

NOTICE

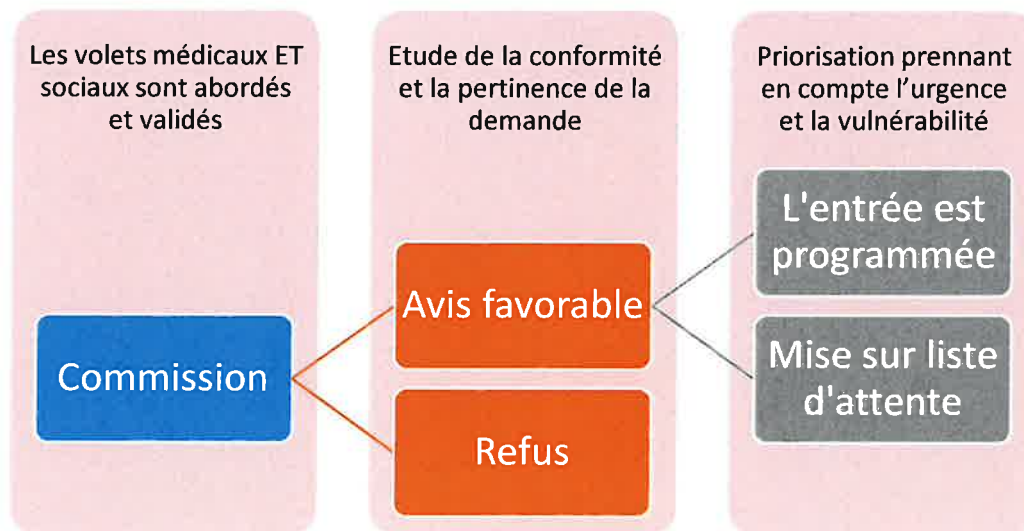
Chers partenaires,

Vous êtes sur le point de nous faire parvenir un dossier de demande d'admission en :

- Appartement de coordination thérapeutique (**ACT**) avec hébergement
- **ACT hors les murs**
- Lit d'Accueil Médicalisé (**LAM**)
- Lit Halte Soins Santé (**LHSS**) avec hébergement
- **LHSS mobile / EMSP** (Equipe Mobile Santé Précarité)

Ce dossier doit être dûment renseigné tant dans la **partie sociale** que **médicale** et complété par tous les documents sociaux et médicaux à votre disposition. Les ordonnances en cours, les bilans et examens, les comptes rendus d'hospitalisations et de consultations sont un plus, voir indispensables selon les dispositifs. Sans ces pièces complémentaires fournies en même temps que la demande d'admission, le dossier ne pourra être traité par l'équipe (hors dispositifs hors les murs, cf. fiche navette dédiée en fin de dossier).

Voici le **parcours de la demande** après réception dans les établissements ou guichets unique :



Ce dossier unique de demande d'admission vise à simplifier le processus d'admission. Ainsi, il vous sera demandé une information unique quel que soit le nombre d'établissements que vous sollicitez.

Le dossier est à remplir une seule fois puis à photocopier pour envoi par courrier aux établissements sollicités et pour les territoires disposant d'un guichet unique, en adressant un seul exemplaire au guichet unique (Région Ile-de-France, département du Rhône et Haute-Garonne).

Nous attirons votre attention sur le fait que le dépôt du dossier de demande d'admission ne vaut pas admission. L'établissement ou service sollicité s'engage à vous apporter une réponse écrite dans les plus brefs délais suite à son dépôt considéré complet. Le dossier doit être renseigné de manière la plus complète possible. En cas de besoin, vous pouvez contacter le guichet unique ou le (ou les) établissement(s) que vous sollicitez.



Le dossier de demande d'admission en ACT, LAM, LHSS comporte :

- Un volet médical (annexe à part en raison de la confidentialité),
- Un volet social et
- Une demande de la personne elle-même (la personne peut être aidée sur cette partie)

Les prises en charge des ACT, LAM, LHSS s'appuient sur des équipes pluridisciplinaires comprenant à la fois du personnel médical et du personnel social pour proposer une prise en charge médico-psycho-sociale globale et coordonnée.

ZOOM SUR LES DISPOSITIFS

Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) avec hébergement accompagnent les personnes, majeures ou mineures (alors accompagnées d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale) atteintes d'une maladie chronique sévère et présentant des vulnérabilités psychologiques et sociales, quelles que soient leur situation administrative.

Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique fonctionnent sans interruption et assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions de suivi et de coordination des soins, de soutien à l'observance des traitements et d'accompagnement psychologique, ainsi qu'une aide à l'insertion. Les usagers des ACT ne nécessitent pas une hospitalisation.

Ils peuvent également assurer des missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement pour les personnes mentionnées au premier alinéa ».

Rattachés à un ACT avec hébergement et disposant des mêmes compétences, **les ACT « Hors les murs »** répondent au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent les usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention. Chaque ACT « Hors les murs » doit ainsi pouvoir accompagner des personnes atteintes d'une maladie chronique :

- Qui disposent d'un logement ;
- Accueillies dans des dispositifs sociaux qui correspondent à leur niveau d'autonomie mais dont la prise en charge doit être adaptée à leur situation de santé, ce pour quoi les professionnels du secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (AHI) ne sont pas formés. L'accompagnement se caractérise alors par son centrage sur la santé, principalement autour de la coordination des soins, en complémentarité avec celui réalisé dans les autres domaines par les professionnels de l'établissement d'hébergement ;
- Vivant à la rue ou dans des habitats de fortune qui ne peuvent ou ne veulent intégrer un ACT avec hébergement, en tout cas dans un premier temps, alors que leur état de santé réclame un accompagnement psycho-médicosocial immédiat. Rattachés à un ACT avec hébergement et disposant des mêmes compétences, ils répondent ainsi au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent les usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

Il importe de noter que si l'accompagnement en ACT est temporaire, il n'est pas limité dans le temps. Il doit ainsi pouvoir se poursuivre autant que de besoin, jusqu'à ce que l'utilisateur soit autonome ou orienté vers un



DOSSIER UNIQUE ACT, LHSS, LAM et dispositifs hors les murs

dispositif d'aval (structure de l'AHJ, des secteurs personnes âgées [PA] ou personnes handicapées [PH], lit d'accueil médicalisé [LAM], etc.). La situation de départ d'un usager peut ainsi pleinement justifier une prise en charge non seulement inscrite dans le temps mais également sur un temps relativement long.

Les Lits Halte Soins Santé mobiles (LHSS) avec hébergement accueillent des personnes sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. La durée de séjour est temporaire : séjour de 2 mois renouvelables (voire plus selon les besoins et le contexte de la personne).

Les LHSS mobiles constituent une activité complémentaire de LHSS avec hébergement déjà autorisés (article D. 312-154 du CASF). **Les Equipes Mobiles Santé Précarité (EMSP) sont des structures médico-sociale répondant au même cahier des charges que les LHSS mobiles.**

Les LHSS pédiatriques accueillent des personnes mineures accompagnées de leur mère sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant être pris en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

Le LHSS de jour est une porte d'entrée vers une prise en charge médico-sociale et coordonne le parcours de la personne dès son entrée au sein du dispositif grâce au développement d'une coopération avec l'ensemble des acteurs du territoire. Il permet ainsi d'articuler les secteurs du social, du médicosocial et du sanitaire dans une logique de prise en charge globale des besoins de la personne.

En complément des prestations médicales et paramédicales, le LHSS de jour propose des prestations à caractère social, assurées par des travailleurs sociaux, en fonction des besoins de la personne, permettant notamment d'effectuer des démarches d'accès aux droits ou de les orienter vers les dispositifs d'insertion de droit commun et l'accès au logement ou à un hébergement.

Le LHSS peut mettre en place une activité d'ouverture de droit (mise en place d'une permanence CPAM, solutions personnalisées de Pôle emploi en faveur des personnes en situation de fragilité...) ou de domiciliation. Il peut aussi fournir des prestations en matière d'hygiène : douches, laverie, coiffure, pédicure, manucure, etc. Diverses activités, animations ou ateliers peuvent également être instaurés pour faciliter la création du lien : cours de langue, ateliers de prévention en matière de santé, cafés, etc. Selon les modalités d'intervention retenues, les équipes peuvent être amenées à subvenir ponctuellement à des besoins primaires des personnes (alimentation, hygiène). Cette mission doit être assurée en articulation - voire uniquement en cas d'absence - avec les équipes de veille sociale intervenant sur le territoire.

Les Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures. La durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie.



CRITERES D'ADMISSION/INCLUSION

- Pathologies chroniques somatiques (ou suspicion de)
- Besoin de coordination médico-psycho-sociale

CRITERES DE **NON** ELIGIBILITE

- Addictions isolées
- Pathologies psychiatriques non stabilisées

A NOTER :

Les troubles psychiatriques ou troubles cognitifs sévères (avec refus de la personne de les travailler) seront un motif de non admission/inclusion pour une intervention **ACT Hors les murs à domicile**.

Ce critère de refus ne vaut pas pour les interventions ACT Hors les murs à la rue, ou en AHL.