

COORDINATION DES PARCOURS COMPLEXES DE SANTÉ
DES PUBLICS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ :

L'expérience des Appartements de Coordination Thérapeutique [ACT]

C. CHISCHPORTICH [1], **J. OLIVIER** [1 & 2], **L. NZITUNGA** [1 & 3]
[1] Fédération Nationale d'Hébergements VIH et autres pathologies [2] Association Sid'avenir [3] association l'Abri
Contact ✉ celia.chischportich@fnh-vih.org



Le rôle des ACT

L'ACT est un dispositif médico-social ouvert à l'accueil de toute personne en situation de précarité touchée par une pathologie chronique invalidante (VIH, VHC, cancer, sclérose en plaques, diabète, insuffisances rénales chroniques...) qui assurent la coordination de la prise en charge de la personne vers un retour aux soins (et à l'observance thérapeutique), aux droits et à l'autonomie sociale. Les ACT offrent un hébergement temporaire, en individuel ou en collectif à des personnes seules ou en couple, avec ou sans enfant qui se trouvent en situation de fragilité psychologique, sociale ou financière et nécessitant une coordination médicale, sociale et psychologique, du fait de la maladie, des traitements et de ses répercussions sur la vie de la personne.

Bilan national des ACT

Depuis 8 ans, la FNNH VIH et autres pathologies réalise, chaque année, un bilan national des ACT

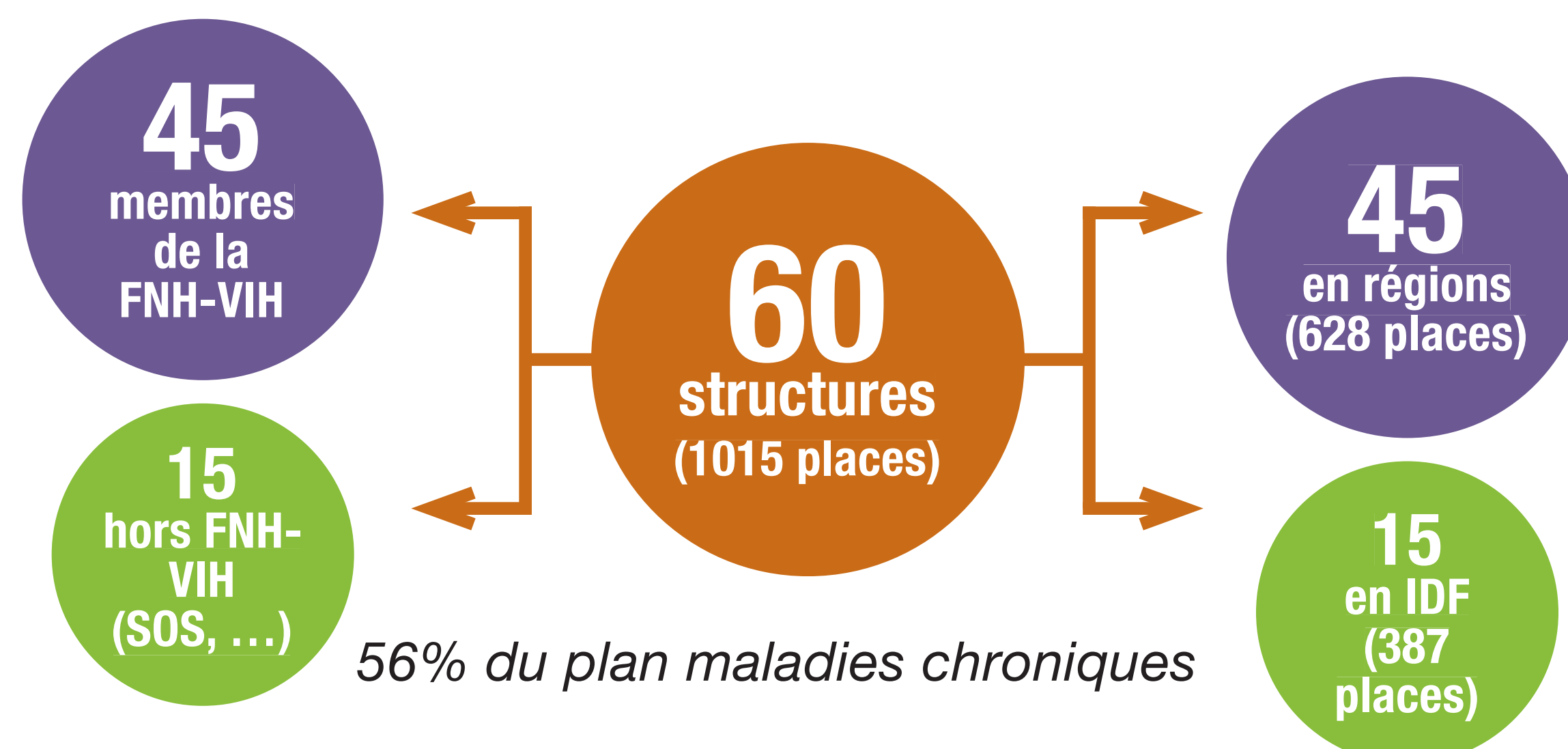
Matériels et méthodes : par la circulaire interministérielle DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB n° 2013-339 du 6 septembre 2013, une première version du rapport standardisé était proposée. L'article 3.2 précise l'aspect expérimental « d'un recueil standardisé des données d'activité des appartements de coordination thérapeutique (ACT) ». Comme le prévoyait cette circulaire la majorité des Agences Régionales de santé ont demandé aux ACT de leur renvoyer ce bilan expérimental en 2014. La FNNH VIH et autres pathologies a demandé aux ACT (membres et non membres) de lui envoyer une copie en vue de la rédaction du bilan national des ACT.

Résultats : 60 rapports ont pu être analysés au 4 septembre 2014 par la FNNH-VIH et autres pathologies.

La FNNH VIH et autres pathologies

fédère 61 associations gestionnaires d'hébergement (ACT, Appartements Relais...) dédiés à l'accompagnement des personnes touchées par une pathologie chronique en situation d'exclusion. La FNNH VIH et autres pathologies a une représentation nationale et est organisée en 9 coordinations régionales. Elle fédère 1085 places des 1800 places d'ACT. Elle a pour missions d'initier un réseau d'informations, de réflexions et de formations, d'être un interlocuteur des pouvoirs publics, de pérenniser les formes d'hébergements et leur donner les moyens de s'adapter à l'évolution des pathologies et des besoins médico-sociaux des résidents.

1 - Amplitude de l'enquête



Diversité des structures

Les établissements ACT peuvent proposer 3 modes d'hébergements : de l'individuel, du semi collectif ou du collectif et ont un nombre de places très variable (entre 3 et 63).

DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

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

En moyenne 0,429 équivalent temps plein par place en région et 0,370 en IDF.

ADMISSIONS

Admissions	Régions	IDF
Nombre de candidatures	1968	5735
Nombre de candidatures/places	3,6	14,8
% d'admissions	19,3%	2,4%
% de refus	80,7%	97,6%

En raison du trop faible nombre de places, les établissements refusent de nombreuses candidatures.

2 - Les résidents

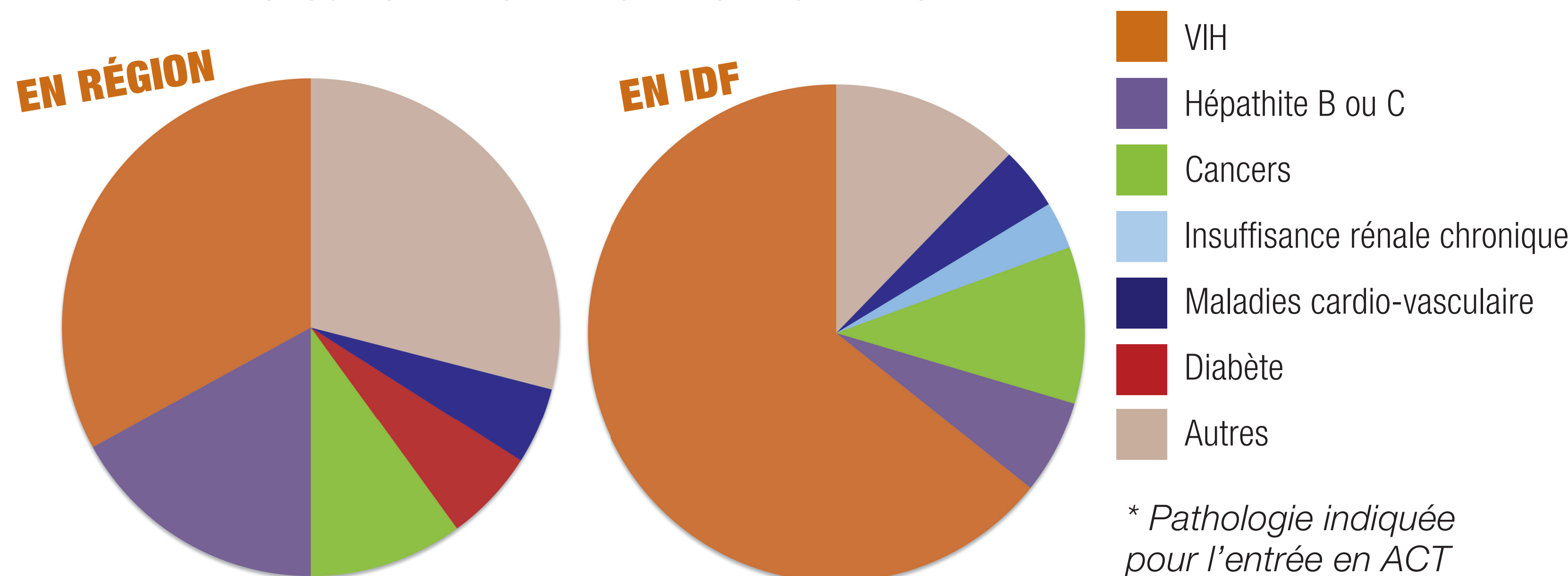
Genre des résidents

Depuis plusieurs années, le pourcentage de femmes présentes dans les ACT en région reste faible (32,6%) et nettement inférieur à la parité observée dans les ACT d'IDF (52,6%).

Comorbidités

Les résidents cumulent souvent plusieurs comorbidités. Les principales sont : les troubles psychiatriques ou psychiques (33,6%), les maladies cardio-vasculaires (9,5%), le VHC (8,9%), le diabète (5,9%)...

PATHOLOGIES PRINCIPALES* DES RÉSIDENTS



3 - L'accompagnement en ACT : comparaison des entrées et sorties

DURÉE MOYENNE DU SÉJOUR DANS L'ACT DES SORTANTS EN 2013 :

En région
514 jours (≈16 à 17 mois)
En IDF
803 jours (≈ 26 à 27 mois)

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

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

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

Situation administrative des résidents

Une autre composante de la fragilité sociale est la situation administrative des personnes. Les ACT accueillent beaucoup de migrants (autour de 40% en région et 80% en IDF). L'analyse des situations administratives des personnes sorties du dispositif montre que la proportion des personnes sorties avec un de titre de séjour « vie privée et familiale au titre de l'état de santé » est doublée (10,2% des résidents à l'entrée et 18,9% à la sortie en région ; 36% des résidents à l'entrée et 65,9% à la sortie en IDF).

AMÉLIORATION DES REVENUS :

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

HÉBERGEMENTS À LA SORTIE

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

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

En conclusion

Efficacité du dispositif des ACT démontrée

- Retour à l'autonomie : augmentation des revenus et sortie vers un hébergement durable
- Amélioration de l'accès aux droits et aux soins, des situations administratives

Un nombre de places insuffisant en regard des demandes d'admission et des besoins estimés

Des missions réalisées et non financées

- Prise en charge des accompagnants (311 accompagnants en 2013)
- Service de suivi des sortants (57,8% des structures en région et 73,3% en IDF)

Expertise des équipes dans la coordination des parcours complexes de santé des publics en situation de précarité

- Transposition de savoir-faire vers de nouveaux dispositifs, vers les plates formes territoriales prévues dans le projet de loi de santé ?
- Partenariat avec la recherche pour explorer ces formes d'accompagnement ?

Le bilan national des ACT est téléchargeable sur le site de la FNNH VIH et autres pathologies :

www.fnh-vih.org

Remerciement : aux 60 structures qui nous ont renvoyé leur rapport standardisé et à Jérémy OLIVIER administrateur de la FNNH-VIH et autres pathologies référent du bilan national des ACT.