

## PRESENTATION DU SUIVI DE L'EXPERIMENTATION DES ACT A DOMICILE

### CONTEXTUALISATION

- Un axe dans le CPOM conclu entre le CREAI-ORS et l'ARS Occitanie pour conduire des diagnostics sur des dispositifs médico-sociaux ;
- Une proposition de suivre l'expérimentation initiée en janvier 2019 a minima jusqu'à fin 2021, un prolongement étant possible avec le renouvellement du CPOM entre le CREAI-ORS Occitanie et l'ARS Occitanie.

### METHODOLOGIE PROPOSEE PAR LE CREAI-ORS

Le CREAI-ORS se propose d'aider à comprendre comment ce dispositif est approprié par les différentes personnes qu'il engage pour donner des pistes d'explication des effets observés (ou non).

Pour cela sont prévus des recueils de données réguliers tout au long de l'expérimentation :

- **auprès de l'équipe**, par des groupes focaux permettant de mettre à jour les significations accordées au dispositif et les compétences mobilisées par l'équipe pour accompagner ;
- **auprès des personnes accompagnées / ayant été accompagnées**, par des entretiens individuels semi-directifs visant à échanger sur les significations accordées au dispositif, la manière dont les personnes s'en saisissent (ou non), les effets perçus (ou non) de l'accompagnement proposé ;
- **auprès des partenaires**, pour saisir leurs représentations du dispositif, les critères d'orientation vers le dispositif, les intérêts et limites perçus de ce nouveau dispositif.

A ce jour, compte-tenu du contexte sanitaire, seuls deux entretiens ont été réalisés :

- un Groupe Focal réunissant Chef de Service, Pôle Educatif, Pôle Vie Sociale et Pôle Infirmier qui s'est tenu le 17/11/20. Cet entretien a porté sur les représentations du public accompagné, les significations accordées au dispositif, les compétences mobilisées et développées par l'équipe pour accompagner (savoirs, savoir-faire, postures), le fonctionnement du collectif de travail et l'analyse des partenariats (intra et inter-institutionnels) ;
- un entretien individuel avec le Chef de service réalisé le 05/03/21, portant sur les motifs de l'expérimentation et les modalités d'élaboration des premiers éléments de cadrage du dispositif.

Ces entretiens feront l'objet d'une analyse de contenu thématique. La répétition des recueils de données dans le temps permettra de saisir les évolutions dans les appropriations du dispositif au cours du temps.

## PREMIERS ELEMENTS D'ANALYSE

Ces premiers éléments d'analyse sont parcellaires (puisque nous n'avons échangé qu'avec les professionnels) et provisoires (car seul un entretien d'équipe a été réalisé).

Il apparaît dans l'échange avec les professionnels que c'est en référence à ce qui est observé pour l'hébergement ACT que les publics, objectifs du dispositif et pratiques d'accompagnement sont décrits, probablement car l'équipe est commune aux deux dispositifs.

Les personnes accompagnées par le dispositif d'ACT hors les murs sont décrites comme cumulant des précarités plus intenses notamment sur les plans de la disposition de soutiens personnels et institutionnels, avec par conséquent un non-recours aux droits important, qui concerne différentes prestations. Si elles disposent d'un lieu de vie privatif, elles sont généralement concernées par une (ou plusieurs) forme(s) d'exclusion du logement, par une absence de titre d'occupation, parce que le lieu habité est une installation provisoire et/ou parce que le logement est insalubre.

Il semble que les compétences mobilisées et développées par l'équipe ainsi que la posture d'accompagnement se distinguent dans ce dispositif par rapport à celles de l'hébergement ACT en raison des positionnements différents des personnes accompagnées et des professionnels (positionnements en interaction) dans les deux dispositifs.

Pour ce qui est de l'hébergement ACT, les conditions d'inclusion dans le dispositif sont plus clairement identifiées par chacune des parties. La personne qui s'inscrit dans le dispositif dispose a priori d'une représentation assez claire des contenus de l'accompagnement et accepte l'orientation, car elle en anticipe un bénéfice (sur les plans de l'hébergement-logement et de la santé notamment). Elle réalise donc une démarche d'« aller vers » le dispositif pour s'inscrire dans la temporalité, l'espace, les relations, les activités et les orientations qu'il propose. Ce cadre constitue du point de vue de l'équipe un point de référence pour interroger, construire, moduler ses pratiques d'accompagnement et interagir avec la personne accompagnée.

Dans le cas de l'ACT à domicile, c'est semble-t-il la perception d'une insuffisance, notamment en termes d'intensité de l'accompagnement, qui amène des partenaires à solliciter pour une personne un accompagnement. C'est donc cette fois-ci l'équipe qui initie une démarche d'« aller vers » une personne, sur son lieu de vie. Il y a donc pour l'équipe à présenter son offre de soutien voire à la transformer pour susciter une appropriation du dispositif par la personne, et pour la personne accompagnée, à comprendre ce qu'est ce dispositif, à évaluer les appuis qu'elle peut y trouver de son point de vue voire à négocier certains soutiens. Ainsi, l'adhésion à l'accompagnement à la santé de la personne n'est pas donnée. Cette différence de processus dans l'initiation de l'accompagnement change le point de référence des pratiques professionnelles, en le déplaçant du cadre institutionnel vers la personne accompagnée, avec un travail au long cours par les professionnels d'évaluation du besoin et de soutien à l'émergence de demandes.

Cet accompagnement au domicile de la personne stimule aussi les réflexions de l'équipe sur ce qu'est « habiter » et l'invite à envisager un travail d'accompagnement à l'« habiter » sur d'autres dimensions que l'entretien et l'administration, avec des pistes de travail sur le développement de relations sociales de proximité.

Si ces premières analyses montrent la capacité des équipes à transférer les positionnements et pratiques construits dans le dispositif d'hébergement ACT vers celui d'ACT et à domicile, à en faire une analyse critique et à les moduler pour les rendre appropriés au nouveau cadre d'intervention, il sera

intéressant dans les entretiens suivants d'explorer si le dispositif ACT à domicile conduit réciproquement au renouvellement des pratiques en hébergement ACT.

Enfin, si un des motifs de l'expérimentation était de disposer d'un cadre permettant d'éviter des ruptures de droits, de liens sociaux, de soins une fois la personne sortie du dispositif, le risque de précariser les effets positifs de l'accompagnement se pose aussi quand il a été initié au domicile même de la personne.