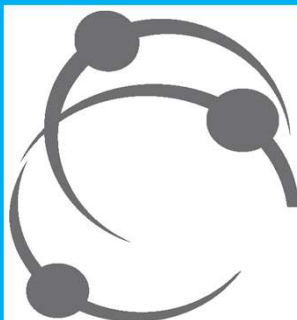




Formation Flash : Les dispositifs médico-sociaux (LHSS, ACT, LAM, ESSIP, LHSS Mobiles, etc.)

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - 20/06/2024

www.sante-solidarite.org



1/ La régulation des Lits Halte Soins Santé de la métropole lilloise, par Nathalie DENAVE, infirmière coordinatrice du RSSLM

2/ L'accueil et l'accompagnement en LHSS, par Belkacem OUCHENE, éducateur spécialisé, Fondation Armée du Salut

3/ Les Lits Halte Soins Santé pédiatriques d'Eole par Laurence DERNONCOURT, cheffe de service

4/ Les Lits Halte Soins Santé mobiles de l'abej SOLIDARITE par Claire BARROS, cheffe de service et Leslie DELEVALLE, infirmière coordinatrice

5/ Les Lits d'Accueil Médicalisés de l'abej SOLIDARITE par Daphné MARECAU, infirmière coordinatrice

6/ Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT, ACT hors les murs, ACT Pédiatriques) par Xavier DUFOUR, directeur et Laure MALBEZIN, cheffe de service, THERAPARTS et Ludivine MOREL, directrice adjointe, Fanny FLECHAUD, cheffe de service, Apparte, ADNSMP

7/ L'Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité de l'abej SOLIDARITE par Claire BARROS, cheffe de service et Leslie DELEVALLE, infirmière coordinatrice

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024



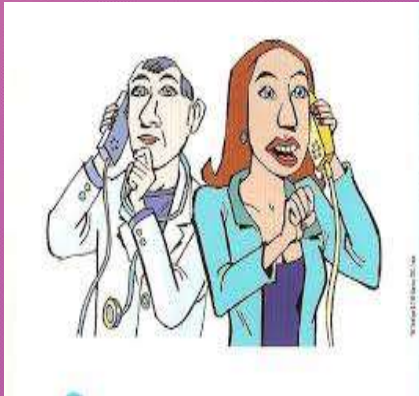
Nathalie DENAVE
Infirmière coordinatrice
RSSLM

- 1 -

La régulation des Lits Halte Soins Santé de la métropole lilloise

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024

La régulation des LHSS



- Mission du RSSLM depuis 2005.
- Depuis mai 2022, activité menée par une infirmière coordinatrice avec un appui de la coordination médicale du Réseau.

La régulation est une mission portée par le RSSLM depuis 2005.

Avant 2022, MSL assurait principalement la régulation du dispositif.

Depuis mai 2022, une infirmière coordinatrice régule le dispositif des LHSS avec l'appui d'un médecin coordinateur du RSSLM, (principalement médecin de MSL).

Cette mission consiste à :

- la réception de dossiers. Ces dossiers comportent deux volets (un social et un médical)
- À la vérification de la conformité des critères sociaux et médicaux à remplir pour pouvoir prétendre à une place en LHSS.

Les critères d'admission

➤ Critère social :

Patient sans domicile fixe

Accueil inconditionnel quelle que soit la situation administrative et sans condition de ressources.

➤ Critère médical :

Accueil sur un court terme pour **une pathologie aiguë** nécessitant des soins (type pansements, kiné...) mais ne relevant pas d'une prise en charge hospitalière.

Concernant le critère social : il faut que la personne demandeuse soit à la rue, ce qui sous-entend qu'une personne disposant déjà d'un hébergement social (même en cas d'expulsion imminente) n'est pas éligible à une place en LHSS.

L'accueil est inconditionnel : une personne peut être en situation irrégulière, ou sans couverture sociale.

Il n'y a pas de condition de ressources, aucune participation n'est demandée pour occuper une place en LHSS.

Concernant le critère médical : présenter une pathologie aiguë est nécessaire pour bénéficier d'une place en LHSS. Par aiguë, on entend des pathologies du type infection, problème dermatologique important, altération de l'état général... Toutes pathologies qui entraînent une demande de prise en soins sur une durée définie. Par exemple, une personne se fracture la jambe, elle est traitée par injection, elle est plâtrée : 15 jours de soins sont nécessaires, le temps d'accueil et de soins sera estimé à 15 jours.

L'accueil peut être renouvelé. Si des complications de santé se présentent, la prise en charge sera renouvelée. La durée d'accueil de base est de deux mois renouvelable. C'est le médecin de la structure qui décide si une personne est

médicalement sortante ou non du dispositif.

Comment déposer une demande ?

- Présenter le dispositif à l'usager et recueillir son accord.
- Télécharger la fiche sur le site du Réseau : www.sante-solidarite.org
- Faire remplir le volet 1 par un travailleur social au fait de la situation
- Faire remplir le volet 2 par un professionnel de santé (médecin, sage femme, infirmier)
- Envoyer le dossier dûment complété par email à la cellule de régulation : regulation.lhss@sante-solidarite.org

La demande doit être présentée à l'usager. Il est très important d'expliquer à la personne en quoi va consister l'entrée en LHSS. Il faut présenter la structure, et les raisons de son entrée. Il s'agit d'une démarche de soins. Il faut que la personne adhère aux soins.

Un dossier de demande est à télécharger, et à compléter idéalement avec la personne concernée. Il sera important d'interroger la personne sur sa situation sociale (inscription au SIAO), sur son autonomie : a-t-elle des personnes de contact ? est-elle autonome ? Sait-elle faire ses transferts, si elle est en fauteuil ?

Un premier volet (volet social) est à remplir par un travail social.

Le second volet doit être rempli par un professionnel de santé, mais pas forcément un médecin. Il peut s'agir d'une sage femme ou d'un,e infirmier,e...

Le dossier est à envoyer par mail (regulation.lhss@sante-solidarite.org). Le dossier est traité à réception (si complet).

Une première évaluation est faite :

- Vérification du respect des critères / indications.
- L'autonomie est évaluée ainsi que des problématiques secondaires.

En effet, les LHSS ne disposent pas tous de chambre individuelle. Des chambres

doubles sont parfois proposées. Les structures porteuses de LHSS offrent des lieux de collectivité. Ces éléments peuvent être un frein pour une personne (Se retrouver dans une structure avec des personnes consommatrices peut être problématique pour une personne en sevrage).

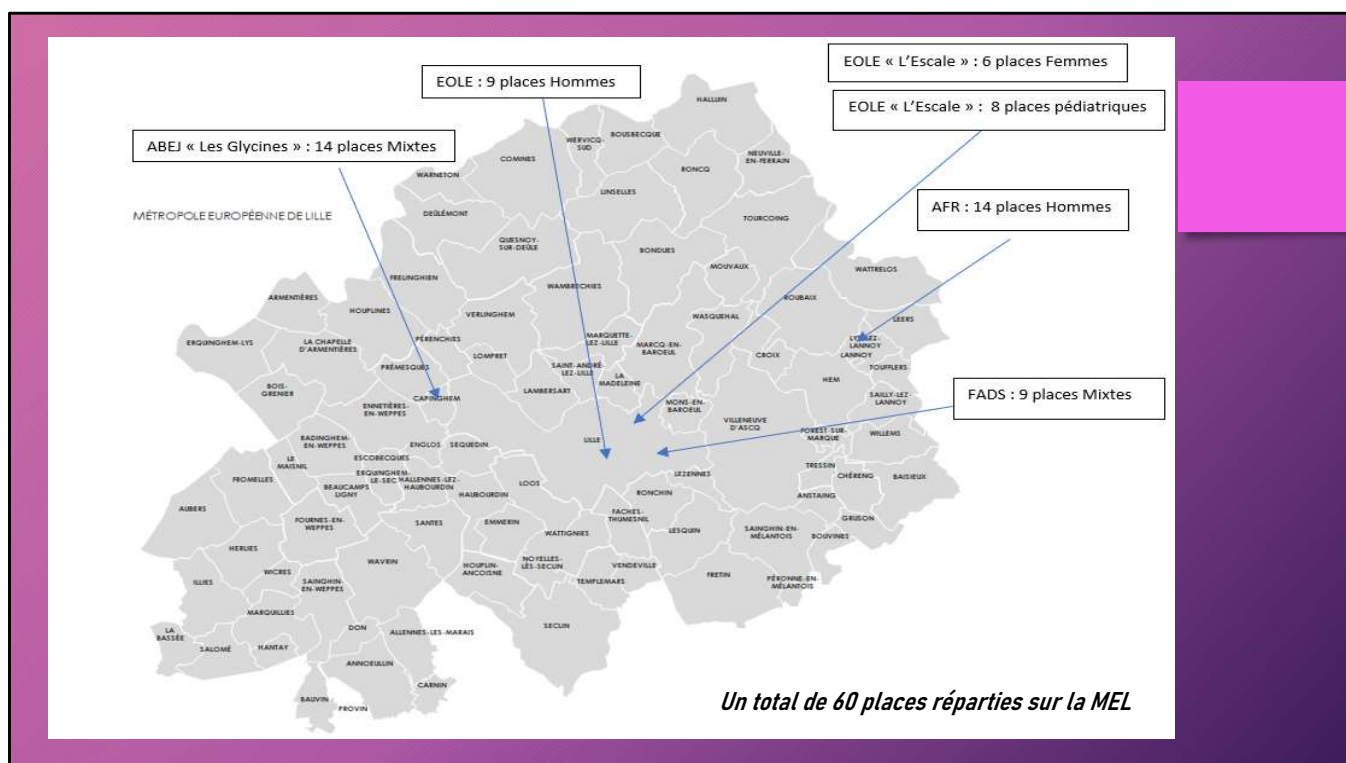
Traitement de la demande par la régulation

- Evaluation de la conformité des critères
- Echange avec les professionnels porteurs de la demande
- Orientation vers la structure la plus adaptée

Lorsque l'indication est confirmée et les critères d'inclusion vérifiés

En fonction des profils et des besoins, la régulation va orienter sur la structure LHSS où une place sera disponible, et qui semblera la plus adaptée.

Toutes les structures ne sont pas pourvues de la même manière en personnel, mais également de façon matérielle (chambre PMR, chambre double, structure mixte...)

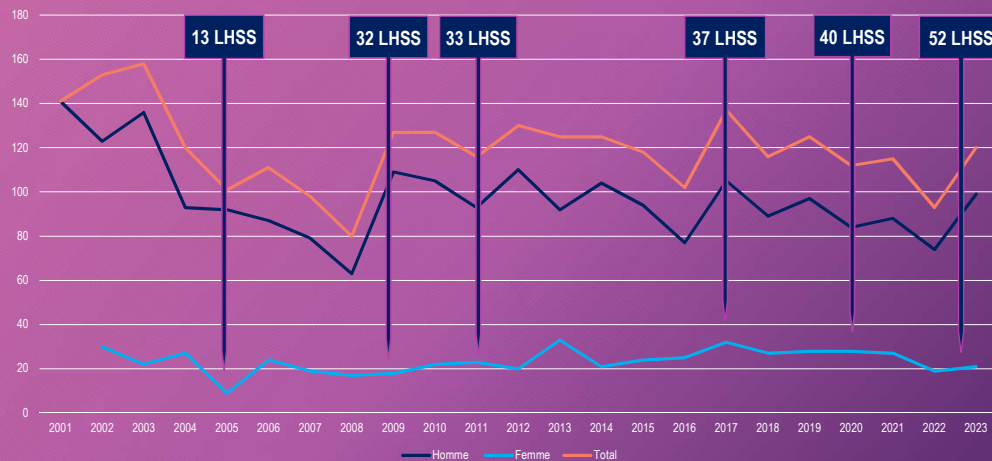


Concernant l'implantation géographique des LHSS régulés par le RSSLM :

Certains sont situés dans l'hyper centre de Lille, d'autres sont situés en périphérie.

Il est intéressant de voir avec la personne sur quel territoire elle aura envie de se projeter, ou à l'inverse de voir si elle souhaite s'extraire d'un territoire, pour s'éloigner de personnes néfastes pour elle.

Evolution de la file active et du capacitaire 2001 – 2023 (LHSS adultes)



Le capacitaire de places LHSS a évolué depuis 2005 :

- à leur création, les LHSS qui s'appelaient les lits infirmiers, étaient au nombre de 13. Aujourd'hui
- En 202, il existe 60 lits halte soins santé dont 8 pédiatriques.

Quelques chiffres 2023

LHSS Adultes :

- 238 demandes : 1/3 satisfaites
- File active de 120 patients
- 79 admissions
- Durée moyenne de séjour : 191 jours
- Délais d'entrée : 13 jours

LHSS Pédiatriques :

- 16 demandes reçues
- 7 admissions

La durée moyenne de séjour, longue, explique l'impossibilité de répondre positivement à un grand nombre de demandes. La problématique de la régulation des LHSS reste le turn-over.

Les freins à l' admission

- Le manque de place
- L'autonomie de la personne
- Le refus de la personne

Les freins :

Souvent, les professionnels sont réticents à formaliser des demandes de LHSS, conscients du manque de place.

Cependant, l'infirmière régulatrice LHSS les encourage à faire ces demandes.

Cela permet de rendre visible le besoin non couvert. De plus, on constate beaucoup de mouvements sur des temps très courts. Il est ainsi possible que des sorties se fassent dans des délais courts.

De plus, les personnes orientées sont souvent :

- des personnes de plus en plus dépendantes avec de grosses problématiques de mobilité.
- Des personnes âgées avec des comorbidités, qui rendent la prise en soins très lourde pour un LHSS.

Les personnes orientées peuvent également refuser d'intégrer ou de se maintenir en LHSS pour différentes raisons :

- La personne n'a pas bien assimilé l'objectif d'un LHSS
- L'accueil peut parfois être différent de ce que la personne avait projeté

Questions

Q : Y a-t-il une file d'attente ?

R : Tous les dossiers sont maintenus « en liste d'attente – actifs » sauf si la personne vient à quitter le territoire de l'arrondissement de Lille ou si les soins doivent être maintenus à l'hôpital. La demande reste active mais doit être réactualisée à chaque fois.

La réactualisation consiste en un échange avec l'infirmière régulatrice qui va évaluer avec les professionnels, la plus-value d'aller sur un autre dispositif médical (SSR par exemple) puis d'intégrer un LHSS par exemple.

Un dossier présenté, auquel une réponse favorable n'a pas pu être apportée, peut être représenté quelques mois après, il suffit de contacter l'infirmière régulatrice par téléphone pour refaire un point sur la situation.



Daphné MARECO Infirmière coordinatrice
LHSS LAM Glycines abej Solidarité –
Laurence DERNONCOURT Cheffe de
service LHSS Escale Eole

- 2 -

L'accueil et l'accompagnement en LHSS Glycines

- Accompagnement médical – paramédical
- Accompagnement social

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024

Aux Glycines de l'abej Solidarité, l'accueil se fait en chambre individuelle. Un service de restauration et de blanchisserie sont proposés aux personnes ayant intégré le dispositif.

Un accompagnement social est également mis en place. La sortie d'un LHSS, qui se fait normalement sur critères médicaux, est travaillée d'arrache pied par les assistantes sociales pour trouver la meilleure sortie de LHSS possible (un EHPAD, un CHRS, un appartement thérapeutique...). Mais il y a parfois des sorties à la rue. Les LHSS sont supposées être des structures passerelles (plus ou moins longues). L'objectif est de trouver une solution de sortie qui soit satisfaisante pour tout le monde.

Rôle des IDE en LHSS :

Pour la plupart des LHSS, les infirmiers des structures sont présents en journée en semaine. Beaucoup de soins sont délégués à des infirmiers libéraux (soir et week-end). Les LHSS de l'abej SOLIDARITE sont les seuls à être pourvus d'une présence infirmière (et aide soignante) 24h/24, puisqu'ils sont « couplés » aux LAM.

Rôle du médecin en LHSS :

En général, les médecins sont présents une à deux fois par semaine sur les structures. Le médecin a pour mission de se focaliser les problématiques passées et à venir.

L'accueil social : Un règlement de fonctionnement et un livret d'accueil sont remis à la personne à son arrivée. Un travail sur le projet de la personne est mené. Le pouvoir d'agir de la personne est central dans l'accompagnement. L'accompagnement social est mené notamment sur les démarches de mise sous protection pour certains, la mise à jour des papiers administratifs, l'ouverture de droits, la reprise de RSA...



Daphné MARECO Infirmière coordinatrice
LHSS LAM Glycines abej Solidarité –
Laurence DERNONCOURT Cheffe de
service LHSS Escale Eole

- 2 -

L'accueil et l'accompagnement en LHSS – ESCALE adultes

- Accompagnement médical – paramédical
- Accompagnement social

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024

Les LHSS de l'ESCALE (association Eole) accueillent uniquement des femmes. Les LHSS sont situés dans le même bâtiment que le CHRS Famille et les LHSS pédiatriques.

Les femmes accueillies peuvent être des femmes ayant une pathologie spécifique, ou des femmes enceintes de plus de 5 mois, sans pathologie autre.

Par le passé, l'accueil se faisait uniquement jusqu'à l'accouchement, mais depuis peu, et grâce à un travail mené avec le RSSLM, l'accueil peut se prolonger jusqu'aux trois mois du bébé.

L'hébergement est temporaire, mais tout est fait pour éviter de remettre ces femmes à la rue. Un bilan complet est souvent réalisé pour les personnes accueillies.

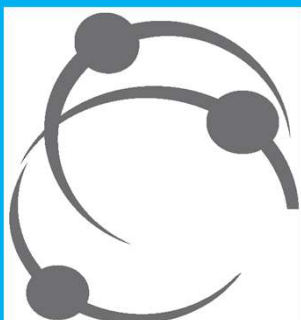
Sur le plan social :

Les LHSS de l'ESCALE étant dans le même bâtiment que le CHRS, les femmes bénéficient de la dynamique mise en place par l'équipe avec un accès à la culture, aux loisirs, aux sorties et activités proposées aux familles du CHRS. Cela permet de s'évader le temps d'un instant, ce qui n'est pas évident pour certaines de ces femmes très prises par leurs soins.

Sur le plan médical :

L'association EOLE travaille à la réduction des risques sur la question des addictions (comme c'est le cas pour d'autres structures LHSS comme l'abej SOLIDARITE). Avoir plusieurs dispositifs sur un même bâtiment est un atout dans l'accompagnement.

Les pathologies concernées l'accueil en LHSS femmes : une phase aigüe d'un cancer, des femmes enceintes en fin de grossesse, des problématiques d'addictions, des personnes qui ont ou vont avoir une chirurgie lourde, etc.



Laurence DERNONCOURT
Cheffe de service
LHSS Escale
Eole

- 3 -

Les Lits Halte Soins Santé pédiatriques

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024



Les LHSS pédiatriques sont portés par l'association Eole.

Il s'agit d'un dispositif expérimental ouvert en 2022. Ce sont les seuls LHSS pédiatriques de la région Hauts de France. Cinq régions ont ouvert des LHSS pédiatriques en France.

Le dispositif ne devait plus être expérimental début 2024, mais le décret n'est toujours pas paru, les LHSS pédiatriques restent donc expérimentaux jusqu'à parution du décret.



LHSS Pédiatriques: 8 places

A pour vocation d'accueillir temporairement :

- **Des enfants malades, non isolés, ni séparés de leur(s) parent(s).**

quelle que soit leur situation administrative, dont la pathologie ou l'état général, est incompatible avec la vie à la rue et nécessite un accompagnement médico-social adapté

- **Post accouchement** lorsque la mère ou/et l'enfant présentent une pathologie nécessitant des soins
- **Grossesses pathologiques qui associées à un contexte de précarité peuvent aboutir à des risques de prématurité, retard de croissance, de mortalité périnatale**

Les LHSS pédiatriques ont pour vocation d'accueillir des enfants malades, non isolés, ni séparés de leurs parents.

Les enfants sont accueillis avec leurs parents, mais aussi avec leur fratrie. L'accueil est cependant conditionné au nombre d'enfants composant la fratrie. La structure n'est pas équipée de chambres assez grandes pour accueillir 6-7 personnes.

Question : A partir de quel âge peut-on entrer dans le dispositif ?

Réponse : Pour les adultes, à partir de 18 ans, et pour les enfants de 0 à 18 ans. Dans les autres régions, l'accueil en LHSS pédiatriques est limité de 0 à 36 mois.



Les objectifs:

L'objectif est :

- de limiter le séjour hospitalier aux besoins de soins techniques et aigus, pour apporter une continuité de soins à l'enfant, à la mère dans un cadre médico-social sécurisant, pour des familles en situation de rue
- Une réponse individualisée, adaptée aux fragilités et aux spécificités de l'enfant et de ses parents

Afin de répondre à ces objectifs :

Choix d'implanter le dispositif au sein du CHRS Familles et des LHSS femmes permettant :

- De profiter du partenariat mis en place et du réseau (PMI, UTPAS, SIAO, les réseaux santé et à la FAS...) et des conventions (pharmacie, hôpitaux, ...)
- D'avoir une présence éducative 24/24
- D'avoir une structure adaptée infra structure adaptée(chambres avec sdb, pmr , ...)

EOLE travaille depuis longtemps sur le même quartier, et a pu développer son réseau de partenaires. Ils ont essayé d'adapter la structure aux besoins des personnes accueillies.



LHSS FEMMES: 6 places

A pour Vocation d'accueillir temporairement:

- Des femmes malades
- soit sortantes d'hospitalisation pour une continuité de soins
- soit nécessitant des soins et vivant à la rue



Les Missions:

- D'assurer un hébergement temporaire afin de recevoir des soins dans un lieu adapté et un accompagnement social
- De permettre aux personnes de pouvoir se soigner en favorisant l'accès au dispositif de soins et de prévention
- Trouver une solution d'hébergement adapté à la sortie



LHSS pédiatriques et LHSS FEMMES: les locaux

L'accueil se fait dans les locaux du CHRS Familles, en chambre individuelle ou familiale équipée d'un bloc sanitaire et de matériel adapté. Afin de favoriser le maintien de la cellule familiale, nous avons la possibilité d'adapter l'accueil à la fratrie en fonction des disponibilités sur le dispositif d'hébergement sur lequel le LHSS est adossé. Nous avons repensé les bureaux pour des entretiens adaptés et la mise en place d'activités.

Le site a développé de fortes compétences à l'accompagnement à la parentalité, développant notamment des espaces dédiés au renforcement des liens parents/enfants :

- . **Salle parentalité** repensée par les familles avec l'association chico Mendes avec salle de bain pour faciliter l'apprentissage accompagné des 1ers gestes parentaux.
- . **Salle snoezelen** : permet d'aborder l'éveil sensoriel, l'apaisement, dans une ambiance sécurisante. Une partie de l'équipe de l'équipe a été formée à cette approche afin de garantir une approche sérieuse, professionnelle et respectueuse de la famille.
- . **Bureau des psy** : permet d'accueillir les parents/enfants en toute intimité
- . **Bureaux d'entretien**
- . **Salle de sport**
- . **Salle d'activités** : plus proche de la porte d'entrée pour avoir un regard sur les entrées et sorties
- . **Salle informatique** : accès en libre service



L'accueil se fait dans les locaux du CHRS à Lille.

La salle parentalité a été pensée par des mamans. Elles ont travaillé à son aménagement, elles souhaitaient un coin bébé, et un coin enfants distincts. Les parents peuvent la réserver pour un créneau de deux heures, pour y jouer avec leurs enfants.

A chaque étage, une salle à manger et une cuisine sont mises à disposition des personnes accueillies. Pour les LHSS pédiatriques, les mamans sont plutôt autonomes. Elle se voient remettre des tickets services, pour qu'elles puissent se faire à manger.

Pour les LHSS Femmes, un prestataire de services amène le repas. Le week-end se sont les éducateurs qui se chargent des repas.

Une grande salle de sport est à disposition, sous réservation, en étant deux minimum.



Une équipe pluridisciplinaire adossée au CHRS

- une pédo psychiatre
 - une psychologue
 - trois médecins généralistes
 - une infirmière
 - une sage femme
 - une EJE 24h par semaine
 - deux éducatrices spécialisées à recruter
 - une coordinatrice
 - une Cadre socio Educative
- Et une mutualisation du temps de travail ME, ASE, Surveillants de nuits , avec le CHRS



- Une pédopsychiatre tous les mardis après-midi.
- Une psychologue intervient deux fois par semaine.
- Un médecin généraliste intervient deux fois par semaine en LHSS pédiatriques.
- Deux médecins généralistes interviennent deux fois par semaine, deux permanences de 3h pour les LHSS Femmes.
- Une infirmière est à temps plein pour les LHSS femmes et pédiatriques. Un prestataire infirmier intervient également le week-end.
- Une sage femme intervient une fois par semaine.
- Une éducatrice de jeunes enfants est présente 24h par semaine.
- Deux éducatrices spécialisées ont été recrutées.

Les LHSS d'EOLE dispose d'une présence éducative de 7h30 à 22h, et d'un veilleur de nuit.



Les soins médicaux

- **Psychologue et pédo-psychiatre:**

Toutes les personnes accueillies sont vues par la psychologue et/ou par la pédo psychiatre pour une évaluation, un soutien psychologique et/ou relais vers des partenaires extérieurs, un Travail d'écoute et d'échange avec l'équipe sociale.

- **Médecin:**

Coordination des soins, mise en œuvre du projet de soins, mise en place des outils de gestion de soin (dossier médical,...), consultations, participation à l'admission des nouveaux résidents, étude des dossiers, visite de préadmission si nécessaire, visite médicale systématique d'entrée.

- **Infirmière:**

Préparation et distribution des traitements, Prise des constantes selon les besoins (poids /tension / saturation / pouls/ température...), Coordination des RDV médicaux et accompagnements quand cela est nécessaire (Suivi gynéco, urgence, PMI, Radio, IRM, pneumo, cardio)...

- **Sage femme:**

Bilan gynécologique, Suivi post partum, Rééducation du périnée, Soutien à l'allaitement, Consultation contraception et Préparation à la naissance

Un pré-accueil est réalisé pour expliquer le dispositif à la personne qui arrive, en mettant l'accent sur les soins, qui sont obligatoires.

Toute les personnes accueillies sont rencontrées par la pédopsychiatre, la psychologue, le médecin et l'infirmière.



L'accompagnement social

- **Educatrice spécialisée:**

Accès aux droits et accompagnement global de toute la famille,
Orientation et coordination avec les partenaires sociaux, Lien avec le SIAO pour la
sortie,...

- **Educatrice de Jeunes enfants :**

Mise en place d'ateliers parentalité, a pour mission de favoriser le
développement et l'épanouissement des enfants en lien avec le ou les parents,
repère les éventuels problèmes médicaux ou comportementaux des enfants afin
de prévenir l'installation de troubles ou de carences, ...

Avec le soutien des moniteurs éducateurs et auxiliaires socio éducatifs

L'éducatrice de jeunes enfants anime beaucoup d'ateliers dans la salle parentalité.

Une place à plein temps est réservée à EOLE dans une crèche. Cela permet aux
parents de pouvoir faire leurs démarches administratives, de se libérer du temps.



Le Réseau Solidarité Santé de Lille: Une régulation en proximité de l'équipe et de la prise en charge et inscrite dans une dynamique partenariale

- Favoriser l'accès aux soins et aux droits du public en situation de grande précarité
- Garantir la continuité des soins et des parcours de santé
 - Améliorer la qualité des prises en soin et d'accompagnement
 - Veille sanitaire et sociale



Le circuit de l'admission

Quoi ?

EOLE prévient qu'une place est disponible.
Le RSSLM transmet une demande de prise en charge.

Comment ?
Qui ?

Identification des situations

- **Repérage des besoins :**
- Hopitaux (Jeanne de Flandres, Saint Vincent de Paul)
- Maternité de Roubaix à développer
- PMI, SIAO, EOLE (AdJ), ESSMS, DTV
- Analyse de situation en intervision pédiatrique : on tente de trouver des solutions et les partenaires sont invités à cette réflexion

Réflexion collégiale

Orientation

- Décision d'orientation en LHSS pédiatriques par le Réseau Santé Solidarité Lille Métropole (RSSLM)

Admission

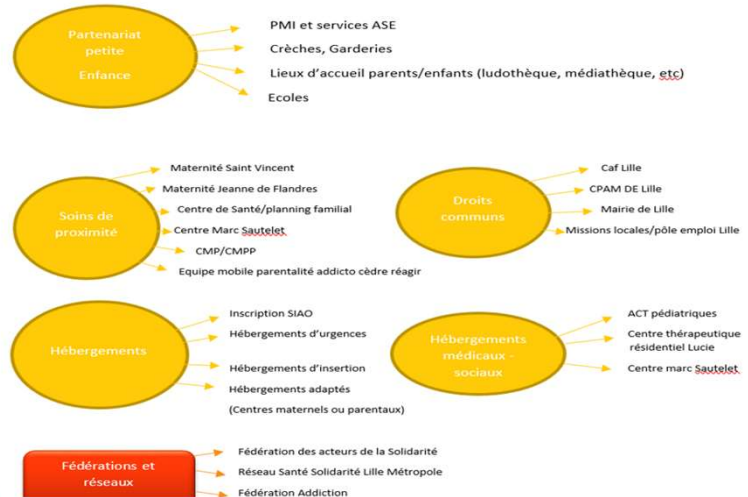
- Réception de la fiche d'orientation
- Validation conjointe par la direction d'EOLE et le médecin

Une infirmière coordinatrice du Réseau Santé Solidarité Lille Métropole assure la régulation des demandes LHSS avec l'appui du médecin régulateur

Pré admission est faite par un salarié médical et un salarié pour avoir l'accord de l'accompagnement médico social des personnes en demande



Les partenaires:



La PMI vient une fois par mois faire des ateliers dans la structure.
Des inscriptions en ludothèque, médiathèque, centres sociaux sont réalisées.

La prise en charge en CMPP est facilitée par la présence de la pédopsychiatre de la structure.



Exemples de pathologies en LHSS PED

- **Pour les mamans :**

- Diabète gestationnel
- Epuisement de l'aidant familial autour de la prise en charge d'un enfant handicapé
- Césarienne compliquée nécessitant des soins IDE
- Grossesse à risque non suivie avec addiction et troubles psychiatrique
- Epuisement maternel sur stress post-traumatique avec enfant de 6 mois fragile
- Maladie orpheline nécessitant une chimiothérapie
- Hypertension artérielle pulmonaire

- **Pour les enfants :**

- Grand enfant avec syndrome poly malformatif Goldberg-Schprinzen avec mégacôlon , associé à un retard psychomoteur et nutrition entérale la nuit
- Nourrisson hypotrophe avec trouble du comportement
- Nourrisson avec achondroplasie, nanisme nécessitant une prise en charge complexe
- Nourrisson avec séquelles cérébrales néonatales suite à une encéphalite
- Jeune adolescente avec pathologie digestive, ulcère duodénal et anxiété majeure.

Les pathologies sont très diversifiées.

Parfois, une famille peut entrer pour une pathologie identifiée, mais au cours des soins, d'autres pathologies secondaires se révèlent, pour la personne ayant intégré le dispositif, ou pour les accompagnants.

Souvent, les enfants accueillis ont des parcours migratoires très complexes, avec de gros stress post-traumatiques. Les parents mettent beaucoup de temps à accepter le soin, et à parler de leurs problématiques.

Pour la pédiatrie, la durée de soins est plus complexe à estimer.

En terme de critères, les enfants présentant un handicap ne peuvent pas intégrer un LHSS. Les problématiques aiguës sont les seules à entrer dans les critères d'inclusion.



Exemples de pathologies en LHSS femmes

- Femmes enceintes liées: à des problèmes d'addictions ou de santé mentale ou d'épuisement
- Cancer du sein
- Problèmes d'abcès liés aux addictions
- Troubles gastro
- Troubles cardiaques

Cancer uniquement en phase aigüe

Question : De qui relèvent les mineurs non accompagnés ?

Réponse : Les mineurs non-accompagnés non reconnus ne peuvent intégrer aucun des dispositifs.

Il faut absolument que son statut de mineur ou majeur soit reconnu. De plus, en LHSS pédiatriques, la présence d'une personne détenant l'autorité parentale est nécessaire.



Claire BARROS
cheffe de service
Leslie DELEVALLE
infirmière coordinatrice
Abej SOLIDARITE

- 4 -

Les Lits Halte Soins Santé mobiles de l'abej SOLIDARITE

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024



ESSIP / LHSS mobiles

LHSS mobiles / Lits Halte Soins Santé Mobiles

+/- 20 places pour la Métropole Lilloise
64 prises en charge pour 56 personnes en 2023
Prise en charge moyenne de 33 jours
Ouverture début 2023

/ Missions :

- Aller à la rencontre des personnes majeures en grande précarité pour leur dispenser des soins et un accompagnement global adapté à leurs besoins
- Rôle d'interface entre les acteurs du sanitaire, du social et du médico-social
- Acte unique et évaluation ponctuelle possible par médecin ou infirmier

/ Equipe :

- Infirmiers, +/- travailleur social, +/- médecin, IDEC, cheffe de service
- Equipe et moyens mutualisés avec les LHSS mobiles / interventions 365 jours par an



Les LHSS Mobiles ont ouvert début 2023. La montée en charge s'est faite progressivement au fil de l'année 2023.

En juin 2024, l'équipe enregistre déjà 74 prises en charge. Tout laisse à penser que la prise en charge aura doublé en 2024.

Les LHSS mobiles ont un rôle d'accompagnement global médico-social, d'interface entre les hôpitaux, les accueils de jour, les hébergements, en fonction des besoins de la personne.

Si la personne dispose déjà d'un référent social, les LHSS Mobiles n'investiront pas l'accompagnement social, et se concentreront sur l'accompagnement médical.

Parfois, les LHSS mobiles peuvent intervenir pour des prises en charge très ponctuelles et très courtes : pour une évaluation infirmière, à la demande d'équipe de maraude, ou pour une évaluation médicale.

L'équipe qui compose les LHSS Mobiles est mutualisée avec l'ESSIP pour avoir un travailleur social à temps plein sur les deux dispositifs.

Les « + » ou « - » sur la capacité du dispositif (Cf. diapo) correspondent à l'adaptabilité de l'équipe des LHSS Mobiles, qui se positionne en fonction de l'accompagnement existant auprès d'une personne.

Q : Pourquoi nommer ce dispositif « LHSS » alors qu'il n'y a pas de lits, et quelle différence y-a-t-il avec une équipe de maraude ?

Les LHSS Mobiles sont des « lits » sans lits en effet, mais les équipes de maraude ne proposent pas de soins (sauf celles du Samu Social à la marge). Les LHSS sont dans la démarche d'aller vers des publics très éloignés, ou pas en capacité de se déplacer. L'objectif est de les raccrocher à des structures de type centre de santé, ou accueil de jour. Ce dispositif a pour vocation d'intervenir en amont ou en aval d'une prise en charge en LHSS (mais pas que). Il n'a pour vocation que d'aller vers. A la différence avec les équipes de maraude du Samu Social composées, en partie, d'infirmiers, le LHSS Mobile peut faire des soins quotidiennement (voire deux fois par jour) pour la même personne, au même endroit.

Les équipes du Samu Social ou de la DTV de la Sauvegarde du Nord vont faire de l'orientation, de la coordination vers un parcours de soins, ils vont accompagner ponctuellement vers des rendez-vous médicaux.

Q : Accompagnez-vous des personnes sortantes de LHSS sans solutions ?

R : Oui, ça pourrait. Pour l'instant ça n'arrive pas, car il est rare que des personnes sortent de LHSS sans solutions. Le dispositif « LHSS Mobiles » a pour vocation d'accompagner à fluidifier les sorties de LHSS. Si une personne est orientée en CHRS alors qu'elle a toujours besoin de soins, elle peut être prise en charge par les LHSS Mobiles.

Q : Intervenez-vous aussi en hébergement ?

R : Oui, grâce à la mutualisation des dispositifs « ESSIP » et « LHSS Mobiles », ce qui permet quelques libertés. A l'entrée, l'orientation sur l'un ou l'autre des dispositifs se fait si un besoin de médecin est ressenti, et en fonction du lieu de vie. Si une personne est à la rue, elle sera orientée vers les LHSS Mobiles.

LHSS mobiles / Lits Halte Soins Santé Mobiles

/ Modalités :

- Interventions sur le lieu de vie des personnes (logement précaire, hébergement, rue, camp, squat...)
- Personnes majeures
- Quelle que soit la situation administrative de la personne
- Prise en charge de deux mois renouvelables

/ Admission :

- Demande d'admission faite par les maraudes, Diogène, MSL, Centre de Santé ou RSSLM
- Transmise à Leslie DELEVALLE, IDEC : emms@abej-solidarite.fr ou 06 14 26 18 88
- Visite de l'infirmière coordinatrice pour évaluation et présentation du dispositif
- Validation de l'admission et mise en place des interventions (ou liste d'attente)



Les LHSS Mobiles interviennent pour toute personne majeure, quelque soit le lieu de vie, quelque soit la situation administrative, avec une durée de prise en charge renouvelable.

L'équipe dispose d'un véhicule aménagé, ce qui permet de faire du soin confortablement.

Concernant les admissions, les orienteurs ont été identifiés dans le montage du projet : les seuls partenaires qui peuvent orienter directement des personnes en LHSS Mobiles sont :

- les maraudes,
- Diogène,
- MSL, le centre de santé de l'abej,
- le RSSLM.

Si une assistante sociale veut faire une demande pour une prise en charge en LHSS Mobiles, il faut d'abord passer par une demande classique en LHSS, et si le RSSLM ne trouve pas de solutions en LHSS hébergement, c'est le RSSLM qui orientera.

En général, l'infirmière coordinatrice visite la personne orientée, pour lui présenter le fonctionnement du dispositif. L'admission est soit validée, soit mise en liste d'attente.

Les motifs d'intégration de LHSS Mobiles peuvent être par exemple : un besoin de bilan sanguin, des injections sous cutanées, des sorties de césariennes, d'accouchements, des besoins de pansements; des sorties d'hospitalisation post-chirurgie, la délivrance de traitements au quotidien, des ports de sondes vésicales à demeure. La seule condition est qu'il n'y ait pas besoin d'asepsie.

QUESTIONS



Q : Si l'équipe intervient auprès d'une personne à la rue qui vient à être hospitalisée, réintervenez-vous auprès d'elle à sa sortie ?

R : Oui, si l'équipe est prévenue de la sortie. Également, si une personne change de lieu de squat, de lieu de vie, en restant sur le territoire de la métropole lilloise, l'équipe peut poursuivre son accompagnement.

Il est rappelé que Franck VERBRUGGEN, infirmier coordinateur de cas complexes adultes au RSSLM peut être sollicité pour échanger sur des possibilités d'orientations, bénéficier de conseils sur les dispositifs les plus adaptés. Il est joignable au 06 03 51 14 82 ou par mail : infirmier.coordonateur@sante-solidarite.org

Q : qui décide de l'intégration d'une personne à la prise en charge des LHSS Mobiles ?

R : il n'y a pas de régulation. C'est l'abej SOLIDARITE qui prononce les admissions ou refuse les orientations.



Daphné MARECO
infirmière coordinatrice
abej SOLIDARITE

- 5 -

Les Lits d'Accueil Médicalisés de l'abej SOLIDARITE

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024



LES LITS D'ACCUEIL MEDICALISE (LAM)

FINALITE DU DISPOSITIF DES LAM

Permettre aux personnes majeures (hommes ou femmes), quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies chroniques de pronostic plus ou moins sombre, de recevoir, en l'absence de domicile et d'impossibilité de prise en charge adaptée dans les structures de droit commun, des soins médicaux et paramédicaux ainsi qu'un accompagnement social adapté sans limitation de durée.

LOCALISATION ET MUTUALISATION



les LAM sont situés sur la commune de Capinghem (site HUMANICITE)

Les LAM sont situés dans des locaux partagés avec les LHSS (14 lits) au sein d'un même bâtiment dénommé les « GLYCINES ». Construction neuve 2022 sur deux niveaux

Mutualisation LHSS /LAM pour l'organisation et les effectifs

Ce déménagement a également été l'occasion de s'approprier de nouveaux fonctionnements, de développer de nouvelles activités grâce à ces nouveaux locaux (balnéothérapie, salles d'activités, salon de coiffure et de bien-être, etc.)

L'abej SOLIDARITE dispose de 26 places en LAM (14 en LHSS).

Grâce à la mutualisation du lieu, les LHSS bénéficient d'une présence médicale et paramédicale plus conséquente que les autres porteurs, car les LAM disposent d'une présence infirmière et aide soignante 24h/24. Les LAM peuvent accueillir des personnes sous oxygène, avec de l'alimentation parentérale.

Les nouveaux locaux sont entièrement PMR.

Au sein des LAM de l'abej SOLIDARITE, des animations à la demande des résidents sont organisées. Les résidents sont également accompagnés pour faire leurs courses dans l'optique de pouvoir refaire leurs courses eux-mêmes.

CIRCUIT ORIENTATION

Les admissions sont traitées par une commission interne à la structure

Composition de la commission : direction, cheffe de service, médecin référent, IDE coordonnatrice, assistance sociale , et représentant du RSS

Circuit d'orientation

envoi du dossier d'admission sur la boîte mail du secrétariat des LAM

possibilité de visite de pré-admission par l'IDE coordonnatrice pour l'évaluation des besoins et vérification des critères d'éligibilité dans le cadre de la commission .

Fréquence de la commission : en fonction des places disponibles et liste d'attente réactualisée

Focus sur les orientations 2021

58 demandes d'admission ont été transmises.

Parmi ces 58 demandes,

23 ne relevaient pas d'un LAM

9 personnes bénéficiaient d'un logement ou hébergement adapté

6 personnes n'avaient pas de soin à effectuer

1 personne avait une pathologie trop lourde et relevait d'avantage d'une orientation en MAS

Les places sont très prisées, et se libèrent peu.

Dès qu'une place se libère, une commission réunit la direction, le médecin, la cheffe de service, une partie de l'équipe (IDE, aide soignant), un représentant du RSSLM quand cela est possible.

Cela permet d'avoir un avis pluridisciplinaire sur les admissions. L'homogénéité du collectif est également prise en compte dans la décision d'admission d'un nouveau résident.

Les dossiers (téléchargeables sur le site du RSSLM) sont envoyés par mail à : lam@abej-solidarite.fr

Il est suggéré d'appeler les LAM par téléphone pour exposer la situation de vive voix.

Concernant les demandes de LAM pour lesquelles un refus a été prononcé, certaines concernaient des personnes qui n'étaient pas de la région, ou pour qui la région lilloise n'avait pas d'intérêt.

CIRCUIT ORIENTATION

Les critères d'admission sont les suivants :

- Personne majeure
- Sans domicile fixe
- Atteinte d'une/de pathologie(s) lourde(s) et chronique(s), irréversible(s), séquellaire(s) ou handicapante(s), de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie, ne pouvant être prise en charge dans d'autres structures.

Profil des personnes accueillies en 2023

- Majorité de personnes ayant des troubles neurologiques
- Personnes ayant des conduites addictives (alcool, tabac et autres substances)
- Importance de personnes ayant une pathologie cancéreuse

Pathologies lourdes et chroniques:

- Personnes atteintes de cancer : suivi de la chimiothérapie, immunothérapie, opérations, accompagnement aux différents rdvs médicaux
- Personnes avec des troubles neurologiques : post AVC, maladie de Korsakoff, troubles cognitifs pas encore étiquetés
- Toutes pathologies chroniques

Les conduites addictives ne sont pas problématiques. Un travail peut être fait sur la réduction des risques.

ORGANISATION ET ACCOMPAGNEMENT

Hébergement et restauration :

- Chambre individuelle équipée d'une salle de bains et WC privés avec badge individuel pour les accès
- Repas collectif le midi en liaison froide et le soir dans chacune des tisaneries permettant de prendre des repas en petit nombre

Accompagnement sur le volet soignant (médical et paramédical)

- Consultation médicale réalisée à l'entrée pour bilan exhaustif des besoins en santé de la personne mais aussi de ses attentes
- Soins infirmiers et d'hygiène et surveillance médicale quotidienne
- Dispensation des traitements médicamenteux, toilette, pansements, consultations externes, examens hospitaliers, radiographies en fonction des situations des personnes
- Présence d'autres professionnels de santé pour compléter la prise en charge : psychologue, orthophoniste, addictologue, psychiatre, kinésithérapeute, pédicure, etc.
- Circuit du médicament sécurisé (convention avec officine avec délivrance de piluliers fermés à usage unique)

Le médecin est présent deux jours par semaine pour les LAM.

Les soins infirmiers et aides soignants consistent en grande partie à : de l'aide à la toilette, de la reprise des soins quotidiens.

Les soins infirmiers peuvent être plus complexes : des perfusions, des pansements complexes, des trachéo.

Une psychologue et une infirmière psy de DIOGENE interviennent sur la structure, et certains patients sont également suivis en CMP.

ORGANISATION ET ACCOMPAGNEMENT



Accompagnement sur le volet social

- Ouverture , accès maintien des droits d'accès à la santé et des ressources
- Accompagnement aux démarches d'amélioration des ressources financières et à la situation administrative
- Aide au projet de vie de la personne et démarches pour orientation de la personne vers une structure adaptée à la sortie (EHPAD, MAS, CHRS, etc.) et une recherche de solution de vie adaptée

Accompagnement au bien-être et à la vie sociale

- Planning d'activités avec possibilité de l'exercer en individuel et/ou collectif
- Recrutement d'un travailleur social en 2023 pour mener des actions sur la participation des personnes accompagnées

1,5 ETP sur un poste d'assistante sociale pour les 40 places LHSS et LAM.
Le LAM reste un grand tremplin, les personnes sont accueillies plusieurs mois, pour trouver la structure la plus adaptée possible (EHPAD, FAM, MAS...).

quelques données chiffrées



- Nombre de places autorisées : 26 places
- Durée moyenne de séjour 1 015 jours soit 2 ans et 9 mois
- Nombre de sorties en 2023 : 4
- Age moyen des résidents sur le dispositif LAM : 57 ans
- Taux moyen d'occupation 2023 : 80%
- Nombre de salariés.es au 31/12/23 : 20,66 ETP

Le taux d'occupation en 2023 a été relativement faible, en lien avec le déménagement, le changement de structures, le recrutement de médecins.

Valeurs et philosophie d'accompagnement

•Quelques éléments indispensables pour mettre en œuvre un accompagnement adapté aux personnes sans domicile présentant des problématiques de santé

1.Pourvoir aux besoins primaires

2.Proposer une éthique de l'intervention , notamment dans le cadre de situations complexes

3.Proposer un accompagnement qui développe le pouvoir d'agir et la capacité des personnes

4.Un accompagnement qui s'inscrit dans la durée

Question : Le temps du séjour en LAM, les personnes sont-elles domiciliées au LAM ?

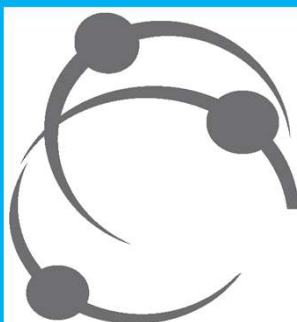
R : Oui. Elles dépendent donc du secteur psychiatrique de référence, le G07.

Question : Quand une personne est exclue du LAM pour des problèmes de comportement, comment fait-on pour trouver une autre solution ?

R : C'est extrêmement rare, c'est arrivé une fois en 2024. Il n'y avait pas forcément de solution. En cas d'exclusion, la personne est encouragée à rappeler le SIAO.

Question : Est-il possible de reformuler une nouvelle demande quand la personne remontre un comportement adapté ?

R : Oui, bien sûr. Des personnes ont déjà été exclues, et réintégrées.



Ludivine MOREL
directrice adjointe
Fanny FLECHAUD
cheffe de service
Apparte, ADNSMP

Xavier DUFOUR
Directeur
Laure MALBEZIN
cheffe de service
THERAPARTS

- 6 -

Les Appartements de Coordination Thérapeutique

ACT, ACT hors les murs, ACT Pédiatriques

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024

Deux structures sur le territoire gèrent des Appartements de Coordination Thérapeutique. La présentation se fera de façon commune.



ADNSMP

Association et Dispositifs **N**ovateurs **S**ociaux **M**édicaux et de **P**révention

L'ATRE

CSAPA avec
hébergement pour
personnes sortant de
prison

Rlibre

service d'accompagnement
socio-professionnel pour
personnes placées sous
main de justice

L'Apparté

Appartements de
Coordination
Thérapeutique

L'ADNSMP est une association qui a trois établissements :

- l'ATRE qui est un CSAPA avec hébergement accueillant exclusivement des sortants de prison,
- le dispositif Rlibre : service d'accompagnement socio-professionnel pour les personnes placées sous main de justice sur Lille
- l'Apparté : appartements de coordination thérapeutique.



Apparté

Appartement de Coordination Thérapeutique

7 rue de Colmar à Lille

Ouverture initiale en 2012

37 places d'ACT

24 places avec hébergement adultes:

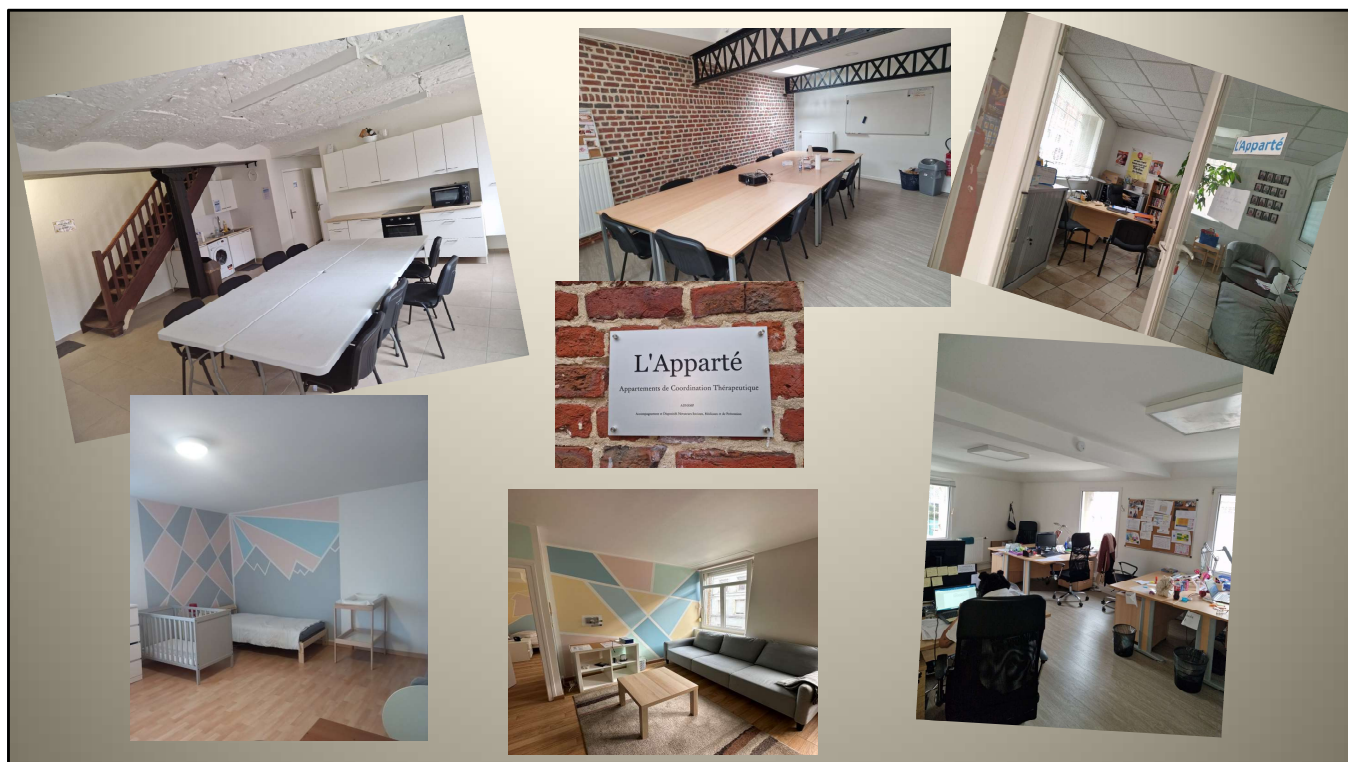
- 19 places avec hébergement situées sur la ville de Lille, 5 places situées sur la ville d'Armentières
- Dont 7 places sortant de prison

8 places avec hébergement pédiatriques sur Lille

5 places Hors les murs adultes Lille et petite couronne

Jusqu'à présent, l'ARS fléchait des places d'ACT pour des personnes en soins palliatifs – fin de vie.

Aujourd'hui, ces places ne sont plus fléchées spécifiquement. En ACT, on peut accueillir sans limite les personnes en fin de vie, ou nécessitant des soins palliatifs.



Des activités collectives et thérapeutiques sont mises en place dans les locaux à Lille, et à Armentières.



Qui sommes-nous ?

Les Appartements de Coordination Thérapeutique sont administrés par l'Association STOP SIDA, en collaboration avec les bailleurs LMH, PARTENORD et VILOGIA depuis février 2005.

Les ACT sont destinés à l'accueil et/ou l'accompagnement temporaire de personnes présentant une pathologie chronique, en situation de précarité, ayant besoin d'un soutien psychosocial, médical et infirmier, favorisant l'accès aux soins et à la prévention ainsi que l'ouverture des droits sociaux.

ACT CLASSIQUES = 15 accompagnements en appartements répartis sur les villes de Tourcoing et Croix

ACT HORS LES MURS = 10 accompagnements sur le territoire de l'offre médicosociale de Roubaix (NordEst de Lille), là où la personne se trouve.

THERAPARTS est porté depuis 2005 par l'association STOP SIDA (créée dans les années 80, suite à l'arrivée du SIDA, par le professeur MOUTON, qui travaillait au CH de Tourcoing, en service des maladies infectieuses).

Le dispositif a démarré avec 3 places. Désormais, le dispositif compte 15 appartements.

THERAPARTS est surtout implanté sur Tourcoing, et le versant Nord Est de la métropole lilloise avec 15 appartements du studio au T3, situés sur Tourcoing et un à Croix.

THERAPARTS travaille uniquement avec des bailleurs sociaux, les logements sont donc accessibles, et plutôt bien équipés.

THERAPARTS a ouvert 10 places hors les murs depuis Janvier 2024. L'ensemble des places devraient être pourvues d'ici Septembre 2024.

Un ACT consiste en un accompagnement temporaire d'une personne atteinte d'une pathologie chronique (ex : cancer, VIH, insuffisance rénale, BPCO, anorexie...) et en situation de précarité. La référence technique pour les critères médicaux est : les affections de longue durée du code de la Sécurité Sociale).



Apparté L'accompagnement

Les appartements de coordination thérapeutique prennent en charge des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical

- Coordination médicale : continuité des soins ; observance des traitements, mise en place du suivi du plan de soins en collaboration avec les équipes médicales
- Coordination éducative
- Soutien psychologique
- Mise à jour des situations administratives et d'accès aux droits, aide à l'insertion, à l'accès aux aides (vêtue, alimentaire), à la scolarisation, à l'accès aux activités extra-scolaires
- Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne : nursing, courses, préparation des repas, entretien du logement, appropriation de l'environnement de vie
- Elaboration du projet d'sortie

L'accompagnement en ACT est réalisé par une équipe pluridisciplinaire.

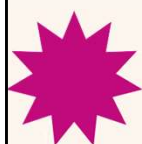
La coordination médicale et paramédicale a pour but : la continuité des soins, la mise en place d'un réseau de soins en ville.

Les travailleurs sociaux sont en charge de la coordination éducative, et ils se chargent de la mise à jour des situations administratives, de l'accompagnement à l'insertion professionnelle et l'accès à la formation.

L'AES et l'aide soignante vont être missionnées pour : l'accompagnement aux courses, l'aide à l'entretien du logement, l'aide à la préparation des repas, les soins de nursing (quand il n'y a pas d'APA, ou de PCH), et l'accompagnement à l'appropriation de l'environnement (ouverture vers l'extérieur, accompagnement dans les centres sociaux pour les activités).

Les psychologues travaillent sur les traumatismes, et les difficultés de la vie quotidienne.

NOS VALEURS



Plaisir/ partage

Nous valorisons les rencontres, le partage d'expériences et d'émotions, convaincus de leur pouvoir d'améliorer nos vies et notre collaboration



Authenticité

Nous privilégions l'authenticité en promouvant la transparence, l'intégrité et l'honnêteté, instaurant ainsi un climat de confiance et de sérénité.



POUVOIR D'AGIR

Nous accompagnons chaque individu dans le développement de son pouvoir d'agir. Nous encourageons l'estime de soi, la prise de décision, et l'initiative.

Les valeurs de THERAPARTS ont été retravaillées dans le projet d'établissement en décembre 2023, avec les salariés, les membres du CA et les personnes accompagnées.

Ces valeurs sont le fil rouge dans l'accompagnement :

- Authenticité : dans l'accompagnement, être dans une relation de confiance va permettre d'évoquer avec la personne les observations, entrer dans le vif du sujet, et proposer un accompagnement le plus adapté possible.
- Le pouvoir d'agir : La place de la personne va être développée dans son projet, dans ses envies.

NOS VALEURS



ESPRIT D'équipe

Chaque personne accompagnée, salarié, membre de l'association ou partenaire a un rôle important dans la réalisation de notre projet commun. L'entraide, la communication, et le partage sont essentiels.



Bienveillance

Nous prônons la tolérance, l'équité et l'ouverture envers chacun, malgré les différences, croyances ou défis. Le respect, l'empathie, la patience et l'acceptation de l'autre guident notre action.

- L'esprit d'équipe : Que ce soit avec les partenaires ou les personnes accompagnées, la collaboration va être valorisée.
- Bienveillance : Mise en exergue de l'honnêteté, du respect de l'autre, et de l'acceptation du temps dont une personne a besoin pour accéder à ses projets.

LES MISSIONS

- Aider dans les actes de la vie quotidienne et dans le suivi de votre maladie
- Accompagner à travers une équipe pluridisciplinaire tout au long de votre séjour
- Élaborer avec vous un projet personnalisé d'accompagnement et apporter le soutien nécessaire à sa réalisation
- A travers des bilans réguliers, évaluer les démarches engagées, celles qui sont en cours de réalisation et apporter les réajustements nécessaires
- Aider à acquérir ou à maintenir votre capacité à gérer au mieux votre vie avec une maladie chronique dans le cadre de l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)
- Accompagner dans vos démarches afin de vous aider à retrouver une vie active et un hébergement indépendant

L'équipe est pluridisciplinaire : des infirmières, un médecin, un psychologue, un AES, un éducateur spécialisé, une CESF, une secrétaire comptable, une cheffe de service, et un directeur.

Le projet personnalisé d'accompagnement est travaillé avec les personnes accompagnées. Des objectifs sont fixés et questionnés régulièrement. Le projet personnalisé d'accompagnement a une durée d'une semaine à 6 mois. L'équipe va se rencontrer plusieurs fois pour évaluer l'avancement de la personne dans son projet.

L'équipe médicale va travailler avec la personne sur l'Education Thérapeutique du Patient, sous la forme d'ateliers collectifs, ou sous forme de temps individuels (accepter sa pathologie, vivre avec...).

Un vrai travail est mené avec la personne pour envisager l'après ACT. Les personnes peuvent partir vers des structures, du logement social autonome...

Deux conditions à remplir

➡ Être porteur d'une pathologie chronique

➡ Être en situation de précarité

Et c'est tout !!!



Pathologie chronique en dehors de l'ALD (affection de longue durée)

Avant la réécriture du projet d'établissement, des critères de ressources et des critères administratifs définissaient l'entrée en ACT. Aujourd'hui ce n'est plus le cas.

Quand on est porteur d'une pathologie chronique et en situation de précarité, cela suffit pour pouvoir entrer dans les ACT. Même sans papiers, et sans ressources, un accompagnement en ACT peut être proposé.

Malgré tout, en commission d'admission, une vraie réflexion autour de la situation est menée. L'idée est de ne pas mettre en difficulté une personne en lui faisant intégrer un logement, surtout si ses problématiques de santé sont complexes (par exemple : pathologies psychiatriques importantes).

Les personnes vivent seules en logement, il n'y a pas d'astreinte, pas de présence le soir, le week-end.

Si les situations concernent des problématiques psychiatriques, un lien avec le CMP est vivement souhaité. Également, si les situations concernent des personnes avec des problématiques addicto, cette problématique ne peut pas être la seule. Il faut également une amorce avec une ressource spécifique à l'addictologie.

L'important reste de ne pas mettre la personne en difficulté.

Deux conditions à remplir

➡ Être porteur d'une pathologie chronique

➡ Être en situation de précarité

Et c'est tout !!!



Question : Est-ce qu'une personne avec une pathologie stable peut bénéficier d'un ACT ?

R : Oui, elle peut. Mais l'idée est quand même de faire de la coordination thérapeutique. Il faut quand même qu'elle ait besoin d'un accompagnement lié à sa pathologie.

Ce que dit la Direction Générale de la Santé, c'est que même si la situation médicale est stable, mais que la situation sociale est très précaire, cela ouvre une porte en ACT.

Globalement, la majeure partie des personnes qui intègrent les ACT, ont besoin de faire cette éducation thérapeutique.

Une personne peut entrer aux ACT seule, en famille, avec un conjoint, un ou plusieurs enfants, un membre de la famille, un ami, tant que leur présence **contribue au bien-être de la personne** accueillie.

Ils peuvent également entrer en cours de séjour et être accueillis au sein de l'appartement de la personne accompagnée, placés sous leur responsabilité, et soumis au même règlement de fonctionnement.

Les animaux de compagnie sont acceptés pourvu que le protocole d'accueil des animaux familiers soit respecté.

La personne peut être accompagnée par un accompagnant, pourvu que ce soit intéressant et positif dans l'accompagnement. Exemple d'une dame qui a fait venir son mari, mais ce dernier c'est révélé violent, THERAPARTS a dû demander au mari de partir.

Il est rappelé que ni THERAPARTS, ni APPARTE ne sont équipés pour accueillir des compositions familiales importantes.

THERAPARTS accompagne aussi des personnes avec des animaux. Il y a un protocole d'entrée spécifique.

La démarche de pré-admission

Critères	ACT Adultes avec hébergement	ACT Pédiatrique	ACT HLM
Âge	A partir de 18 ans	De 0 à 17 ans	A partir de 18 ans
Accompagnant	possible	Représentant légal obligatoire	possible
Pathologies	Pathologies chroniques, évolutives et dégénératives Pas de pathologie relevant du handicap		
Besoin de prise en charge	Besoin de coordination médico-psychosociale pour la personne accueillie		
Couverture sociale	La couverture sociale de la personne accueillie doit être opérationnelle ou doit pouvoir l'être.		
Situation administrative	Toute personne quelle que soit sa situation administrative		
Ressources	La personne accueillie ou la famille doit disposer de ressources permettant un fonctionnement autonome pour la vie quotidienne.		
Situation logement/hébergement	Sans logement, logement précaire, insalubre, hébergé chez un tiers ou en structure d'hébergement ne permettant pas la prise en charge de la pathologie		
Capacité d'autonomie de la personne ou de la famille	Autonomie dans la gestion de la vie quotidienne et l'entretien du logement		

- Prise de contact avec l'Apparté pour une première approche de la situation.
- Les dossiers (médical et social) sont disponibles sur notre site internet : www.adnsmp.fr
- Une fois complétés, ils sont à envoyer : secretariat.apparte@adnsmp.fr
- Après étude de la candidature, si celle-ci est retenue, un entretien de pré-admission est organisé.
- A la suite de celui-ci, l'équipe apporte une réponse définitive.

Nous examinons toutes les demandes.

Les critères d'admission essentiels posés par l'ARS sont bien :

- la pathologie chronique

Et

- la situation de précarité.

L'Apparté va un peu plus loin dans les spécificités.

Pour intégrer les ACT pédiatriques, il faut a minima un représentant légal.

Concernant les pathologies, le handicap ne fait pas partie des pathologies prises en charge.

Il faut une couverture sociale à jour, ou elle doit pouvoir l'être.

La personne doit pouvoir s'assumer financièrement (vêtue, alimentation...) quand ce n'est pas le cas, des partenariats sont mis en place (secours populaire, restos du cœur, banque alimentaire...)

La personne doit être en capacité de vivre de façon autonome au niveau du logement.

Pour être orientée vers les ACT d'apparté, la personne doit être sans logement, en logement précaire, ou hébergée chez des tiers.

Les partenaires sont invités à contacter l'APPARTÉ pour savoir si la situation peut entrer dans les critères avant de se lancer dans le montage d'un dossier.

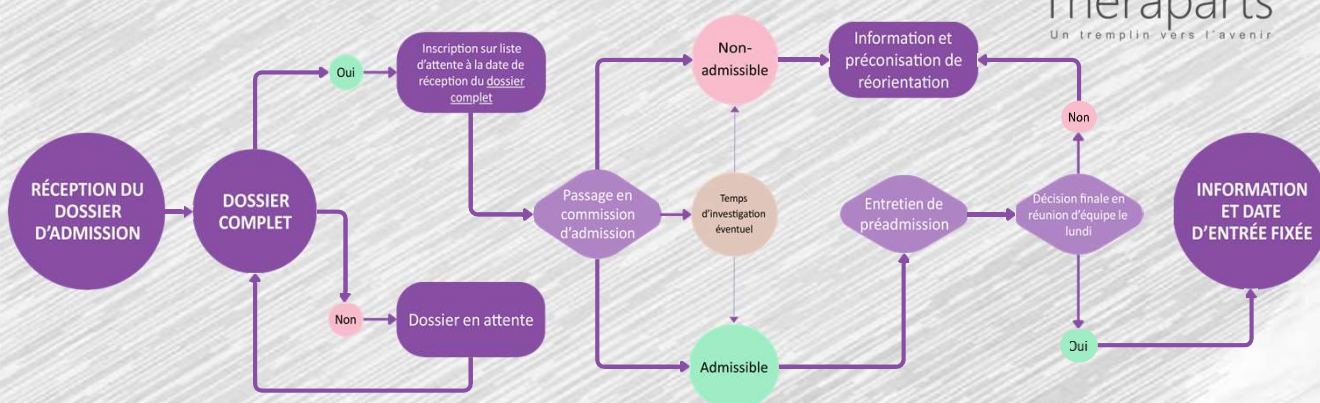
Si l'équipe indique que la situation entre dans les critères, alors un dossier avec deux volets (médical et social) sera à compléter et à envoyer à la secrétaire.

Des réunions de préadmissions se tiennent tous les 15 jours pour étudier les demandes reçues.

S'il y a de la place sur le dispositif, et que le dossier est complet, la personne est rencontrée.

Toutes les demandes sont étudiées, et chaque dossier reçoit une réponse.

PROCESSUS D'ADMISSION



THERAPARTS a également un dossier avec deux volets (médical et social) qui doit être complété et envoyé. Les dossiers complets sont étudiés dans les cadre d'une commission mensuelle. C'est l'admissibilité de la demande qui y est étudiée.

Si la demande est admissible, le prescripteur et la personne sont contactés, pour indiquer que le dossier est passé sur liste d'attente.

La durée moyenne de séjour est de 18 mois, certaines personnes restent peu de temps, mais d'autres sont là depuis 5/6 ans.

Quand un logement se libère, la personne est rencontrée lors d'un entretien de préadmission.

Suite à cet entretien, un point est fait en équipe, pour statuer sur l'admission. Si il y a un refus, il est expliqué, et des préconisations sont faites.

Les dossiers doivent être faits avec la personne, car parfois, certaines personnes ne sont pas au courant du dépôt de la demande par un professionnel.

Question : A la commission, vous parlez de refus faute de place, il n'y a pas de liste d'attente chez THERAPARTS ?

Réponse : Non, il n'y a pas de liste d'attente. Et en cas de refus par faute de place, c'est qu'il n'y a pas de perspective à court terme. Parfois, des partenaires rappellent pour savoir si des places se sont libérées, dans ce cas, les dossiers sont réactualisés et repassés en commission.

Apparté

ACT avec hébergement

Hébergement individuel
meublé et équipé
Studio à T4

Pas de limite de
durée de séjour

Participation aux frais
d'hébergement: 60 €/mois
Caution:
50 € act adulte
100 € act pédiatrique

Tremplin vers un
logement autonome,
un hébergement
adapté, un retour en
famille

Possibilité
d'accueil dans le
cadre d'un
accompagnement
fin de vie

Les logements de l'Apparté sont entièrement équipés (de la petite cuillère à la TV...).

Les grands logements sont réservés à la pédiatrie.

Les ACT restent un tremplin pour accéder à un logement adapté, ou à un retour en famille.

Une participation financière de 60 € par mois est demandée, ainsi qu'une caution pour l'accueil adulte de 50 € et pour l'accueil pédiatrique de 100 € (seulement si le ménage dispose de ressources).

Les personnes sans ressources ne paieront pas de participation aux frais d'hébergement. Ces frais d'hébergement sont calculés à partir d'un ratio du forfait hospitalier, dans les textes de l'ARS.

Les ACT Classiques



15 appartements entièrement meublés et équipés



60€ par mois + 500€ de caution



Rencontres régulières avec l'équipe



Chez THERAPARTS, c'est le même principe concernant la participation mensuelle de 60 € par mois. La caution s'élève à 500 €. Il s'agit quasiment d'un mois de loyer. En général, la personne échelonne le paiement de sa caution en réglant 10/20 € par mois.



Apparté ACT HLM

aller vers et accompagner les personnes, là où elles vivent.

3 modalités d'accompagnement :

En pré accueil d'ACT avec hébergement : Faute de place au moment de la demande, un accompagnement médico psycho social peut être proposé dans l'attente d'intégrer une place d'ACT avec hébergement. Ceci permet d'enclencher les démarches et la coordination médicale.

En post accueil d'ACT avec hébergement : Ceci afin de renforcer l'autonomie et la stabilisation de la situation au sein du nouvel environnement de vie. Il s'agirait d'un soutien le temps de la mise en place efficiente des relais du droit commun.

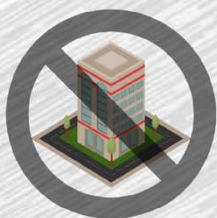
En allant vers la personne là où elle vit (domicile précaire, rue, chez un tiers, hôpitaux....). Cet accompagnement, basé sur la coordination médico psycho sociale, devra, en lien avec le réseau existant autour de la personne, permettre de recouvrer une stabilité médicale, sociale notamment en termes d'hébergement/logement

En attendant l'accueil en hébergement, l'équipe de l'Apparté propose de commencer à travailler avec la personne avant son arrivée, là où elle se trouve. En cas de refus par faute de place, c'est ce qui est également proposé.

Après avoir été hébergé en ACT, à la sortie du dispositif, l'équipe reste en soutien dans le suivi de la personne.

Un suivi est également proposé aux personnes éligibles, peu importe leur lieu de vie.

Les ACT Hors les murs



Accompagnement sans hébergement



Là où la personne se trouve

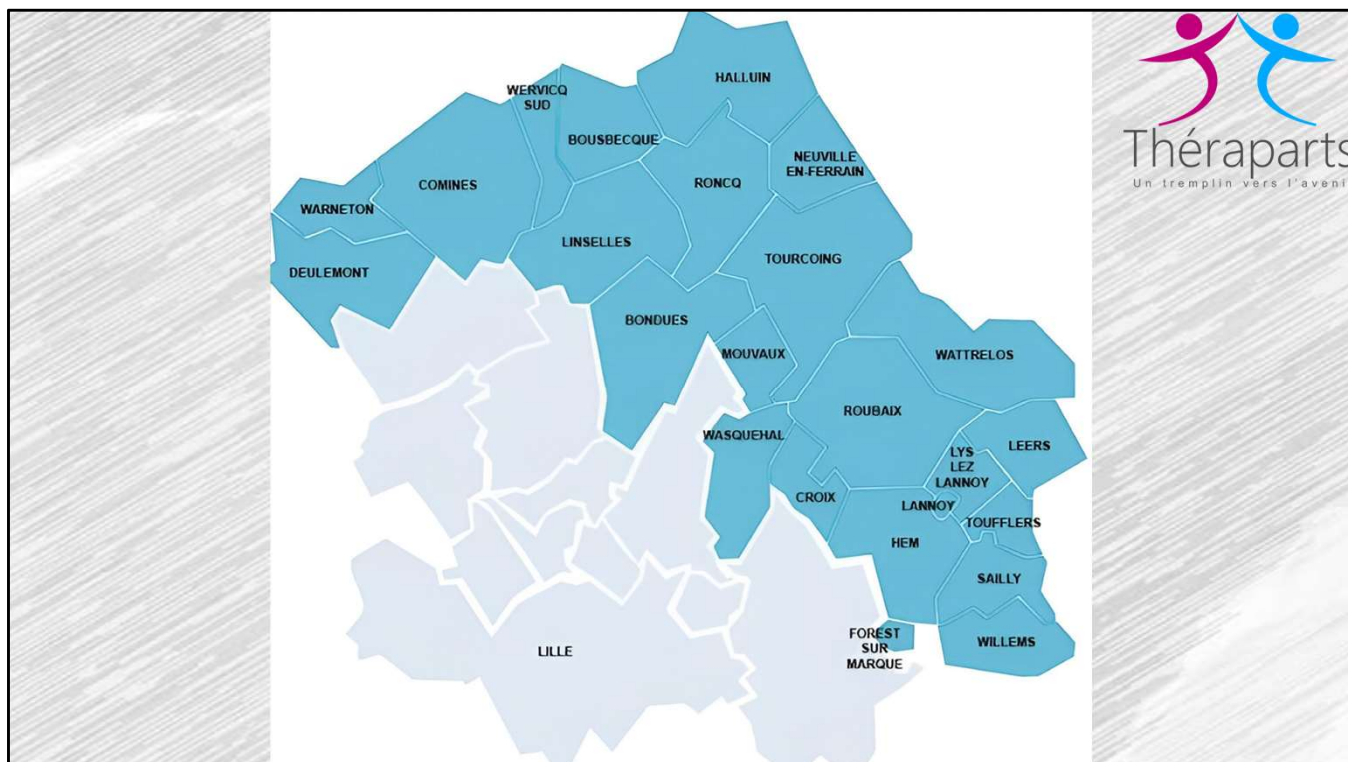


En lien avec les partenaires
médicosociaux locaux



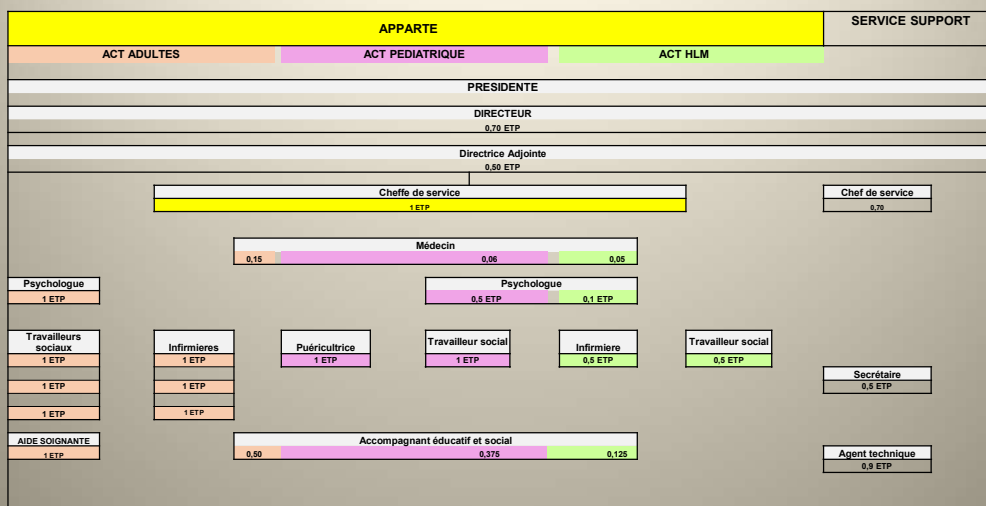
THERAPARTS peut également proposer des ponts entre des accompagnements ACT « hors les murs » et les ACT classiques.

La continuité d'accompagnement est primordiale, et l'accompagnement social reste important à la sortie d'un ACT.



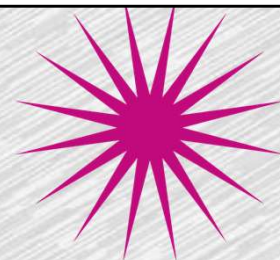
Les ACT Hors les Murs sont très territorialisés. THERAPARTS agit sur le versant Nord Est de la MEL, et ne pourra pas aller au-delà.
L'APPARTÉ est implantée sur la petite couronne lilloise.

Apparté L'équipe



Composition de l'équipe

- 1 médecin coordinateur (0.2ETP)
- 1 psychologue (0.5 ETP, passage temporaire à 1 ETP en septembre 2024)
- 3 infirmières (2.5ETP)
- 1 éducateur spécialisé (1ETP)
- 1 conseillère en économie sociale et familiale (1ETP)
- 1 accompagnant éducatif et social (1ETP)
- 1 secrétaire comptable (0.6ETP)
- 1 cheffe de service éducatif (1ETP)
- 1 directeur (1ETP)





Apparté

Contact

7 rue de Colmar

59000 LILLE

Tel : 03 59 09 51 31

Mail : secretariat.apparte@adnsmp.fr

Site web : www.adnsmp.fr



Contact



135 rue du Président Coty
Bat 10 - A.TROUSSEAU
59200 Tourcoing



03 20 69 46 31



act.theraparts@orange.fr



www.theraparts.fr



Claire BARROS
cheffe de service
Leslie DELEVALLE
infirmière coordinatrice
Abej SOLIDARITE

- 7 -

L'Equipe Spécialisée de Soins Infirmiers Précarité de l'abej SOLIDARITE

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Formation flash – 20/06/2024



ESSIP / LHSS mobiles

Equipe Spécialisée en Soins Infirmiers Précarité

ESSIP / Equipe Spécialisée en Soins Infirmiers Précarité

41 places pour la Métropole Lilloise

123 prises en charge pour 112 personnes en 2023

Prise en charge moyenne de 227 jours

Anciennement SSIAD Précarité, ouvert en 2014

/ Missions :

- Dispenser des soins infirmiers et des soins d'hygiène et de confort aux personnes en situation de précarité
- Favoriser à minima le maintien sur le lieu de vie et permettre le rétablissement ou le relais vers le droit commun
- Offrir une prestation de soins de qualité en plaçant la personne au cœur du dispositif

/ Equipe :

- Aides-soignants et accompagnants éducatifs et sociaux, infirmiers, IDEC, cheffe de service
- Travailleur social éventuellement en soutien sur certaines situations
- Equipe et moyens mutualisés avec les LHSS mobiles / interventions 365 jours par an



L'ESSIP est mutualisée avec l'équipe des LHSS Mobiles.

Il s'agit d'un dispositif créé en 2014 sous un autre nom : SSIAD Précarité, qui s'est transformée en ESSIP en 2022.

Actuellement, 90 personnes sont prises en charge par l'équipe, ce qui laisse présager une vraie montée en charge pour 2024.

Les prises en charge de l'ESSIP durent plus longtemps que celles des LHSS Mobiles.

La prise en charge moyenne de 227 jours reste une moyenne. Il est rappelé que certaines prises en charge durent un jour, mais à titre d'exemple, un monsieur est suivi depuis 10 ans.

L'ESSIP travaille au relais vers des infirmiers libéraux, des services d'aide à domicile, principalement pour que les patients acceptent la prise en charge par d'autres professionnels de santé qui seront un peu moins disponibles (IDEL par exemple...).

L'ESSIP compte dans son effectif des aides soignants, qui ne sont pas mutualisés avec les LHSS Mobiles.

La travailleuse sociale de l'équipe intervient en soutien sur les situations accompagnées par l'ESSIP. Si des référents sociaux sont déjà identifiés, ils en restent référents. Par contre, l'ESSIP pourra venir en soutien sur les démarches d'orientations vers des établissements médico-sociaux adaptés.

ESSIP / Equipe Spécialisée en Soins Infirmiers Précarité

/ Modalités :

- Interventions soignantes sur le lieu de vie des personnes (principalement structures AHI)
- Sur prescription médicale
- Quel que soit l'âge et la situation administrative de la personne

/ Admission :

- Demande d'admission faite par l'utilisateur, la famille, le travailleur social ou le médecin
- Transmise à Leslie DELEVALLE, IDEC : emms@abej-solidarite.fr ou 06 14 26 18 88
- Visite de l'infirmière coordinatrice pour évaluation et présentation du dispositif
- Validation de l'admission et mise en place des interventions (ou liste d'attente)



L'ESSIP intervient principalement sur des structures AHI (accueil hébergement insertion), notamment en accueils de jour, halte de nuit, CHRS, hébergements d'urgence, pensions de famille...

L'intervention de l'ESSIP se fait sur prescription médicale, ce qui implique qu'un médecin devra être impliqué sur la situation (médecin d'association, ou hospitalier).

L'ESSIP intervient quelque soit l'âge du patient à la différence des LHSS Mobiles qui n'interviennent que pour des personnes majeures.

Des enfants sont accompagnés régulièrement par l'équipe de l'ESSIP , notamment sur des bidonvilles où résident des familles de culture rom.

Toutes les situations d'enfants accompagnés sont sur la file active de l'ESSIP. Globalement, ce sont des situations qui pourraient relever d'un LHSS Mobile pédiatrique si cela existait.

La demande d'admission est ouverte à tout partenaire, contrairement aux LHSS Mobiles. Tout travailleur social, tout soignant, peut faire appel à l'ESSIP.

La demande sera étudiée, et orientée soit vers les LHSS Mobiles, soit vers l'ESSIP.



Merci de votre attention

contact@sante-solidarite.org

03 20 51 34 16

**Prochaine Formation flash : 3 octobre de 12h à 14h,
« les mesures de protection »**

Réseau Santé Solidarité Lille Métropole - Assemblée générale 6 juillet 2023