10%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 7 : bilan régional des ACT 2020

Centre-Val de Loire

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p137
2/ Equipe salariale	p138
3/ Les candidatures	p139
4/ Profil social des résidents	p140
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p143
6/ Pathologies des résidents	p145

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Centre Val de Loire

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

6 structures sur 6 (100%) ont retourné l'enquête : ACT 28 et ACT 41 (ANPAA), La Parenthèse (APLEAT-ACEP), ACT CJBC (Cité Caritas ACSC), ACT Cordia Tours, Solidarité Accueil.

Nombre de structures	6
Nombre de places autorisées / installées	93 / 81
Nombre moyen de places par structure	15,5
Nombre de candidatures	176
Nombre de résidents présents dans l'année	106
Nombre d'admissions	31 (29% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	33

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	45%
% de places en semi-collectif	43%
% de places en collectif	12%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	67%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	67%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	55%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	71%
3 à 6 mois	23%
6 mois à 1 an	6%

Tableau 3 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,458
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 7%

Directeur, chef de service, responsable...	11,3%	Administration et technique 32,3%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	9,2%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	11,8%	
Médecin coordinateur	2,0%	Équipe de soin 24,4%
Infirmier	12,6%	
Psychologue	6,1%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	3,7%	
Assistant de service social	9,6%	Équipe sociale 43,3%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	18,7%	
Conseiller en économie sociale et familiale	7,2%	
Conseiller emploi et insertion	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	7,8%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	-	Autre -
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	83%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	25%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	25%

Tableau 7 : Équipe salariale⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	176
Nombre de candidatures moyen par structure	35,2
Admissions	31
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	17,6% (1 admission pour 5,7 candidatures)
Candidatures refusées	145
% de candidatures refusées	82,4%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	49%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	6%
Hors critères médicaux	4%
En raison de conduites addictives	4%
En raison de comorbidités psychiatriques	2%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	-
Total	16%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	8%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	15%
Total	23%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	7%
Hors critères d'âge	1%
Décès	1%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	1%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	1%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre / Non renseigné	1%
Total	12%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	13%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	32%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	16%
Services sociaux municipaux ou départementaux	19%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations sortants de prison accueillent	13%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	-
CADA	3%
Autres associations	-
Autres (service social d'une entreprise)	3%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	55%	64%	25%
Femmes	44%	35%	69%
Transgenres / Intersexes	-	-	-
Mineurs	1%	1%	6%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT

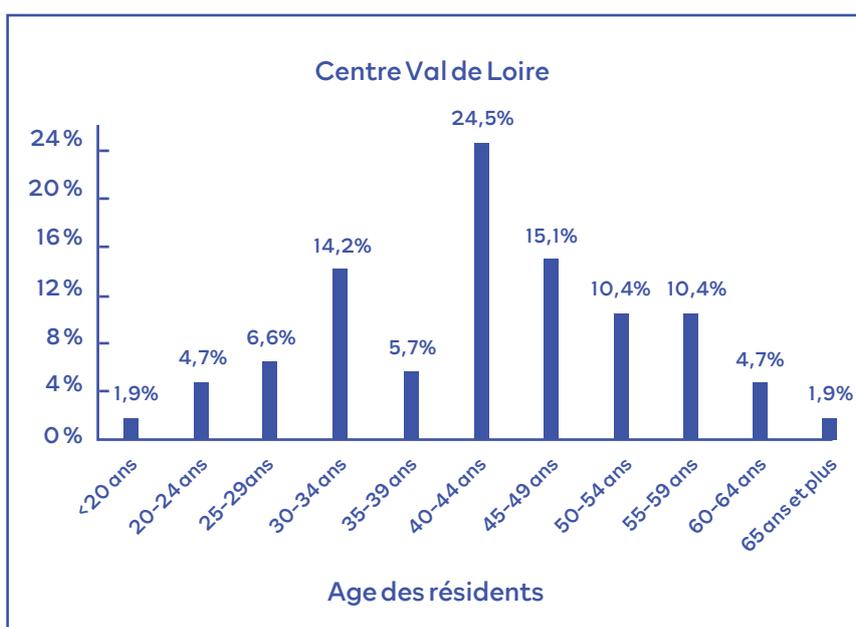


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

43%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

17%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	66%
Divorcé(e)	11%
Veuf, Veuve	4%
Union libre	9%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	10%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	18%
Nombre total d'accompagnants	34
% d'accompagnants mineurs	82%
% de résidents avec un ou des accompagnants	15%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	9%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	44%
Suspension de peine pour raison médicale	11%
Sortie de prison (libération)	44%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	33%	45%
CNI ou passeport C.E. ⁷	1%	-
Carte de résident	9%	9%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	2%	3%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	19%	30%
Demandeur d'asile	6%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	-	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	6%	3%
Sans titre de séjour	25%	9%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	18%	24%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	-
Protection universelle maladie (PUMA)	58%	70%
Aide médicale d'état (AME)	20%	6%
Aucune protection maladie	3%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	50%	79%
Mutuelle	12%	15%
Sans complémentaire	38%	6%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	72%	88%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	2%	6%
Emploi à temps partiel	1%	12%
En formation	1%	6%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2%	-
Demandeur d'emploi	14%	15%
Retraite ou pré-retraite	3%	3%
Invalidité	6%	3%
Inaptitude reconnue par la MDPH	5%	6%
Sans activité professionnelle	31%	39%
Sans autorisation de travailler	36%	9%
En arrêt maladie	-	-
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	18%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	12%	6%
RSA ⁹	13%	21%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	18%	36%
Formation rémunérée, bourse d'études	1%	6%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	9%	6%
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	43%	6%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	6%	Originaire du département	78%
Hébergement provisoire	70%	Originaire d'un autre département de la région	8%
Sans Hébergement	24%	Originaire d'une autre région	14%
		Sans domiciliation	-

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹ RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	48%
	Hébergement propre - bail glissant	7%
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	3%
	Etablissement médico-social - addictologie	7%
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	10%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	19%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres / non renseigné	7%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	23%
Exclusion	13%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	1%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	6%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	18%
6-12 mois	15%
12-18 mois	18%
18-24 mois	15%
> 2 ans	33%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	20,7 mois
Taux d'occupation	92%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	21%	28%
Diabètes	9%	22%
Cancers	17%	15%
VHC	4%	6%
Maladies psychiatriques ¹²	9%	4%
Pathologies pulmonaires chroniques	7%	4%
Insuffisances rénales	6%	3%
Troubles neurocognitifs	5%	3%
Cirrhose, insuffisance hépatique	3%	3%
Drépanocytose	2%	3%
Maladies cardio-vasculaires	5%	2%
Maladies digestives	1%	2%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	3%	1%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	1%	-
Autres	7%	5%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	53%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	58%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	4%	31%	35%
VIH	28%	2%	30%
Diabètes	22%	4%	26%
Troubles neurocognitifs	3%	14%	17%
Maladies cardiovasculaires	2%	15%	17%
Cancers	15%	-	15%
Obésité morbide	-	11%	11%
VHB ou VHC	6%	3%	9%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	22%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	25%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	22%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacées	10%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	43%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	7%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	32%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	7%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	7%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	5%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 8 : bilan régional des ACT 2020

Grand Est

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p149
2/ Equipe salariale	p150
3/ Les candidatures	p151
4/ Profil social des résidents	p152
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p155
6/ Pathologies des résidents	p157

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Grand Est

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 96% des places ACT.

12 structures sur 13 (100%) ont retourné l'enquête : SOS Hépatites 08 et 52, Association Aurore Foyer Aubois, ANPAA 51, Est accompagnement, ACT les Wads (CMSEA), ARS, AMIE, Adalie Habitat, Appuis, ACT Gala (ARSEA), Aleos.

Nombre de structures	12
Nombre de places autorisées / installées	148 / 140
Nombre moyen de places par structure	12,3
Nombre de candidatures	219
Nombre de résidents présents dans l'année	188
Nombre d'admissions	74 (39% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	67

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	95%
% de places en semi-collectif	5%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	83%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	67%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	28%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	64%
3 à 6 mois	30%
6 mois à 1 an	6%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,438

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 16%

Directeur, chef de service, responsable...	10,5%	Administration et technique 29,9%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	9,1%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	10,3%	
Médecin coordinateur	3,3%	Équipe de soin 38,6%
Infirmier	17,9%	
Psychologue	7,0%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	0,5%	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	9,9%	
Assistant de service social	2,8%	Équipe sociale 29,9%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	21,8%	
Conseiller en économie sociale et familiale	4,3%	
Pair-aidant	0,8%	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	0,2%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	1,6%	Autre 1,6%
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	75%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	92%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	25%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	25%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	75%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	25%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	219
Nombre de candidatures moyen par structure	18,3
Admissions	74
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	33,8% (1 admission pour 3,0 candidatures)
Candidatures refusées	145
% de candidatures refusées	66,2%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	7%
-------------------------------	----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	8%
Hors critères médicaux	24%
En raison de conduites addictives	3%
En raison de comorbidités psychiatriques	9%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	6%
Total	50%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	5%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	27%
Total	32%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	4%
Hors critères d'âge	-
Décès	1%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	1%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	3%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	1%
Autre / Non renseigné	1%
Total	11%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

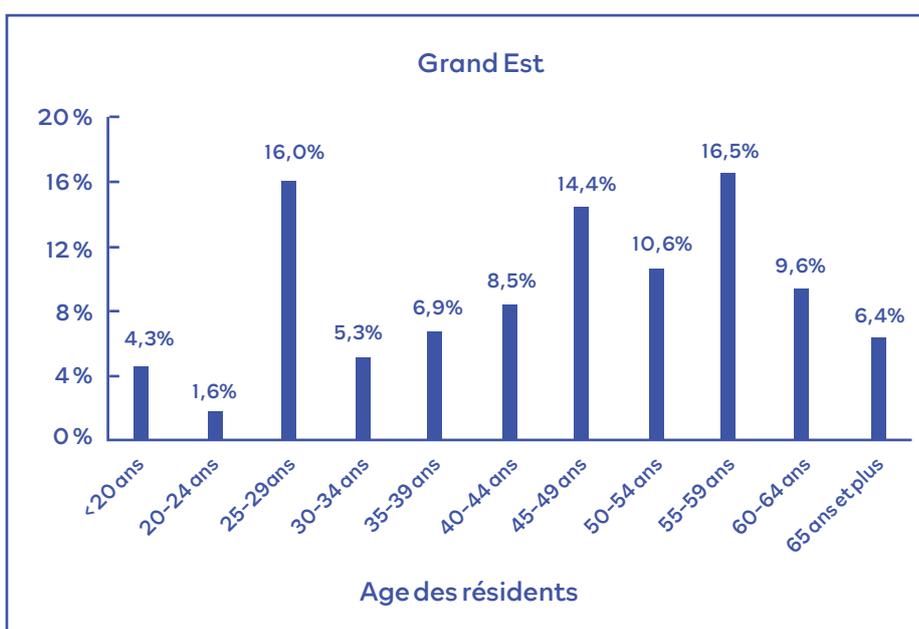
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	16%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	29%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	15%
Services sociaux municipaux ou départementaux	6%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	12%
Associations d'aide aux malades	1%
Associations ou structures internes	9%
Autres associations	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	-
CADA	-
Autres associations	10%
Autres	3%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	74%	83%	Manque de donnée
Femmes	24%	17%	
Transgenres / Intersexes	-	-	-
Mineurs	2%	0,5%	

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT



57%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

32%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

Célibataire	70%
Divorcé(e)	19%
Veuf, Veuve	3%
Union libre	2%
Pacsé(e)	1%
Marié(e)	6%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	8%
Nombre total d'accompagnants	24
% d'accompagnants mineurs	58%
% de résidents avec un ou des accompagnants	10%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	11%
-------------------------------------	-----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	50%
Suspension de peine pour raison médicale	5%
Sortie de prison (libération)	45%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	79%	81%
CNI ou passeport C.E. ⁷	2%	2%
Carte de résident	2%	3%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	3%	3%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	5%	4%
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	2%	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	4%	3%
Sans titre de séjour	3%	5%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁷C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	46%	38%
Affiliation à un autre régime obligatoire	8%	16%
Couverture maladie universelle (PUMA)	41%	41%
Aide médicale d'état (AME)	4%	3%
Aucune protection maladie	2%	3%

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	50%	72%
Mutuelle	29%	21%
Sans complémentaire	21%	7%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	62%	60%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	1%	-
Emploi à temps partiel	3%	3%
En formation	1%	5%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2%	-
Demandeur d'emploi	10%	10%
Retraite ou pré-retraite	8%	8%
Incapacité	6%	3%
Inaptitude reconnue par la MDPH	17%	25%
Sans activité professionnelle	48%	39%
Sans autorisation de travailler	5%	6%
En arrêt maladie	-	-
Autre (congé maternité)	-	2%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	4%	4%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	20%	18%
RSA ⁹	30%	24%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	32%	43%
Formation rémunérée, bourse d'études	1%	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	2%	2%
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	2%	2%
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	10%	8%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	9%	Originaire du département	77%
Hébergement provisoire	81%	Originaire d'un autre département de la région	17%
Sans Hébergement	10%	Originaire d'une autre région	3%
		Sans domiciliation	4%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	39%
	Hébergement propre - bail glissant	15%
	Retour en famille durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	5%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	2%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	15%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	15%
Autres	Etablissements pénitentiaires	5%
	Autres / non renseigné	5%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	5%
Exclusion	10%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	3%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	9%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	11%
6-12 mois	19%
12-18 mois	25%
18-24 mois	37%
> 2 ans	9%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	15,3 mois
Taux d'occupation	80%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies psychiatriques ¹²	20%	16%
VIH	7%	10%
Diabètes	8%	9%
Cancers	12%	8%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	9%	8%
Pathologies pulmonaires chroniques	7%	8%
Maladies cardio-vasculaires	11%	6%
Troubles neurocognitifs	4%	5%
Cirrhose, insuffisance hépatique	3%	3%
Insuffisances rénales	3%	3%
VHC	2%	3%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	1%	3%
Maladies neurologiques dégénératives	2%	2%
Maladies digestives	1%	2%
Autres	11%	15%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	52%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	74%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	16%	23%	39%
Pathologie pulmonaires chroniques	8%	9%	17%
Diabètes	9%	5%	14%
Cancers	8%	4%	12%
Maladies cardiovasculaires	6%	6%	12%
VIH	10%	-	10%
VHB ou VHC ¹³	3%	6%	9%
Troubles neurocognitifs	5%	2%	7%
Insuffisances rénales	3%	4%	7%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	30%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	12%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	27%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	13%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁵

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	29%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	2%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	18%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	46%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	14%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	3%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	2%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	7%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	1%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	6%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 9 : bilan régional des ACT 2020

Guyane

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de résidents avec une toxicomanie ³
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de résidents avec une toxicomanie ³

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p161
2/ Equipe salariale	p162
3/ Les candidatures	p163
4/ Profil social des résidents	p164
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p167
6/ Pathologies des résidents	p169

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Guyane

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

3 structures sur 3 (100%) ont retourné l'enquête : ACT Masanga (Aides), ACT de Saint-Laurent de Maroni (Akatij), ACT Guyane (Groupe SOS Solidarités).

Nombre de structures	3
Nombre de places autorisées / installées	62 / 62
Nombre moyen de places par structure	20,7
Nombre de candidatures	58
Nombre de résidents présents dans l'année	68
Nombre d'admissions	22 (32% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	21

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	19%
% de places en semi-collectif	81%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	67%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	100%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	62%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	53%
3 à 6 mois	47%
6 mois à 1 an	-

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,410

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 16,7%

Directeur, chef de service, responsable...	15,1%	Administration et technique 39,0%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	10,9%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	8,1%	
Médecin coordinateur	3,4%	Équipe de soin 17,9%
Infirmier	9,8%	
Psychologue	1,8%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	3,9%	
Assistant de service social	3,9%	Équipe sociale 34,8%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	11,1%	
Conseiller en économie sociale et familiale	3,9%	
Pair aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	13,8%	
Animateur, enseignant d'activités sportives adaptés...	10,5%	Autre 10,5%
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	33%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	33%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	33%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	58
Nombre de candidatures moyen par structure	19,3
Admissions	22
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	37,9% (1 admission pour 2,6 candidatures)
Candidatures refusées	36
% de candidatures refusées	62,1%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	-
-------------------------------	---

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	3%
Hors critères médicaux	7%
En raison de conduites addictives	-
En raison de comorbidités psychiatriques	3%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	17%
Total	30%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	-
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	35%
Total	35%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	24%
Hors critères d'âge	-
Décès	3%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	-
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	7%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre	-
Total	34%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	38%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	23%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	16%
Services sociaux municipaux ou départementaux	5%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	4%
Associations d'aide aux malades	2%
Associations ou structures internes	5%
Autres associations	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	4%
CADA	-
Autres	4%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	47%	48%	-
Femmes	49%	48%	91%
Transgenres /Intersexes	-	-	-
Mineurs	4%	3%	9%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, intersexes en ACT

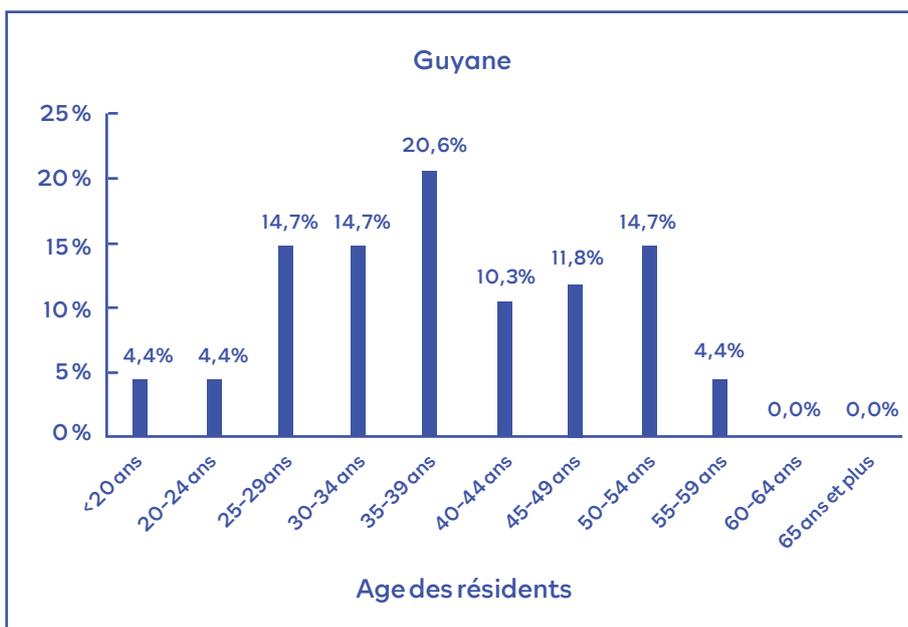


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

31%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

4%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	88%
Divorcé(e)	-
Veuf, Veuve	4%
Union libre	2%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	6%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	19%
Nombre total d'accompagnants	33
% d'accompagnants mineurs	94%
% de résidents avec un ou des accompagnants	28%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	3%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	-
Suspension de peine pour raison médicale	50%
Sortie de prison (libération)	50%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	12%	14%
CNI ou passeport C.E. ⁷	-	-
Carte de résident	-	5%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	-	5%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	6%	62%
Demandeur d'asile	12%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	9%	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	15%	5%
Sans titre de séjour	47%	10%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁷C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	22%	19%
Affiliation à un autre régime obligatoire	-	-
Couverture maladie universelle (PUMA)	37%	43%
Aide médicale d'état (AME)	40%	33%
Aucune protection maladie	2%	5%

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	39%	91%
Mutuelle	-	-
Sans complémentaire	61%	9%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	21%	94%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	3%	19%
Emploi à temps partiel	-	5%
En formation	-	5%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	4%	-
Demandeur d'emploi	38%	19%
Retraite ou pré-retraite	-	-
Invalidité	-	-
Inaptitude reconnue par la MDPH	4%	33%
Sans activité professionnelle	46%	10%
Sans autorisation de travailler	4%	10%
En arrêt maladie	-	-
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	24%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	3%	-
RSA ⁹	12%	14%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	4%	10%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	-	14%
Revenus provenant d'un tiers	-	10%
ADA ¹⁰	6%	5%
Revenus d'activités non déclarées	4%	10%
Autres	-	-
Sans revenu	68%	14%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	3%	Originaire du département	33%
Hébergement provisoire	77%	Originaire d'un autre département de la région	-
Sans Hébergement	20%	Originaire d'une autre région	59%
		Sans domiciliation	8%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	35%
	Hébergement propre - bail glissant	-
	Retour en famille de manière durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	-
	CADA ou établissements pour migrants	-
Autres	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	50%
	Etablissements pénitentiaires	-
	Retour dans le pays d'origine, reconduite à la frontière...	-
	Sans solution/non renseignés	15%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	10%
Exclusion	5%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	-
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	-

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	5%
6-12 mois	14%
12-18 mois	29%
18-24 mois	-
> 2 ans	52%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	23,7 mois
Taux d'occupation	79%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	64%	76%
Diabètes	3%	6%
Maladies psychiatriques ¹²	10%	3%
Cancers	2%	3%
Maladies cardio-vasculaires	-	3%
Troubles neurocognitifs	3%	2%
VHB	3%	2%
Drépanocytose	2%	2%
Insuffisances rénales	-	2%
Maladies génétiques, rares, orphelines...	7%	-
Maladies neurologiques dégénératives	2%	-
Autres	4%	1%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	24%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	47%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
VIH	76%	-	76%
Maladies cardiovasculaires	3%	10%	13%
Maladies psychiatriques...	3%	7%	10%
Diabètes	6%	1%	7%
VHB ou VHC	2%	5%	7%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	9%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	10%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	6%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	-

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	15%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	2%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	12%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	3%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	-
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	-

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 10 : bilan régional des ACT 2020

Hauts de France

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p173
2/ Equipe salariale	p174
3/ Les candidatures	p175
4/ Profil social des résidents	p176
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p179
6/ Pathologies des résidents	p181

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Hauts de France

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

9 structures sur 9 (100%) ont retourné l'enquête : ACT 59/62 de l'association ADIS, ACT de Beauvais (ANPAA), APPARTE (ADNSMP), Henri Vincent (Fondation Diaconesses de Reuilly), ACT Etapes (La Sauvegarde du Nord), Association Le Mail, Le Phare (Habitat Insertion), Hélios (Le Sagittaire), THERAPARTS (Stop Sida)

Nombre de structures	9
Nombre de places autorisées / installées	136 / 124
Nombre moyen de places par structure	15,1
Nombre de candidatures	340
Nombre de résidents présents dans l'année	164
Nombre d'admissions	68 (42% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	64

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	98%
% de places en semi-collectif	2%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	67%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	67%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	52%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	93%
3 à 6 mois	7%
6 mois à 1 an	-

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,485

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 16%

Directeur, chef de service, responsable...	12,6%	Administration et technique 31,7%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	12,2%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	6,9%	
Médecin coordinateur	3,3%	Équipe de soin 35,0%
Infirmier	20,2%	
Psychologue	8,2%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	3,3%	
Assistant de service social	8,0%	Équipe sociale 33,3%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	17,8%	
Conseiller en économie sociale et familiale	5,5%	
Conseiller emploi et insertion	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	2,0%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	-	Autre -
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	22%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	33%

Tableau 7 : Équipe salariale⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	340
Nombre de candidatures moyen par structure	37,8
Admissions	68
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	20,0% (1 admission pour 5,0 candidatures)
Candidatures refusées	272
% de candidatures refusées	80,0%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	5%
-------------------------------	----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	6%
Hors critères médicaux	9%
En raison de conduites addictives	12%
En raison de comorbidités psychiatriques	7%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	4%
Total	38%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	6%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	23%
Total	29%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	9%
Hors critères d'âge	1%
Décès	3%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	3%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	11%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	2%
Autre / Non renseigné	-
Total	29%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

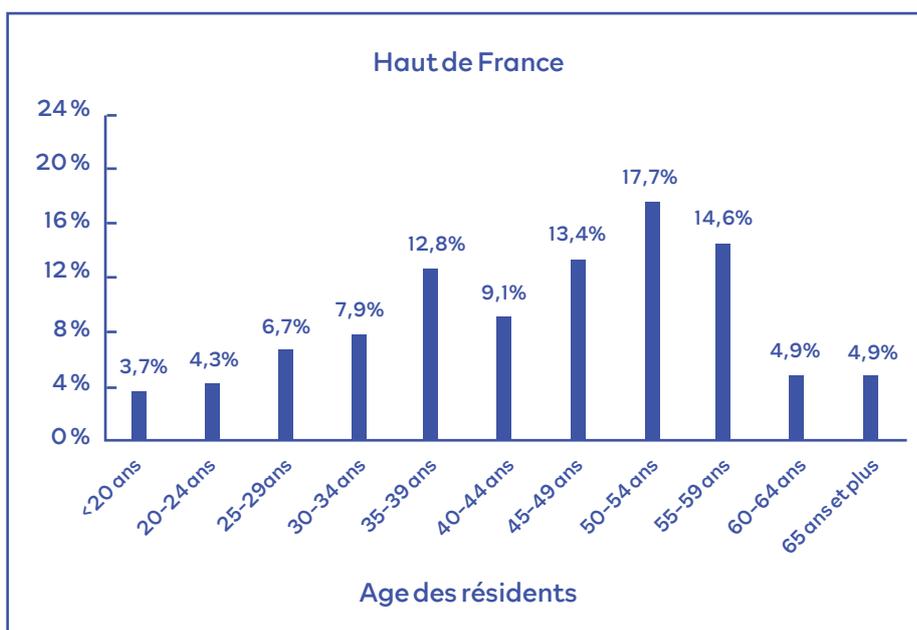
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	37%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	12%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	15%
Services sociaux municipaux ou départementaux	12%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	10%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	-
Autres associations	4%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	2%
CADA	3%
Autres (Soins de suite et de réadaptation, centre thérapeutique résidentiel)	6%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	62%	69%	37%
Femmes	37%	30%	60%
Transgenres / Intersexes	0,6%	0,6%	
Mineurs	1,2%	0,3%	3%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT



56%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

24%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

Célibataire	64%
Divorcé(e)	18%
Veuf, Veuve	4%
Union libre	6%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	8%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	11%
Nombre total d'accompagnants	41
% d'accompagnants mineurs	56%
% de résidents avec un ou des accompagnants	17%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	13%
-------------------------------------	-----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	48%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	52%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	59%	58%
CNI ou passeport C.E. ⁷	1%	2%
Carte de résident	3%	3%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	7%	8%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	7%	9%
Demandeur d'asile	3%	5%
Autorisation provisoire de séjour (APS)	1%	3%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	10%	6%
Sans titre de séjour	10%	6%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	43%	48%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	2%
Couverture maladie universelle (PUMA)	45%	40%
Aide médicale d'état (AME)	7%	4%
Aucune protection maladie	3% ⁸	6% ⁹

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	69%	78%
Mutuelle	24%	18%
Sans complémentaire	7%	4%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	89%	96%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	-	2%
Emploi à temps partiel	2%	2%
En formation	2%	5%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	4%	5%
Demandeur d'emploi	18%	25%
Retraite ou pré-retraite	7%	3%
Invalidité	5%	5%
Inaptitude reconnue par la MDPH	12%	14%
Sans activité professionnelle	34%	27%
Sans autorisation de travailler	16%	11%
En arrêt maladie	-	-
Autre (congé maternité)	-	2%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	2%	6%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	18%	16%
RSA ⁹	27%	28%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	26%	27%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	2%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	-
Revenus provenant d'un tiers	1%	2%
ADA ¹⁰	7%	5%
Revenus d'activités non déclarées	1%	-
Autres	-	-
Sans revenu	17%	15%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	7%	Originaire du département	64%
Hébergement provisoire	79%	Originaire d'un autre département de la région	12%
Sans Hébergement	13%	Originaire d'une autre région	18%
		Sans domiciliation	7%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	39%
	Hébergement propre - bail glissant	6%
	Retour en famille de manière durable	2%
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	2%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	2%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	6%
	CADA ou établissements pour migrants	2%
Autres	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	31%
	Etablissements pénitentiaires	2%
	Retour dans le pays d'origine, reconduite à la frontière...	2%
	Sans solution/non renseignés	6%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sortis du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	15%
Exclusion	2%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	7%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	19%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	20%
6-12 mois	25%
12-18 mois	17%
18-24 mois	14%
> 2 ans	23%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	13,7 mois
Taux d'occupation	77%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	12%	24%
Cancers	25%	19%
Diabètes	11%	17%
Maladies neurologiques dégénératives	3%	4%
Cirrhose, insuffisance hépatique	3%	4%
Drépanocytose	2%	4%
Insuffisances rénales	2%	4%
Pathologies pulmonaires chroniques	4%	3%
Troubles neurocognitifs	4%	3%
Maladies cardio-vasculaires	4%	3%
Maladies génétiques, rares, orphelines...	1%	2%
Maladies psychiatriques ¹²	11%	1%
VHC	3%	1%
VHB	3%	1%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	3%	-
Autres	10%	10%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	38%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	49%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
VIH	24%	2%	26%
Cancers	19%	2%	22%
Diabètes	17%	4%	21%
Maladies cardiovasculaires	3%	12%	15%
Maladies pulmonaires chroniques	3%	10%	13%
Maladies psychiatriques...	1%	11%	12%
VHC ou VHB	2%	6%	8%
Insuffisances rénales	4%	3%	7%
Obésité morbide	-	6%	7%
Troubles neurocognitifs	3%	3%	6%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	27%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	13%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	15%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	10%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	50%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	12%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	21%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	49%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique	8%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	28%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	5%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	2%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	33%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	1%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	7%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 11 : bilan régional des ACT 2020

Martinique

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p185
2/ Equipe salariale	p186
3/ Les candidatures	p187
4/ Profil social des résidents	p188
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p191
6/ Pathologies des résidents	p193

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Martinique

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

2 structures sur 2 (100%) ont retourné l'enquête : ACM2S, Croix-Rouge française.

Nombre de structures	2
Nombre de places autorisées / installées	28 / 26
Nombre moyen de places par structure	14,0
Nombre de candidatures	70
Nombre de résidents présents dans l'année	35
Nombre d'admissions	17 (49% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	10

Tableau 1: Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	93%
% de places en semi-collectif	7%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	100%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	100%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	60%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	-
3 à 6 mois	33%
6 mois à 1 an	67%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,424
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : Manque de données

Directeur, chef de service, responsable...	20,2%	Administration et technique 30,4%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	9,3%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	0,9%	
Médecin coordinateur	10,0%	Équipe de soin 33,5%
Infirmier	21,7%	
Psychologue	1,8%	
Autre personnel paramédical (kinésithérapeute, diététicien, art thérapeute ...)	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	-	Équipe sociale 36,1%
Assistant de service social	7,3%	
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	8,9%	
Conseiller en économie sociale et familiale	7,3%	
Pair aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	12,7%	Autre -
Animateur, enseignant d'activités sportives adaptés...	-	
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	0%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	50%

Tableau 7 : Équipe salariale⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	70
Nombre de candidatures moyen par structure	35,0
Admissions	17
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	24,3% (1 admission pour 4,1 candidatures)
Candidatures refusées	53
% de candidatures refusées	75,7%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	25%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	4%
Hors critères médicaux	23%
En raison de conduites addictives	-
En raison de comorbidités psychiatriques	21%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	2%
Total	50%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	-
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	15%
Total	15%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	-
Hors critères d'âge	-
Décès	9%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	-
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	2%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre	-
Total	11%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	47%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	6%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	12%
Services sociaux municipaux ou départementaux	18%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	6%
Associations d'aide aux malades	6%
Associations ou structures internes	-
Autres associations	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	-
CADA	-
Autres	6%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	63%	67%	-
Femmes	20%	29%	-
Transgenres / Intersexes	3%	1%	-
Mineurs	14%	3%	100%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, intersexes en ACT

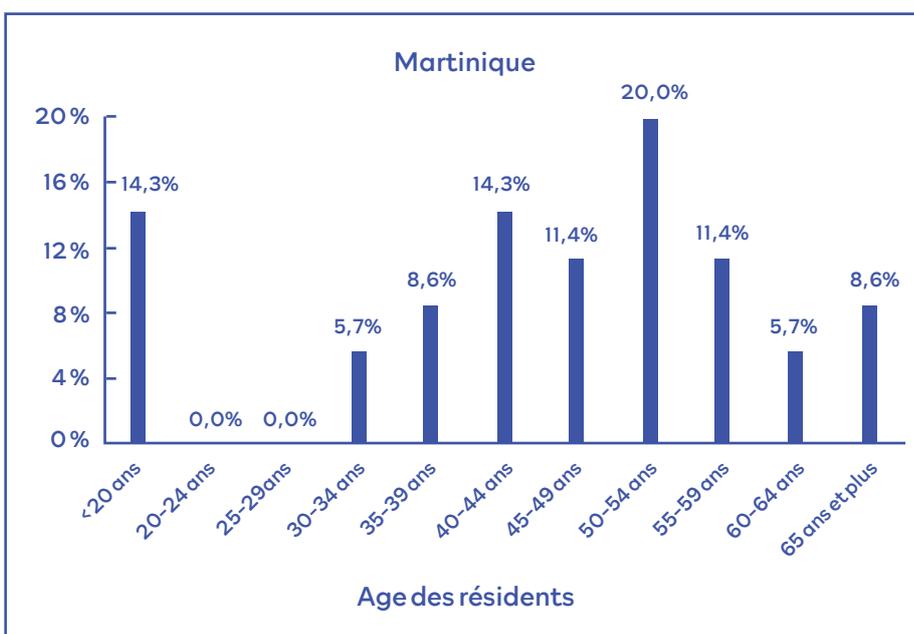


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

57%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

26%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	91%
Divorcé(e)	3%
Veuf, Veuve	-
Union libre	-
Pacsé(e)	-
Marié(e)	6%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	3%
Nombre total d'accompagnants	7
% d'accompagnants mineurs	43%
% de résidents avec un ou des accompagnants	11%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	6%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	50%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	50%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	77%	70%
CNI ou passeport C.E. ⁷	-	-
Carte de résident	-	10%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	-	-
Titre de séjour au titre de l'état de santé	11%	-
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	3%	10%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	3%	10%
Sans titre de séjour	6%	-
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	51%	80%
Affiliation à un autre régime obligatoire	-	-
Couverture maladie universelle (PUMA)	46%	-
Aide médicale d'état (AME)	-	20%
Aucune protection maladie	3%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	57%	40%
Mutuelle	34%	60%
Sans complémentaire	8%	-

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	9%	33%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	6%	-
Emploi à temps partiel	3%	-
En formation	-	-
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	14%	20%
Demandeur d'emploi	20%	30%
Retraite ou pré-retraite	14%	10%
Incapacité	14%	30%
Inaptitude reconnue par la MDPH	3%	-
Sans activité professionnelle	20%	10%
Sans autorisation de travailler	6%	-
En arrêt maladie	-	-
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	9%	-
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	6%	10%
RSA ⁹	29%	30%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	31%	30%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	6%	-
Revenus provenant d'un tiers	3%	-
ADA ¹⁰	3%	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	14%	30%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	9%	Originaire du département	89%
Hébergement provisoire	69%	Originaire d'un autre département de la région	-
Sans Hébergement	23%	Originaire d'une autre région	11%
		Sans domiciliation	-

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	70%
	Hébergement propre - bail glissant	10%
	Retour en famille de manière durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	10%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	-
	CADA ou établissements pour migrants	-
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	-
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Retour dans le pays d'origine, reconduite à la frontière...	-
	Sans solution/non renseignés	10%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	-
Exclusion	10%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	-
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	-

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	20%
6-12 mois	20%
12-18 mois	20%
18-24 mois	20%
> 2 ans	20%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	14,1 mois
Taux d'occupation	Manque de données

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	13%	26%
Maladies psychiatriques ¹²	29%	14%
Diabètes	9%	14%
Cancers	20%	9%
Drépanocytose	-	9%
Maladies neurologiques dégénératives	3%	6%
Insuffisances rénales	3%	6%
Troubles neurocognitifs	4%	3%
Pathologies pulmonaires chroniques	1%	3%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	-	3%
Maladies cardio-vasculaires	7%	-
Autres	11%	7%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	44%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	46%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
VIH	26%	-	26%
Maladies psychiatriques...	14%	6%	20%
Maladies pulmonaires chroniques	3%	11%	14%
Diabètes	14%	3%	17%
Cancers	9%	2%	11%
Drépanocytose	9%	-	9%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	33%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	17%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	9%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacées	-

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹³

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	29%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	-
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	20%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	-
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	-

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 12 : bilan régional des ACT 2020

Normandie

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p197
2/ Equipe salariale	p198
3/ Les candidatures	p199
4/ Profil social des résidents	p100
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p103
6/ Pathologies des résidents	p105

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Normandie

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

9 structures sur 9 (100%) ont retourné l'enquête : L'Abri, Nautilia, Asso Femmes, ADSEAM, ISOS, La Passerelle, La Boussole, ONM, La Croix-Rouge française.

Nombre de structures	9
Nombre de places autorisées / installées	122 / 103
Nombre moyen de places par structure	13,6
Nombre de candidatures	224
Nombre de résidents présents dans l'année	127
Nombre d'admissions	34 (27% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	32

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	95%
% de places en semi-collectif	5%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	67%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	55%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	43%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	33%
3 à 6 mois	-
6 mois à 1 an	67%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,413

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 6%

Directeur, chef de service, responsable...	11,5%	Administration et technique 37,4%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	12,0%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	13,9%	
Médecin coordinateur	2,8%	Équipe de soin 30,0%
Infirmier	19,1%	
Psychologue	4,4%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	3,6%	
Assistant de service social	9,8%	Équipe sociale 30,9%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	7,6%	
Conseiller en économie sociale et familiale	10,5%	
Pair aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	2,9%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	1,3%	Autre 1,7%
Autre	0,4%	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	78%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	33%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	56%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	67%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	33%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	224
Nombre de candidatures moyen par structure	24,9
Admissions	34
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	15,2% (1 admission pour 6,6 candidatures)
Candidatures refusées	190
% de candidatures refusées	84,8%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	21%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	3%
Hors critères médicaux	12%
En raison de conduites addictives	5%
En raison de comorbidités psychiatriques	6%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	3%
Total	29%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	11%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	16%
Total	27%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	6%
Hors critères d'âge	2%
Décès	1%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	10%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	3%
La personne ne parle pas suffisamment le français	1%
La personne est sans perspective de sortie	1%
Autre / Non renseigné	-
Total	24%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	27%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	18%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	18%
Services sociaux municipaux ou départementaux	18%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	3%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	3%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	3%
CADA ou HUDA	3%
Autres associations	3%
Autres	3%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	61%	63%	36%
Femmes	35%	34%	46%
Transgenres / Intersexes	1%	-	-
Mineurs	3%	3%	18%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT

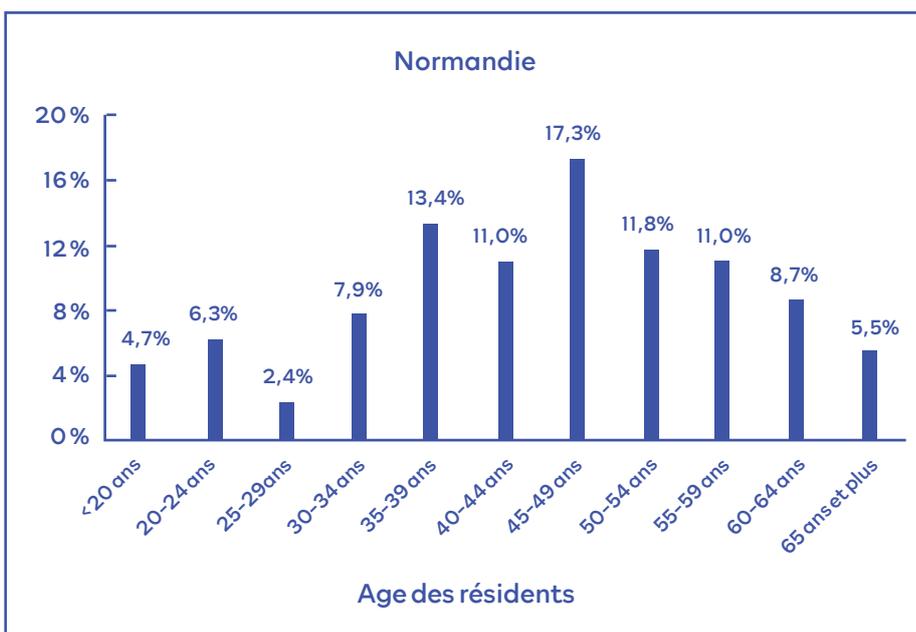


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

54%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

25%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	65%
Divorcé(e)	12%
Veuf, Veuve	3%
Union libre	6%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	14%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	18%
Nombre total d'accompagnants	46
% d'accompagnants mineurs	48%
% de résidents avec un ou des accompagnants	24%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	6%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	29%
Suspension de peine pour raison médicale	14%
Sortie de prison (libération)	57%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	54%	66%
CNI ou passeport C.E. ⁷	1%	3%
Carte de résident	4%	-
Mineur étranger	1%	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	3%	6%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	9%	19%
Demandeur d'asile	2%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	1%	-
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	8%	6%
Sans titre de séjour	18%	-
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	44%	63%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	6%
Couverture maladie universelle (PUMA)	40%	31%
Aide médicale d'état (AME)	10%	-
Aucune protection maladie	3%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	61%	38%
Mutuelle	20%	53%
Sans complémentaire	19%	9%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	78%	83%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	1%	3%
Emploi à temps partiel	4%	9%
En formation	3%	9%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2%	-
Demandeur d'emploi	19%	16%
Retraite ou pré-retraite	5%	6%
Invalidité	2%	6%
Inaptitude reconnue par la MDPH	6%	16%
Sans activité professionnelle	36%	34%
Sans autorisation de travailler	21%	-
En arrêt maladie	1%	-
Autre (congé maternité)	-	2%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	6%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	15%	25%
RSA ⁹	21%	9%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	20%	53%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	3%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	4%	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	3%	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	34%	3%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	6%	Originaire du département	69%
Hébergement provisoire	84%	Originaire d'un autre département de la région	21%
Sans Hébergement	9%	Originaire d'une autre région	9%
		Sans domiciliation	2%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	32%
	Hébergement propre - bail glissant	21%
	Retour en famille durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	4%
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	4%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	4%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	11%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	21%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres / non renseigné	4%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	-
Exclusion	11%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	3%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	13%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	13%
6-12 mois	13%
12-18 mois	28%
18-24 mois	22%
> 2 ans	25%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	19,0 mois
Taux d'occupation	90%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹ CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies psychiatriques ¹²	9%	9%
VIH	14%	17%
Diabète	3%	9%
Cancers	22%	16%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	8%	6%
Pathologies pulmonaires chroniques	5%	6%
Maladies cardio-vasculaires	4%	6%
Troubles neurocognitifs	7%	3%
Cirrhose, insuffisance hépatique	2%	2%
Insuffisances rénales	5%	5%
VHC	3%	2%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	3%	4%
Maladies neurologiques dégénératives	2%	4%
Maladies digestives	1%	5%
Autres	12%	6%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	43%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	37%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	9%	16%	25%
VIH	17%	2%	19%
Cancers	16%	1%	17%
Diabètes	9%	3%	12%
Maladies cardiovasculaires	6%	2%	8%
Pathologie pulmonaires chroniques	6%	1%	7%
VHB ou VHC ¹³	2%	4%	6%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	25%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	18%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	24%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	19%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁵

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	51%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	2%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	15%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	37%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	13%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	8%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	2%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	13%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	7%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 13 : bilan régional des ACT 2020

Nouvelle Aquitaine

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p209
2/ Equipe salariale	p210
3/ Les candidatures	p211
4/ Profil social des résidents	p212
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p215
6/ Pathologies des résidents	p217

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Nouvelle Aquitaine

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 98% des places ACT.

16 structures sur 17 (94%) ont retourné l'enquête : ACT 64, ARSA, ARSA PSY, ACT Périgueux (Aurore), ACT Limoges et ACT Psy Limoges (C.H. Limoges), ACT CORDIA La Rochelle, ACT CORDIA Niort, ACT CORDIA Poitiers, les « Apparts » de la CASE, ACT Sauvegarde, ACT Groupe SOS Solidarités, ACT Charente (UDAF), ACT PSY Gaia17 (FDR), ACT C.H. Saint-Vaury, ACT La source (Caminante).

Nombre de structures	16
Nombre de places autorisées / installées	220 / 227
Nombre moyen de places par structure	14,2
Nombre de candidatures	434
Nombre de résidents présents dans l'année	309
Nombre d'admissions	138 (45% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	108

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	81%
% de places en semi-collectif	11%
% de places en collectif	7%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	81%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	75%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	46%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	81%
3 à 6 mois	13%
6 mois à 1 an	6%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,389
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 20%

Directeur, chef de service, responsable...	10,3%	Administration et technique 24,3%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	7,4%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	6,5%	
Médecin ou médecin psychiatre coordinateur	3,3%	Équipe de soin 34,0%
Infirmier	20,2%	
Psychologue	4,0%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	0,9%	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	5,7%	
Assistant de service social	8,8%	Équipe sociale 39,2%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	18,2%	
Conseiller en économie sociale et familiale	5,0%	
Conseiller emploi et insertion	0,3%	
Pair-aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maitresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	7,0%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	2,4%	Autre 2,4%
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	57%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	14%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	57%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	71%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	14%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	434
Nombre de candidatures moyen par structure	27,1
Admissions	138
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	31,8% (1 admission pour 3,1 candidatures)
Candidatures refusées	296
% de candidatures refusées	68,2%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	27%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	9%
Hors critères médicaux	19%
En raison de conduites addictives	5%
En raison de comorbidités psychiatriques	5%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	5%
Total	43%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	7%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	6%
Total	13%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	8%
Hors critères d'âge	1%
Décès	-
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	2%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	4%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	2%
Autre (candidat pas assez autonome...)	1%
Total	18%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	28%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	11%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	7%
Services sociaux municipaux ou départementaux	4%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	25%
Associations d'aide aux malades	3%
Associations ou structures internes	8%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	5%
CADA	3%
Autres associations	3%
Autres	2%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	71%	72%	30%
Femmes	28%	27%	65%
Transgenres / Intersexes	0,3%	0,2%	-
Mineurs	0,3%	0,2%	5%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT

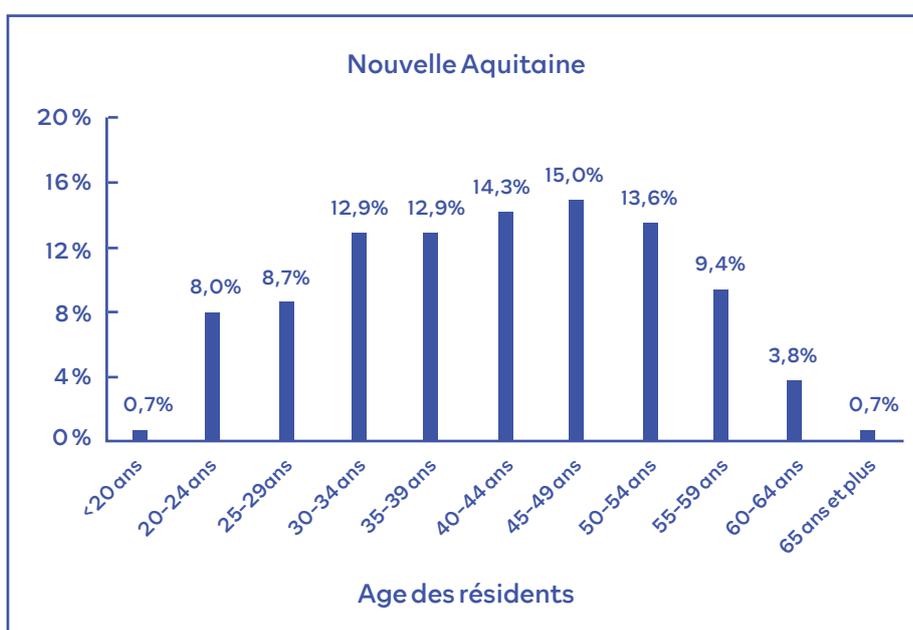


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

43%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

14%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	75%
Divorcé(e)	13%
Veuf, Veuve	2%
Union libre	1%
Pacsé(e)	0,3%
Marié(e)	9%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	5%
Nombre total d'accompagnants	28
% d'accompagnants mineurs	75%
% de résidents avec un ou des accompagnants	5%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	18%
-------------------------------------	-----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	61%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	39%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	74%	81%
CNI ou passeport C.E. ⁷	3%	1%
Carte de résident	6%	4%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	1%	2%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	5%	7%
Demandeur d'asile	1%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	1%	2%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	3%	2%
Sans titre de séjour	5%	1%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	50%	53%
Affiliation à un autre régime obligatoire	1%	1%
Couverture maladie universelle (PUMA)	41%	45%
Aide médicale d'état (AME)	7%	1%
Aucune protection maladie	1%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	55%	49%
Mutuelle	32%	48%
Sans complémentaire	13%	3%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	75%	87%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	4%	7%
Emploi à temps partiel	2%	4%
En formation	1%	4%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	1%	1%
Demandeur d'emploi	10%	8%
Retraite ou pré-retraite	1%	1%
Incapacité	11%	8%
Inaptitude reconnue par la MDPH	16%	20%
Sans activité professionnelle	52%	46%
Sans autorisation de travailler	1%	-
En arrêt maladie	2%	2%
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	3%	5%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	17%	10%
RSA ⁹	24%	21%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	36%	57%
Formation rémunérée, bourse d'études	0,3%	2%
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	1%
Revenus provenant d'un tiers	1%	-
ADA ¹⁰	2%	-
Revenus d'activités non déclarées	0,3%	1%
Autres	-	-
Sans revenu	16%	3%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	11%	Originaire du département	85%
Hébergement provisoire	63%	Originaire d'un autre département de la région	5%
Sans Hébergement	26%	Originaire d'une autre région	6%
		Sans domiciliation	5%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹²ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	42%
	Hébergement propre - bail glissant	19%
	Retour durable en famille	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	1%
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	1%
	Etablissement médico-social - addictologie	1%
	Hôpital psychiatrique	4%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	8%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	16%
Autres	Etablissements pénitentiaires	5%
	Autres (non renseignés, sans solution, retour pays d'origine ...)	3%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	31%
Exclusion	14%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	1%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	4%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	30%
6-12 mois	22%
12-18 mois	16%
18-24 mois	15%
> 2 ans	17%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	14,3 mois
Taux d'occupation	86%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies psychiatriques ¹²	30%	28%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	13%	24%
Cancers	12%	12%
VIH	9%	10%
Insuffisances rénales	3%	4%
Maladies cardio-vasculaires	4%	3%
Diabètes	3%	3%
Pathologies pulmonaires chroniques	3%	2%
VHC	3%	2%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	1%	2%
VHB	2%	0,3%
Troubles neurocognitifs	2%	1%
Cirrhose, insuffisance hépatique	1%	1%
Maladies neurologiques dégénératives	1%	1%
Dépendance à l'alcool	5%	-
Autres	9%	7%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	41%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	60%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	28%	23%	51%
Cancers	12%	2%	14%
Maladies cardiovasculaires	3%	9%	12%
VIH	10%	1%	11%
Diabètes	3%	6%	10%
VHB ou VHC ¹³	2%	8%	10%
Maladies pulmonaires chroniques	2%	7%	9%
Insuffisances rénales	4%	1%	5%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	32%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	40%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	37%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacées	18%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁴

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	11%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	1%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	5%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	45%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	11%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	2%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	21%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	9%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	2%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ En négligeant les coinfections VHB/VHC

¹⁴ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 14 : bilan régional des ACT 2020

Occitanie

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p221
2/ Equipe salariale	p222
3/ Les candidatures	p223
4/ Profil social des résidents	p224
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p227
6/ Pathologies des résidents	p229

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Occitanie

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 96% des places ACT.

16 structures sur 18 (89%) ont retourné l'enquête : ACT Samarie Toulouse, Pamiers, Castres, Montauban et Béziers , REGAR, La Clef, Page, ACT L'Embellie (AERS), ANPAA 34 et 48, La Clède, ACT Carcassonne, ACT Perpignan et Lou Cantou (Groupe SOS Solidarités), ACT PSY Les horizons de Regain (ADAGES).

Nombre de structures	16
Nombre de places autorisées / installées	285 / 273
Nombre moyen de places par structure	17,1
Nombre de candidatures	771
Nombre de résidents présents dans l'année	366
Nombre d'admissions	128 (35% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	130

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	71%
% de places en semi-collectif	27%
% de places en collectif	2%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	50%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	63%
% de résidents sortis du dispositif ACT dans l'année ayant été suivis après sa sortie	22%

Tableau 3 : Activité de suivi des résidents sortis du dispositif ACT dans l'année

1 à 3 mois	56%
3 à 6 mois	28%
6 mois à 1 an	16%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,442

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 23%

Directeur, chef de service, responsable...	10,6%	Administration et technique 27,6%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	9,1%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	7,9%	
Médecin coordinateur	2,6%	Équipe de soin 29,2%
Infirmier	20,6%	
Psychologue	1,3%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	4,6%	
Assistant de service social	2,0%	Équipe sociale 41,4%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	21,3%	
Conseiller en économie sociale et familiale	4,4%	
Pair-aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	13,7%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée	1,6%	Autre 1,7%
Autre	0,1%	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	93%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	29%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	33%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	14%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	79%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	21%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	771
Nombre de candidatures moyen par structure	48,2
Admissions	128
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	16,6% (1 admission pour 6,0 candidatures)
Candidatures refusées	643
% de candidatures refusées	83,4%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	35%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	4%
Hors critères médicaux	11%
En raison de conduites addictives	4%
En raison de comorbidités psychiatriques	5%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	2%
Total	26%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant...)	6%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	15%
Total	21%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	8%
Hors critères d'âge	-
Décès	3%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	1%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	4%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	1%
Autre (candidat pas assez autonome...)	1%
Total	18%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	52%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	15%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	11%
Services sociaux municipaux ou départementaux	6%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	2%
Associations d'aide aux malades	3%
Associations ou structures internes	1%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	4%
CADA ou HUDA	3%
Autres associations	4%
Autres	-

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	66%	66%	41%
Femmes	32%	33%	57%
Transgenres	0,3%	0,1%	-
Mineurs	2%	1%	2%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/transgenres en ACT

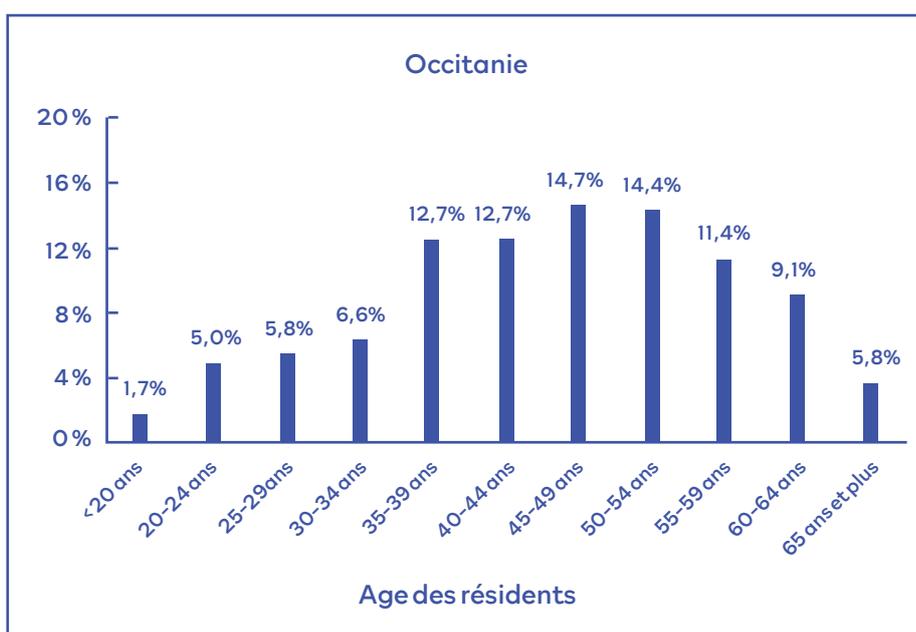


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

55%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

26%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	59%
Divorcé(e)	17%
Veuf, Veuve	2%
Union libre	2%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	20%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	7%
Nombre total d'accompagnants	68
% d'accompagnants mineurs	60%
% de résidents avec un ou des accompagnants	13%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	4%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	31%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	69%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	40%	46%
CNI ou passeport C.E. ⁷	3%	4%
Carte de résident	6%	9%
Mineur étranger	1%	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	3%	5%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	9%	13%
Demandeur d'asile	4%	2%
Autorisation provisoire de séjour (APS)	3%	2%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	13%	7%
Sans titre de séjour	18%	11%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	41%	53%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	1%
Couverture maladie universelle (PUMA)	37%	31%
Aide médicale d'état (AME)	16%	13%
Aucune protection maladie	5%	3%

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire Santé Solidaire (ex-CMU-C)	63%	61%
Mutuelle	17%	25%
Sans complémentaire	20%	14%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	67%	79%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	1%	3%
Emploi à temps partiel	1%	3%
En formation	1%	2%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	1%	-
Demandeur d'emploi	8%	9%
Retraite ou pré-retraite	5%	10%
Invalidité	3%	2%
Inaptitude reconnue par la MDPH	3%	3%
Sans activité professionnelle	57%	61%
Sans autorisation de travailler	20%	6%
En arrêt maladie	1%	-
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	1%	4%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	10%	18%
RSA ⁹	17%	10%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	25%	36%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	3%
Revenus provenant d'un tiers	1%	-
ADA ¹⁰	6%	2%
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	40%	27%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	7%	Originaire du département	85%
Hébergement provisoire	71%	Originaire d'un autre département de la région	9%
Sans Hébergement	22%	Originaire d'une autre région	3%
		Sans domiciliation	3%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	43%
	Hébergement propre - bail glissant	10%
	Retour en famille durable	1%
	Etablissement médico-social - handicap	1%
	Etablissement médico-social - personnes âgées	1%
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	3%
	Etablissement médico-social - addictologie	1%
	Hôpital psychiatrique	2%
	Etablissement de santé (hôpital ...)	3%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	10%
Autres	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	17%
	Etablissements pénitentiaires	2%
	Autres / non renseigné	7%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	4%
Exclusion	4%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	4%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	11%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	15%
6-12 mois	18%
12-18 mois	22%
18-24 mois	11%
> 2 ans	35%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	19,1 mois
Taux d'occupation	94%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Cancers	20%	21%
VIH	12%	20%
Diabètes	10%	9%
Maladies cardio-vasculaires	5%	8%
Insuffisances rénales	3%	7%
Pathologies pulmonaires chroniques	6%	5%
Maladies digestives	3%	5%
Maladies psychiatriques ¹²	15%	4%
Maladies neurologiques dégénératives	4%	4%
Cirrhose, insuffisance hépatique	4%	3%
VHC	3%	2%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	0,4%	2%
Troubles neurocognitifs	4%	1%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	3%	1%
Autres	9%	9%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	45%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	61%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹² et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Cancers	21%	2%	23%
VIH	20%	2%	22%
Diabètes	9%	13%	22%
Maladies psychiatriques...	4%	18%	22%
Maladies cardiovasculaires	8%	13%	21%
Pathologie pulmonaires chroniques	5%	8%	13%
Insuffisances rénales	7%	4%	11%
VHB ou VHC ¹³	3%	9%	12%
Troubles neurocognitifs	1%	7%	8%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	29%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	19%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	24%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	9%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁴

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	51%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	5%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	17%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	54%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	21%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	4%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	14%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	23%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	8%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ En négligeant les coinfections VHB/VHC

¹⁴ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 15 : bilan régional des ACT 2020

Pays de la Loire

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p233
2/ Equipe salariale	p234
3/ Les candidatures	p235
4/ Profil social des résidents	p236
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p239
6/ Pathologies des résidents	p241

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Pays de la Loire

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places ACT.

6 structures sur 6 (100%) ont retourné l'enquête : L'Entr'ACT (Aurore), Associations les 2 rives et GEIST 53 (données incomplètes), ACT 85 (Passerelle) (données incomplètes), ACT Montjoie 44 et 49, Acothé (Montjoie).

Nombre de structures	6
Nombre de places autorisées / installées	87 / 85
Nombre moyen de places par structure	14,5
Nombre de candidatures	305
Nombre de résidents présents dans l'année	117
Nombre d'admissions	47 (40% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	40

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	78%
% de places en semi-collectif	11%
% de places en collectif	11%

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	83%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	83%
% de résidents sortis du dispositif AC dans l'année ayant été suivis après sa sortie	51%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	58%
3 à 6 mois	5%
6 mois à 1 an	37%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place

0,406

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 33%

Directeur, chef de service, responsable...	16,8%	Administration et technique 35,6%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	17,7%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	1,1%	
Médecin coordinateur	1,9%	Équipe de soin 34,9%
Infirmier	25,9%	
Psychologue	1,7%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	2,0%	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	3,3%	
Assistant de service social	7,6%	Équipe sociale 29,5%
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	5,0%	
Conseiller en économie sociale et familiale	15,9	
Pair aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	1,0%	
Animateur, enseignant en activité physique adaptée...	-	Autre -
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	20%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	40%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	40%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	80%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	305
Nombre de candidatures moyen par structure	50,8
Admissions	47
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	15,4% (1 admission pour 6,5 candidatures)
Candidatures refusées	258
% de candidatures refusées	84,6%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	12%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	7%
Hors critères médicaux	17%
En raison de conduites addictives	4%
En raison de comorbidités psychiatriques	-
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	7%
Total	35%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	14%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	24%
Total	38%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	6%
Hors critères d'âge	-
Décès	5%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	1%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	4%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre / Non renseigné	-
Total	16%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	25%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	11%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	36%
Services sociaux municipaux ou départementaux	4%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	4%
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	7%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	-
CADA ou HUDA	11%
Autres associations	-
Autres	3%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	56%	57%	4%
Femmes	42%	41%	80%
Transgenres / Intersexes	-	-	-
Mineurs	2%	2%	16%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, intersexes en ACT

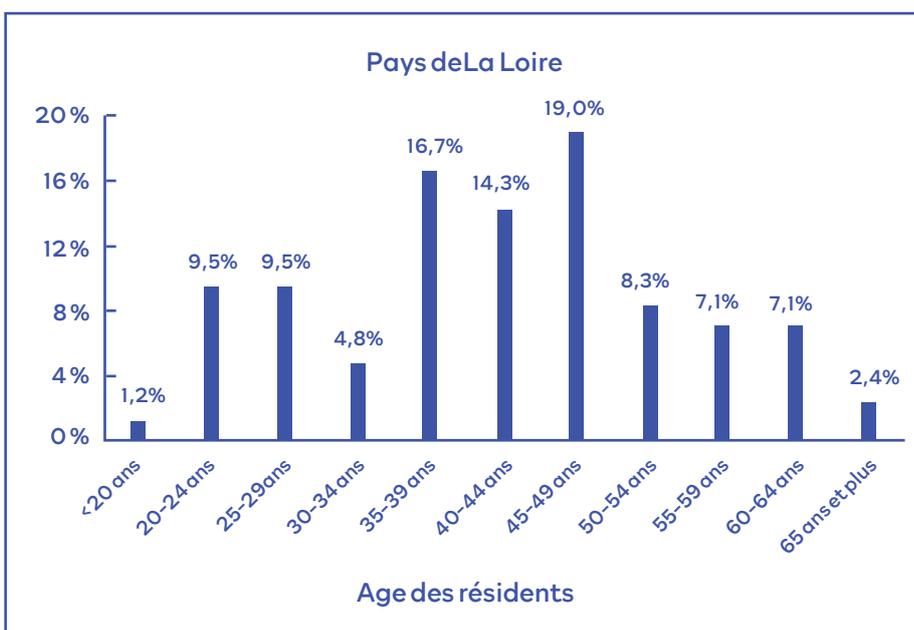


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

44%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

17%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	69%
Divorcé(e)	10%
Veuf, Veuve	1%
Union libre	-
Pacsé(e)	-
Marié(e)	21%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	15%
Nombre total d'accompagnants	38
% d'accompagnants mineurs	32%
% de résidents avec un ou des accompagnants	14%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	5%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	-
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	100%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	22%	22%
CNI ou passeport C.E. ⁷	3%	3%
Carte de résident	3%	3%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	3%	9%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	13%	47%
Demandeur d'asile	20%	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	3%	3%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	11%	3%
Sans titre de séjour	22%	9%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	17%	-
Affiliation à un autre régime obligatoire	-	-
Protection universelle maladie (PUMA)	60%	85%
Aide médicale d'état (AME)	19%	6%
Aucune protection maladie	4%	9%

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	68%	69%
Mutuelle	19%	28%
Sans complémentaire	12%	3%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	59%	83%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	-	3%
Emploi à temps partiel	6%	28%
En formation	1%	-
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	2%	-
Demandeur d'emploi	10%	3%
Retraite ou pré-retraite	3%	3%
Invalidité	1%	-
Inaptitude reconnue par la MDPH	4%	9%
Sans activité professionnelle	43%	38%
Sans autorisation de travailler	28%	13%
En arrêt maladie	1%	-
Autre	1%	3%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	5%	21%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	6%	2%
RSA ⁹	8%	5%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	14%	35%
Formation rémunérée, bourse d'études	1%	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	7%	9%
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ¹⁰	15%	9%
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	45%	19%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	8%	Originaire du département	81%
Hébergement provisoire	69%	Originaire d'un autre département de la région	10%
Sans Hébergement	23%	Originaire d'une autre région	10%
		Sans domiciliation	-

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	39%
	Hébergement propre - bail glissant	7%
	Retour en famille durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	26%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	16%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres / non renseigné	13%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	10%
Exclusion	3%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	3%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	9%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	15%
6-12 mois	12%
12-18 mois	46%
18-24 mois	15%
> 2 ans	12%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	17,1 mois
Taux d'occupation	93%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
VIH	16%	27%
Cancers	23%	19%
Diabètes	10%	12%
Insuffisances rénales	9%	8%
Maladies neurologiques dégénératives	2%	5%
Maladies endocrinologiques	-	4%
Maladies cardio-vasculaires	5%	3%
Cirrhose, insuffisance hépatique	4%	2%
Epilepsie	2%	2%
Maladies psychiatriques ¹²	5%	1%
Pathologies pulmonaires chroniques	5%	1%
Tuberculose	4%	1%
VHB	3%	1%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	3%	1%
Maladies hématologiques	2%	1%
Autres	7%	11%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	39%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	65%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
VIH	27%	8%	35%
Cancers	19%	3%	22%
Maladies cardiovasculaires	3%	18%	21%
Diabètes	12%	8%	20%
Maladies psychiatriques...	1%	17%	18%
Insuffisances rénales	8%	8%	16%
VHB ou VHC ¹³	2%	10%	12%
Pathologie pulmonaires chroniques	1%	10%	11%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	9%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	11%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	8%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	1%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁴

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	38%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	7%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	28%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	24%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	25%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	5%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	6%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	54%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	8%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	1%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ En négligeant les coinfections VHB/VH

¹⁴ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 16 : bilan régional des ACT 2020

Provence-Alpes-Côte d'Azur

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p245
2/ Equipe salariale	p246
3/ Les candidatures	p247
4/ Profil social des résidents	p248
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p251
6/ Pathologies des résidents	p253

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

Provence-Alpes-Côte d'Azur

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 93% des places ACT.

11 structures sur 13 (85%) ont retourné l'enquête : ACT 13 et ACT Le Marabout (H.A.S.), MAAVAR ACT 13, Olbia Var Appartements, ACT ADSEAAV, ACT Fondation de Nice (Fondation de Nice PSP ACTES), ACT 05 (Fondation Edith Seltzer), ACT PROMO SOINS, ACT Nice, ACT Vaucluse et ACT 13 (Groupe SOS Solidarités)

Nombre de structures	11
Nombre de places autorisées / installées	269 / 261
Nombre moyen de places par structure	24,5
Nombre de candidatures	673
Nombre de résidents présents dans l'année	340
Nombre d'admissions	114 (33,5% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	112

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	81%
% de places en semi-collectif	19%
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	73%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	91%
% de résidents sortis du dispositif AC dans l'année ayant été suivis après sa sortie	53%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	46%
3 à 6 mois	20%
6 mois à 1 an	34%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Équipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,378
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 9%

Directeur, chef de service, responsable...	11,3%	Administration et technique 34,1%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	8,4%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	14,4%	
Médecin coordinateur	3,9%	Équipe de soin 28,2%
Infirmier	17,8%	
Psychologue	2,5%	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	4,0%	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	-	Équipe sociale 37,1%
Assistant de service social	6,3%	
Éducateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	22,6%	
Conseiller en économie sociale et familiale	3,8%	
Pair aidant	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maîtresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	4,4%	Autre 0,6%
Animateur	0,6%	
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	91%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	55%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	18%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	64%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	73%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	36%

Tableau 7 : Équipes salariales⁴

⁴ Personnel employé par l'ACT, en vacation ou mis à disposition par une autre structure

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	673
Nombre de candidatures moyen par structure	61,2
Admissions	114
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	16,9% (1 admission pour 5,9 candidatures)
Candidatures refusées	559
% de candidatures refusées	83,1%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	8%
-------------------------------	----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	6%
Hors critères médicaux	30%
En raison de conduites addictives	1%
En raison de comorbidités psychiatriques	1%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	13%
Total	51%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	9%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	13%
Total	22%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	5%
Hors critères d'âge	3%
Décès	2%
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	5%
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	2%
La personne ne parle pas suffisamment le français	-
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre / Non renseigné	3%
Total	20%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

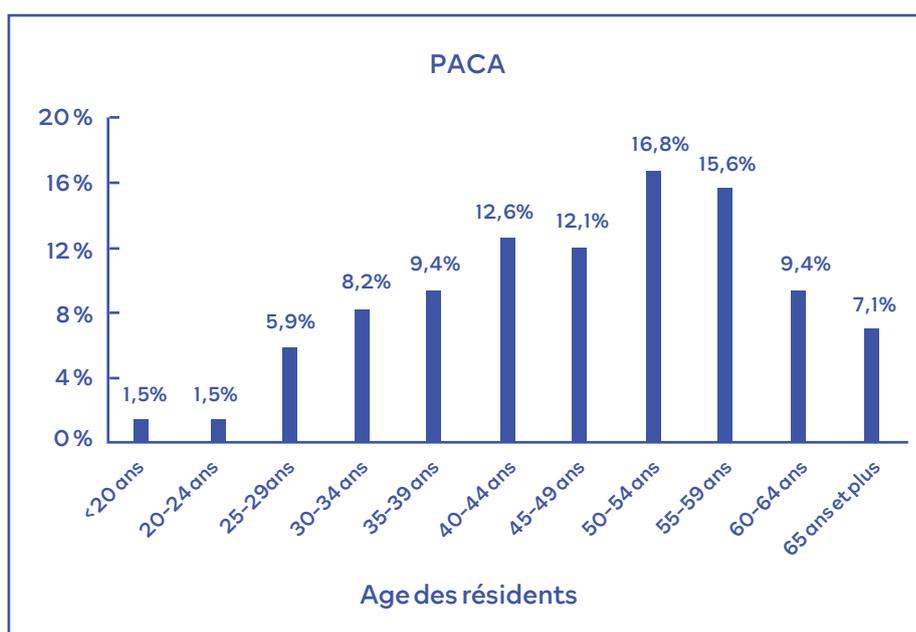
Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁵ , service de médecine, HAD ⁶ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	54%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	16%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	2%
Services sociaux municipaux ou départementaux	9%
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	-
Associations d'aide aux malades	3%
Associations ou structures internes	6%
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	1%
CADA ou HUDA	-
Autres associations	9%
Autres	-

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	65%	62%	Manque de données
Femmes	34%	38%	
Transgenres / Intersexes	-	-	
Mineurs	1%	0,3%	

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT



61%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

32%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

⁵ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie

⁶HAD : Hospitalisation à Domicile

Célibataire	72%
Divorcé(e)	14%
Veuf, Veuve	3%
Union libre	4%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	7%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	5%
Nombre total d'accompagnants	67
% d'accompagnants mineurs	45%
% de résidents avec un ou des accompagnants	13%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	7%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	22%
Suspension de peine pour raison médicale	8%
Sortie de prison (libération)	70%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	61%	67%
CNI ou passeport C.E. ⁷	4%	5%
Carte de résident	7%	10%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	2%	1%
Titre de séjour au titre de l'état de santé	5%	7%
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	5%	3%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	9%	-
Sans titre de séjour	7%	7%
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	61%	67%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	1%
Protection universelle maladie (PUMA)	27%	28%
Aide médicale d'état (AME)	9%	5%
Aucune protection maladie	1%	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	47%	38%
Mutuelle	36%	54%
Sans complémentaire	17%	9%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	82%	93%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	1%	5%
Emploi à temps partiel	2%	5%
En formation	-	4%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	1%	-
Demandeur d'emploi	6%	2%
Retraite ou pré-retraite	4%	1%
Incapacité	3%	-
Inaptitude reconnue par la MDPH	10%	18%
Sans activité professionnelle	63%	59%
Sans autorisation de travailler	7%	2%
En arrêt maladie	3%	1%
Autre	-	4%

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	2%	5%
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁸ , indemnités journalières...)	17%	13%
RSA ⁹	14%	8%
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	34%	63%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	1%	-
Revenus provenant d'un tiers	1%	2%
ADA ¹⁰	2%	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	-	-
Sans revenu	30%	9%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	9%	Originaire du département	87%
Hébergement provisoire	65%	Originaire d'un autre département de la région	6%
Sans Hébergement	26%	Originaire d'une autre région	6%
		Sans domiciliation	1%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁸ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁹RSA : Revenu de Solidarité Active

¹⁰ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	63%
	Hébergement propre - bail glissant	7%
	Retour en famille durable	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	1%
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	4%
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	3%
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹¹ , appart-relais...)	-
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	10%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres	12%

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	5%
Exclusion	7%

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	5%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	16%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	22%
6-12 mois	14%
12-18 mois	13%
18-24 mois	11%
> 2 ans	40%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	25,4 mois
Taux d'occupation	92%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹¹CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Cancers	21%	21%
VIH	16%	20%
Maladies psychiatriques ¹²	17%	15%
Diabètes	6%	7%
Pathologies pulmonaires chroniques	6%	6%
Maladies cardio-vasculaires	5%	4%
Insuffisances rénales	3%	4%
VHC	3%	4%
Toxicomanie (hors alcool) ou traitement de substitution aux opiacés	3%	3%
Cirrhose, insuffisance hépatique	2%	3%
Maladies digestives	3%	2%
Maladies neurologiques dégénératives	3%	2%
Maladies hématologiques	1%	2%
Maladies génétiques, maladies rares et orphelines...	2%	1%
Autres	9%	6%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	40%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	54%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

¹²et maladies psychologiques, troubles anxieux, troubles de la personnalité, troubles dépressifs, troubles du comportement, troubles de l'alimentation...

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques...	15%	20%	35%
Cancers	21%	4%	25%
VIH	20%	3%	23%
Diabètes	7%	6%	13%
Pathologie pulmonaires chroniques	6%	7%	13%
Maladies cardiovasculaires	4%	9%	13%
VHB ou VHC ¹³	4%	3%	7%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	26%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	22%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	18%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	12%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹⁴

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	31%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	3%
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	18%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	59%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	20%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	6%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	9%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	15%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	7%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	2%

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹³ En négligeant les coinfections VHB/VHC

¹⁴ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

Annexe 17 : bilan régional des ACT 2020

La Réunion

(Mis à jour le 20 novembre 2021)

% de femmes parmi les résidents	% de résidents célibataires	% de résidents français	% de résidents atteints par le VIH
% de résidents âgés de plus de 45 ans	% résidents avec accompagnants	% de résidents sans revenus à l'entrée	% de résidents avec comorbidités ¹
% de résidents avec hébergement durable à l'entrée	% de résidents sans protection sociale complémentaire à l'entrée	% de résidents avec un handicap reconnu par la MPDH	% de résidents atteints par une maladie ou un trouble psychiatrique
% de résidents dépendants à l'alcool ²	% de résidents avec une toxicomanie ³	% de sortants en emploi	% de sortants avec hébergement durable

Légende	Taux < M-10	Taux < M-10	Taux < M-10
	Taux bas	Taux moyen	Taux élevé
M : pourcentage moyen national Taux : pourcentage calculé pour la région considérée			

SOMMAIRE

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT	p257
2/ Equipe salariale	p258
3/ Les candidatures	p259
4/ Profil social des résidents	p260
5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès	p263
6/ Pathologies des résidents	p265

(En raison du faible nombre de résidents sortants, il est très difficile de comparer les données à l'entrée et à la sortie.)

¹ Hors addictions, alcool et handicaps

² Avec usage à risque ou nocif d'alcool

³ Avec usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)

La Réunion

1/ Amplitude de l'enquête et description des ACT

Représentativité de l'enquête : 100% des places.

2 structures sur 2 (100%) ont retourné l'enquête : ASETIS ACT, Association Rive.

Nombre de structures	2
Nombre de places autorisées / installées	46 / 46
Nombre moyen de places par structure	23,0
Nombre de candidatures	64
Nombre de résidents présents dans l'année	53
Nombre d'admissions	18 (34% des résidents ont été admis dans l'année)
Nombre de sorties	15

Tableau 1 : Amplitude de l'analyse des rapports d'activité standardisés

% de places en individuel	100%
% de places en semi-collectif	-
% de places en collectif	-

Tableau 2 : répartition des catégories de places d'ACT

% de structures ayant un service de suivi des résidents sortis du dispositif	100%
% de structures ayant effectivement continué à accompagner au moins un résident après sa sortie dans l'année	100%
% de résidents sortis du dispositif AC dans l'année ayant été suivis après sa sortie	100%

Tableau 3 : répartition des catégories de places d'ACT

1 à 3 mois	60%
3 à 6 mois	
6 mois à 1 an	40%

Tableau 4 : Répartition des durées de suivi des résidents après leur sortie

2/ Equipe salariale

Moyenne des ETP/place	0,446
-----------------------	-------

Tableau 5 : Équivalent temps plein (ETP)

Turn-Over du personnel : 15%

Directeur, chef de service, responsable...	9,3%	Administration et technique 29,1%
Assistant de direction, secrétariat, comptabilité, chargé de mission, référent qualité, référent admission	10,1%	
Personnel logistique (veilleur de nuit, cuisinier, agent d'entretien, agent technique...)	9,8%	
Médecin coordinateur	1,8%	Équipe de soin 26,8%
Infirmier	20,1%	
Psychologue	4,9%	
Enseignant en activité physique adaptée	-	
Kinésithérapeute, art thérapeute, diététicien ...	-	
Référent ETP	-	
Autre soin (aide-soignant, AMP, aide puéricultrice, auxiliaire de soin, ...)	-	Équipe sociale 44,1%
Assistant de service social	13,9%	
Educateur spécialisé, éducateur jeune enfant, moniteur éducateur ...	4,9%	
Conseiller en économie sociale et familiale	4,9%	
Conseiller emploi et insertion	-	
Autre social (auxiliaire de vie sociale, maitresse de maison, technicien de l'intervention sociale et familiale, aide à domicile, conseiller conjugal et familial, coordinateur psycho-social, chargé de mission logement...)	20,4%	Autre -
Animateur	-	
Autre	-	

Tableau 6 : Équipe salariale - répartition moyenne des ETP

Pourcentage de structures ayant un médecin coordinateur dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un infirmier dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un psychologue dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un aide-soignant, AMP, aide puéricultrice auxiliaire de soin, ... dans l'équipe	0%
Pourcentage de structures ayant un assistant de service social dans l'équipe	100%
Pourcentage de structures ayant un éducateur spécialisé dans l'équipe	50%
Pourcentage de structures ayant un conseiller en économie sociale et familiale dans l'équipe	50%

Tableau 7 : Équipe salariale

3/ Les candidatures

Candidatures reçues	64
Nombre de candidatures moyen par structure	32
Admissions	18
% de candidatures ayant entraîné une admission en ACT	28,1% (1 admission pour 3,6 candidatures)
Candidatures refusées	46
% de candidatures refusées	71,9%

Tableau 8 : Données globales sur les candidatures et les admissions

Absence de places disponibles	19%
-------------------------------	-----

Tableau 9 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT en raison d'une capacité d'accueil atteinte

Nécessite une prise en charge hospitalière	17%
Hors critères médicaux	5%
En raison de conduites addictives	-
En raison de comorbidités psychiatriques	5%
Coordination médicale déjà en place ou candidat possédant déjà un logement autonome	9%
Total	38%

Tableau 10 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car le dispositif n'est pas adapté aux besoins de la personne

Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne (mobilité réduite, présence d'accompagnant ...)	9%
Refus de la personne, la personne n'a pas donné suite, dossier incomplet...	29%
Total	38%

Tableau 11 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT car les conditions d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne

Hors critères du projet de l'établissement	-
Hors critères d'âge	-
Décès	-
Demande émanant d'une autre région ou d'un autre département	-
Personne sans ressource ou en situation irrégulière	7%
La personne est sans perspective de sortie	-
Autre	-
Total	7%

Tableau 12 : Pourcentage de motifs de refus à l'admission en ACT pour d' « autres motifs de refus »

Services sociaux hospitaliers et autres (ELSA ⁴ , service de médecine, HAD ⁵ , clinique privée, réseau ville-hôpital...)	39%
Etablissement ou service médico-social (addictologie, handicap, autre ACT, LHSS, LAM...)	11%
Etablissement social d'hébergement (CHRS...)	39%
Services sociaux municipaux ou départementaux	-
SPIP, UCSA (personnes placées sous-main de justice ou sortie de prison) et associations de sortants de prison	-
Associations d'aide aux malades	-
Associations ou structures internes	-
Initiative de la personne, des proches ou du médecin traitant	6%
CADA	-
Autres associations	-
Autres	6%

Tableau 13 : Répartition de l'origine des dossiers de candidatures pour les candidats admis en ACT dans l'année

4/ Profil social des résidents

	Résidents présents	Candidatures	Candidatures avec accompagnants
Hommes	49%	63%	-
Femmes	40%	28%	14%
Transgenres / Intersexes	-	-	-
Mineurs	11%	9%	86%

Tableau 14 : Répartition Hommes/Femmes/Mineurs/Transgenres, Intersexes en ACT

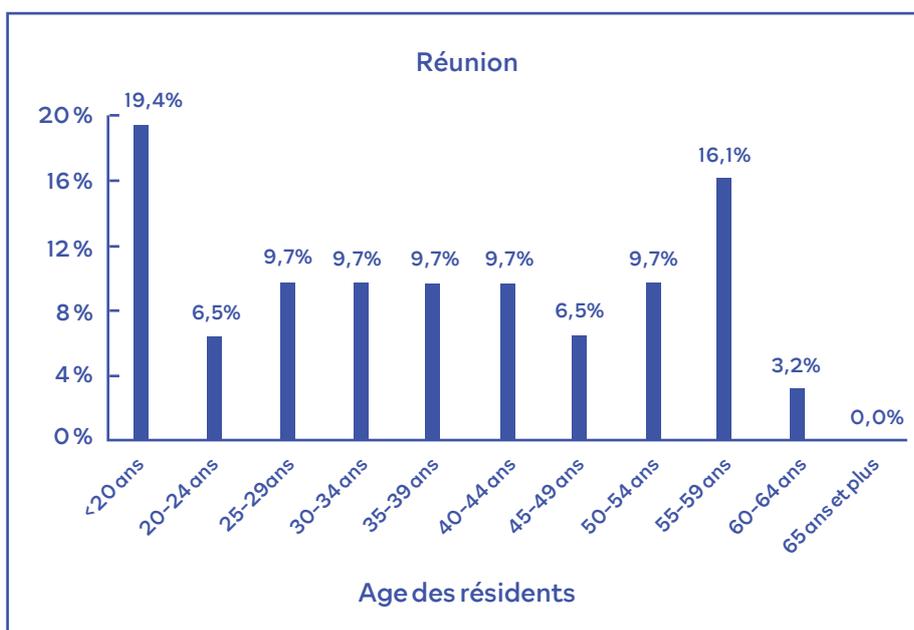


Figure 1 : Pyramide des âges des résidents présents en ACT

35%
des résidents
sont âgés de
plus de 45 ans

19%
des résidents
sont âgés de
plus de 55 ans

Célibataire	79%
Divorcé(e)	4%
Veuf, Veuve	4%
Union libre	4%
Pacsé(e)	-
Marié(e)	9%

Tableau 15 : Répartition des situations familiales des résidents

% de candidatures avec accompagnants	11%
Nombre total d'accompagnants	14
% d'accompagnants mineurs	36%
% de résidents avec un ou des accompagnants	19%

Tableau 16 : Accompagnants accueillis en ACT

% de résidents sous-main de justice	8%
-------------------------------------	----

Tableau 17 : Résidents présents en ACT sous-main de justice

Aménagement de peine	25%
Suspension de peine pour raison médicale	-
Sortie de prison (libération)	75%

Tableau 18 : Situation des résidents présents en ACT sous-main de justice

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Carte nationale d'identité (CNI)	55%	53%
CNI ou passeport C.E. ⁶	-	-
Carte de résident	4%	20%
Mineur étranger	-	-
Titre de séjour « vie privée et familiale » (hors santé)	4%	-
Titre de séjour au titre de l'état de santé	4%	20%
Demandeur d'asile	-	-
Autorisation provisoire de séjour (APS)	21%	7%
Récépissé de demande, preuve de dépôt ou rendez-vous à la préfecture	4%	-
Sans titre de séjour	9%	-
Autres	-	-

Tableau 19 : Situation administratives des résidents présents en ACT

⁶C.E. : Communauté Européenne

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affiliation au régime général	51%	47%
Affiliation à un autre régime obligatoire	2%	-
Protection universelle maladie (PUMA)	34%	53%
Aide médicale d'état (AME)	13%	-
Aucune protection maladie	-	-

Tableau 20 : Couverture sociale principale des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Complémentaire santé solidaire (ex-CMU-C)	51%	80%
Mutuelle	25%	13%
Sans complémentaire	25%	7%

Tableau 21 : Protection complémentaire des résidents présents en ACT

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Affection longue durée (ALD)	64%	100%

Tableau 22 : Proportion de résidents ayant une reconnaissance ALD

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Emploi à temps plein	-	-
Emploi à temps partiel	2%	7%
En formation	-	7%
Etudiant, enfant scolarisé, mineur	11%	7%
Demandeur d'emploi	9%	-
Retraite ou pré-retraite	-	-
Invalidité	-	-
Inaptitude reconnue par la MDPH	2%	-
Sans activité professionnelle	43%	80%
Sans autorisation de travailler	32%	-
En arrêt maladie	-	-
Autre	-	-

Tableau 23 : Répartition des résidents présents en ACT en fonction de leur situation professionnelle

	Situation à l'entrée des résidents présents	Situation à la sortie des résidents sortis
Revenus d'activité (salaire, prime...)	4%	-
Revenus de remplacement (retraite, pension d'invalidité, ARE ⁷ , indemnités journalières...)	8%	20%
RSA ⁸	15%	-
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	32%	67%
Formation rémunérée, bourse d'études	-	-
Autres prestations sociales (allocations familiales...)	2%	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-
ADA ⁹	-	-
Revenus d'activités non déclarées	-	-
Autres	4%	7%
Sans revenu	36%	7%

Tableau 24 : Revenu des résidents présents en ACT

5/ Situations d'hébergement des résidents entrée-sortie et décès

Hébergement durable	-	Originaire du département	87%
Hébergement provisoire	57%	Originaire d'un autre département de la région	11%
Sans Hébergement	43%	Originaire d'une autre région	-
		Sans domiciliation	2%

Tableau 25 : Situation d'hébergement avant leur entrée en ACT des résidents présents

⁷ARE : Allocation d'aide au Retour à l'Emploi également appelée allocation chômage

⁸RSA : Revenu de Solidarité Active

⁹ADA : Allocation pour demandeur d'asile

Solutions d'hébergement durables	Hébergement propre - bail direct	71%
	Hébergement propre - bail glissant	-
	Etablissement médico-social - handicap	-
	Etablissement médico-social - personnes âgées	-
Solutions d'hébergement provisoires	Autre ACT, LAM, LHSS, ACT hors les murs	-
	Etablissement médico-social - addictologie	-
	Hôpital psychiatrique	-
	Etablissement de santé (hôpital ...)	-
	Dispositif social d'hébergement (CHRS, CHU ¹⁰ , appart-relais...)	7%
	Hébergement provisoire ou précaire (chez des proches, hôtel, urgence ...)	21%
Autres	Etablissements pénitentiaires	-
	Autres	-

Tableau 26 : Situations d'hébergement des résidents sorties du dispositif ACT

Rupture de contrat à l'initiative du résident	7%
Exclusion	-

Tableau 27 : Proportion de résidents avec une rupture d'accompagnement

% de résidents présents décédés pendant l'année dans l'ACT	2%
% de décès parmi les sorties du dispositif ACT	7%

Tableau 28 : Proportion de décès en ACT

< 6 mois	7%
6-12 mois	20%
12-18 mois	13%
18-24 mois	33%
> 2 ans	27%

Tableau 29 : Répartition des durées de séjour en ACT des résidents sortants

Durée d'hébergement moyenne pour les résidents sortis dans l'année	26,0 mois
Taux d'occupation	89%

Tableau 30 : Durée moyenne de séjour pour les résidents sortis du dispositif ACT et taux d'occupation

¹⁰CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

6/ Pathologies des résidents

	Candidats	Résidents présents
Maladies génétiques, maladies rares, maladies orphelines	8%	19%
Cancers	16%	15%
Maladies psychiatriques	14%	11%
Insuffisance rénale	11%	9%
VIH	8%	9%
Maladies cardio-vasculaires	9%	6%
Diabète	8%	6%
Maladies digestives	2%	6%
Maladies neurologiques dégénératives	6%	4%
Troubles neurocognitifs	3%	4%
VHC	-	-
VHB	-	-
Autres	11%	8%

Tableau 31 : Répartition des pathologies principales ayant entraîné une demande d'admission en ACT

% de candidats ayant une ou plusieurs comorbidités	48%
% de résidents présents ayant une ou plusieurs comorbidités	81%

Tableau 32 : Proportion des comorbidités (hors addiction et handicap)

	% de résidents souffrant de la pathologie comme pathologie principale	% de résidents souffrant de la pathologie comme comorbidité	% de résidents concernés par la pathologie dans les ACT
Maladies psychiatriques ou psychiques	11%	29%	40%
Maladies cardiovasculaires	6%	17%	23%
Maladies génétiques, maladies rares, maladies orphelines	19%	-	19%
Diabètes	6%	13%	19%
Cancers	15%	2%	17%
Maladies neurologiques dégénératives	4%	13%	17%
Maladies digestives	6%	7%	13%
Insuffisances rénales	9%	2%	11%
Pathologies pulmonaires chroniques	2%	9%	11%
VIH	9%	-	9%

Tableau 33 : Prévalence des pathologies dans les ACT

% de candidats présentant une conduite addictive (hors tabac, jeux...)	25%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif de substances psychoactives (hors alcool et tabac)	2%
% de résidents ayant un usage à risque ou nocif d'alcool	19%
% de résidents ayant un traitement de substitution aux opiacés	15%

Tableau 34 : Prévalence des addictions en ACT¹¹

Nombre de résidents avec un handicap reconnu par la MDPH	49%
--	-----

Tableau 35 : Prévalence des situations de handicap en ACT

Nombre de résidents bénéficiant d'un dispositif d'hospitalisation à domicile, service de soins palliatifs à domicile...	-
Nombre de résidents bénéficiant d'appareillage médicalisé (lit médicalisé, oxygène, ...)	17%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un infirmier, infirmier à domicile, SSIAD, infirmier ETP...	64%
Nombre de résidents bénéficiant d'une aide médico-psychologique	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un kinésithérapeute	51%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un diététicien	11%
Nombre de résidents bénéficiant des conseils d'un juriste, d'un avocat...	-
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un conseiller emploi insertion, de formation, d'action d'alphabétisation	9%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'un interprète	15%
Nombre de résidents bénéficiant de l'intervention d'une aide à domicile	-

Tableau 36 : Interventions extérieures

¹¹ Le rapport d'activité standardisé précise qu'un même résident peut être atteint de plusieurs addictions.

