



LITS HALTE SOINS SANTE



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2022

PROJET ASSOCIATIF DE L'ÎLOT

Nous croyons en l'Homme, en sa capacité à réagir, à se prendre en main lorsqu'il est meurtri, rejeté, en situation de précarité ou d'exclusion.

En nous appuyant sur la volonté et les aptitudes des personnes que nous accueillons, nous voulons les aider à se reconstruire, à se réinsérer dans la société pour autant qu'elles en ressentent le besoin, à se rétablir sur les plans personnel, familial, professionnel, moral et spirituel. Dans le respect de la personne humaine, nous voulons mettre en œuvre, pour le temps nécessaire à chacun, des actions conjuguant professionnalisme et chaleur humaine.

La vocation de l'Îlot est l'accueil et la réinsertion des personnes rejetées de la société et en grande détresse. Nous portons une attention particulière à celles qui font ou ont fait l'objet d'une peine de justice, parmi lesquelles les sortants de prison ou les personnes bénéficiant d'un aménagement de peine, et qui sont bien souvent tenues à l'écart des grands élans de compassion et de générosité.

Ne pouvant satisfaire l'ensemble des besoins et offrir la totalité des services, l'Îlot se concentre sur l'hébergement et l'accompagnement des personnes dans leur démarche personnelle et volontaire visant à retrouver un statut de citoyen et de membre du corps social, notamment par l'accès au logement et à l'emploi.

L'accompagnement inclut des actions d'insertion par l'activité économique. L'association complète ses services en s'appuyant sur les partenaires extérieurs nécessaires à la prise en compte globale des attentes des personnes accueillies.

SOMMAIRE

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF	4
1. OBJECTIFS.....	5
2. PUBLIC.....	5
3. ÉQUIPE	5
LES DEMANDES D'ADMISSION EN 2022	9
1. PROCÉDURE D'ADMISSION	9
2. LES DEMANDES REÇUES EN 2022	9
LES PERSONNES ACCUEILLIES.....	11
1. MOYENNE D'ÂGE.....	11
2. ORIGINE GÉOGRAPHIQUE	12
3. SITUATION FAMILIALE.....	13
4. SITUATION PERSONNELLE AVANT L'ADMISSION	13
5. ÉTAT DE SANTÉ	17
TAUX D'OCCUPATION ET DURÉE DE SÉJOUR.....	22
1. TAUX D'OCCUPATION	22
2. DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR.....	22
3. ROTATION	23
LE DEVENIR DES PERSONNES ACCUEILLIES	24
1. LOGEMENT À LA SORTIE.....	24
2. PROTECTION SOCIALE	25
3. RESSOURCES	26
4. SANTÉ.....	27
L'ÉVALUATION.....	28
CONCLUSION	28
PERSPECTIVES 2023	29
MERCI A NOS PATENAIRES	30
GLOSSAIRE	31

PRÉSENTATION DU DISPOSITIF



L'établissement des Augustins héberge et accompagne dans ses démarches de réinsertion un public masculin, majeur, en situation de rupture sociale, familiale et ou professionnelle. Elle donne priorité aux sollicitations des personnes ayant eu affaire à la Justice, c'est-à-dire des personnes sortant de prison ou en aménagement de peine : libération conditionnelle, bracelet électronique, etc.

Au total, la capacité d'hébergement de l'établissement est de 70 places.

Courant 2022, l'évolution des services demandés par l'Agence régionale de santé (ARS) implique que chaque patient puisse disposer de sanitaires privés et nécessite de repenser le projet. Ainsi, un groupe de travail s'engage, afin de proposer un projet d'extension en mobilisant l'espace du bâti de la Chapelle attenante, qui jusqu'alors était mise à disposition gracieusement auprès de compagnie de théâtre en résidence. Ainsi, fin décembre, l'extension de 3 places du LHSS est accordée. Fin 2022, la capacité d'accueil des Lits halte soins santé (LHSS) pour hommes, passe à 10 lits, ce qui complète l'accompagnement de 4 places LHSS pour un public féminin ouvert au sein du CHRS Thuillier. Comme nous serons amenés à l'évoquer, cette demande répond à des besoins non couverts qui durant l'année 2022, se sont traduits par des refus d'admissions pour faute de places. Au terme du projet, l'évolution de l'établissement Lits halte soins santé, à moyen terme, va permettre de gagner en souplesse afin d'accueillir sans discernement hommes et femmes sur le même site, en chambre individuelle équipée.

Dans le même temps, toujours à la demande de l'ARS, une réflexion s'ouvre sur des perspectives d'ouverture de LHSS Mobiles. L'objectif est d'aller vers les personnes ayant renoncées aux soins et de tisser des liens territoriaux. Un diagnostic, mené par le directeur des nouveaux projets, Charles BARBEZAT, a permis aux différents partenaires de mettre en avant les besoins. Ces personnes sont identifiées par des partenaires locaux, particulièrement dans l'Est du département et à Amiens. Mi-décembre, les Augustins reçoivent l'autorisation et le projet se développe dès fin 2022 pour se déployer en 2023. En effet, les LHSS Résidentiels et Mobiles, dispositifs complémentaires, permettent des interventions auprès des plus précaires, en offrant un accompagnement médico-social et psychologique. L'équipe pluridisciplinaire se compose d'une cheffe de service qui coordonne : médecins, infirmiers, aide-soignant, assistants sociaux, et psychologue.

1. Les objectifs

Les Lits halte soins santé Résidentiel (LHSS) ont plusieurs objectifs :

- ✓ apporter des soins infirmiers aux personnes, sans résidence stable, dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation ;
- ✓ offrir un temps de convalescence et de repos nécessaire afin d'éviter la rechute et/ou l'aggravation de la maladie ;
- ✓ organiser, à travers un accompagnement social, une orientation adaptée à l'état de santé et à la problématique de la personne favorisant son parcours d'insertion notamment d'accès au logement ou à l'hébergement si besoin adapté ;
- ✓ promouvoir la santé à travers l'éducation thérapeutique du patient et des ateliers santé.

Au carrefour du sanitaire et du social, les Lits halte soins santé donnent la possibilité aux personnes accueillies de prendre contact avec les structures sanitaires, sociales et médico-sociales, de se (ré)inscrire dans une démarche globale de prise en compte de leur santé et de leur bien-être. La question de l'hébergement ou du logement est un élément prioritaire de l'accompagnement social mis en place.

2. Le public

Les Lits halte soins santé (LHSS) offrent une prise en charge médico-sociale de la personne en situation de précarité, quelle que soit sa situation administrative. Ils sont destinés à l'accueil temporaire de personnes sans-abris : en errance, hébergées en urgence ou en abri de fortune (voiture, squat...) voir parfois en logement inadapté et en inadéquation avec la délivrance de soins du fait de l'accessibilité (ex : mobil-home) ou de l'insalubrité temporaire ou totale, dont l'état de santé ne justifie pas d'hospitalisation mais nécessite une continuité de soins. Les LHSS permettent aux personnes concernées de recevoir les soins médicaux et paramédicaux qui leurs seraient dispensés à domicile si elles en disposaient. **La durée de séjour est prévue pour 2 mois renouvelables en fonction de la nécessité de poursuivre les soins engagés sur un plus long terme.**

3. L'équipe

a. Une équipe aux compétences médicales et sociales :

- ✓ la cheffe de service (Mme MOKKADEM) recrutée en octobre 2022, est garante de la mise en œuvre du projet d'établissement. L'intérim de l'établissement au départ de M. BARBEZAT a été assuré par la directrice du pôle hébergement, Mme BASTILLE ;
- ✓ un médecin coordonnateur, responsable de la prise en charge médicale, chargé de coordonner les actions du service ;
- ✓ deux infirmiers chargés de promouvoir la santé par les soins et par des actions de coordination, de prévention et d'éducation thérapeutique. L'équipe a été renouvelée lors d'un départ de l'infirmière et de l'Aide médico-psychologique (AMP), le choix a été fait en faveur d'un recrutement de deux infirmiers, afin de garantir l'offre de soins ;

- ✓ un assistant de service social, en charge de l'accompagnement social. Ce dernier intervenant au CHU de la Passerelle a souhaité rejoindre l'équipe, à la faveur d'une mobilité interne de l'assistant social vers le CHRS Thuillier.

Le travail de cette équipe est complété d'interventions de personnels médicaux libéraux, partenaires de la structure (cabinet d'infirmières libérales, kinésithérapeute, pharmacie, pédicure podologue) mais également d'équipe mobile de psychiatrie (EMPPAS), de soins palliatifs (Palpi 80).

Pour donner suite à l'autorisation de l'extension du LHSS Résidentiel, l'équipe va se renforcer avec un recrutement d'une aide-soignante en 2023.

b. La fonction de veille et l'apport des autres membres du personnel :



L'équipe s'appuie également sur des compétences additionnelles des CHRS sur lesquelles le service est adossé : travailleurs sociaux, agents d'accueil, de restauration ou d'entretien et des surveillants de nuit chargés de la sécurité des personnes et des biens. Les agents d'accueil et les autres membres du personnel assurent la continuité du service et participent aux actions pouvant faciliter le bon fonctionnement de la structure (tâches ménagères, préparation du petit déjeuner, gestion des repas, aide à la prise des traitements...).

Parfois, les nuits ou les week-ends sont calmes, et parfois plus agités. Dans tous les cas, un cadre d'astreinte peut être joint, tout comme le médecin de la structure quand le besoin se fait sentir. Néanmoins, une procédure d'urgence précise la conduite à tenir en cas de nécessité. Elle est maîtrisée par tous et rappelée régulièrement.

Les différents relais quotidiens (temps de transmission entre les professionnels) permettent d'échanger, de rendre compte de l'activité et de partager toute information importante concernant les patients. Ce lien dans l'équipe élargie (l'ensemble du personnel de l'établissement) contribue à la continuité et à la qualité de la prise en charge.

Ce service nécessite une mobilisation portée sur les soins, le mieux-être des personnes accueillies au sein de l'établissement. Elle engendre ainsi une dynamique collective très intéressante.

c. Le fonctionnement de l'équipe :

Depuis l'extension du nombre des places, il y a une nécessité pour les membres de l'équipe d'intervenir sur les deux sites (accueil hommes et femmes). Une organisation spécifique a été mise en place s'appuyant sur une augmentation des temps de travail de chacun des membres. Ainsi, un passage quotidien est organisé sur le site de Thuillier par un membre de l'équipe et en binôme médico-social, une fois par semaine afin d'y assurer les interventions et surveillances correspondant à leurs missions. Les visites du médecin coordinateur débutent généralement sur le site femmes, Thuillier, pour s'achever rue des

Augustins, pour un point de coordination aussi. L'assistant de service social tient des petites « permanences » au CHRS Thuillier (généralement jour et heure fixes de présence) afin de proposer des repères aux patientes. Pour chaque personnel, une adaptation aux besoins des patients et une liberté d'évaluer la nécessité d'être présent peut bouleverser l'organisation ou venir la compléter momentanément (ex : période de faible occupation ou présence d'un patient qui requiert une forte attention). Un cahier de transmission, rempli à chaque passage, trace les transmissions tant au sein de l'équipe du LHSS qu'avec l'équipe éducative des CHRS.

d. Les temps de rencontre de l'équipe :

Ces rencontres sont organisées sur 3 modes.

- ✓ Tous les jeudis : une réunion de coordination regroupe autour de la prise en charge sanitaire et des questions de vie quotidienne, la cheffe de service, la médecin, les infirmiers, l'assistant de service social. Animée par le médecin et/ou le responsable de l'établissement qui étudie chaque dossier, tour à tour du point de vue médical, état d'avancement des soins (soins et interventions externes) et social (situation administrative, couverture, ressources, problématique du logement). Une estimation de la durée des soins et une évaluation des difficultés sociales permettent à l'équipe de projeter une date de sortie. Il lui appartient d'en définir les perspectives afin d'enclencher les démarches nécessaires. Ce dernier point est évoqué dès l'entrée de la personne. Les solutions de sorties nécessitent une grande réactivité et inventivité pour faire émerger les solutions. Ce temps est essentiel dans l'articulation entre le médical et le social.
- ✓ Chaque fois que nécessaire, quotidiennement, via des contacts téléphoniques le plus souvent, physiques lors d'accompagnement des patients, lors de réunions avec les partenaires impliqués dans le champ médical (par exemple, les infirmiers libéraux), mais également avec les partenaires sociaux institutionnels (ex : CPAM, MDPH, service tuteur) ou les services étant intervenus en amont auprès du patient (ex : le service social de l'hôpital ou ceux allant prendre le relais).
- ✓ Occasionnellement (une à deux fois par an) une réunion commune entre équipes éducative du CHRS Thuillier et équipes LHSS ; coanimée par les responsables du service et du CHRS répond aux besoins d'articuler au mieux la présence des LHSS au sein du CHRS.

e. Gestion des événements indésirables :

Tout non-respect du règlement de fonctionnement de l'établissement, voire de la loi, fait l'objet d'une note d'incident de la part du personnel qui en a été témoin. L'établissement n'hésite pas à déposer plainte si les faits relèvent d'un délit.

Chaque note transmise à la cheffe de service, est traitée dans les meilleurs délais, et en équipe. Une copie peut être adressée au siège de l'association. La procédure de traitement des éléments indésirables et de transmission d'informations aux financeurs en précise les modalités.

Pour l'année 2022, nous avons rédigé 3 notes d'incident pour le service LHSS. Deux patients ont fait l'objet de deux notes d'incident durant leur séjour.

Pour les motifs suivants :

- ✓ menaces ou comportements inadaptés à l'égard du personnel ou d'autres résidents ;
- ✓ consommation d'alcool.

Ces faits ont pu avoir comme conséquence momentanée de la part du patient un refus de se mobiliser sur le soin et/ou l'hygiène.

Toutes ces notes ont fait l'objet de sanctions ou de rappels au règlement. Les sanctions s'étageant entre un rappel au règlement et un rendez-vous avec la cheffe de service pour le prononcé d'un avertissement oral ou écrit ou faire l'objet d'une fin de prise en charge (1 en 2021, 2 en 2020, 3 en 2022).

f. L'Analyse des pratiques :

Les équipes socio-éducatives du CHRS (incluant l'équipe du LHSS) bénéficient mensuellement de l'intervention d'un professionnel extérieur, psychologue clinicienne, pour des temps d'échanges, d'analyse clinique et de pratiques. Ce travail permet à l'équipe de se décaler de ses pratiques et de s'interroger sur celles habituelles. Nous complétons aussi par des formations, qui sont directement en lien avec les problématiques rencontrées.

g. Formation :

L'année 2022 a permis de reprendre des temps de formations. Nous avons particulièrement été attentifs aux problématiques du moment autour des addictions :

- ✓ 2 jours, « Addictions, les connaissances fondamentales », institut de recherche et d'enseignement en addiction suivie par deux assistants sociaux ;
- ✓ 2 jours, « Comprendre et accompagner les conduites addictives des résidents en CHRS », Addiction France suivie par un infirmier et deux travailleurs sociaux. Cette formation a été mise à disposition par l'association Addiction France, avec qui nous avons une convention et un partenariat, dans le cadre des consultations avancées.

L'infirmière, référente COVID de l'établissement, a continué à recueillir et partager l'information, à la vulgariser pour favoriser sa bonne compréhension par tous, et à aider à lever les inquiétudes en particulier pour engager la vaccination.

LES DEMANDES D'ADMISSION EN 2022

1. Procédure d'admission

L'orientation vers les Lits halte soins santé s'appuie sur la double évaluation du besoin de soins et de la grande précarité en termes de droits ouverts, de ressources et bien sûr d'hébergement. Dès lors, un diagnostic médical est établi par le médecin sollicitant l'admission. Une évaluation sociale complète la demande d'admission.

À la réception par l'établissement de ces deux volets (médical et social), un recueil d'informations complémentaires est réalisé automatiquement par le médecin coordonnateur de l'établissement auprès du médecin à l'origine de la demande. Celui-ci et l'assistant de service social émettent un avis sur la faisabilité de l'accueil (pathologie, place disponible...). Le délai de réponse est de 48h. Le directeur, selon ces avis, prononce l'admission en Lits halte soins santé.

En cas de réponse positive, un contact téléphonique est établi avec le demandeur qui transmet directement l'information au patient, lui présente le fonctionnement de la structure, et répond à ses éventuelles interrogations. La personne dispose ainsi d'éléments lui permettant de se projeter dans le service des Lits halte soins santé et, le cas échéant, de renoncer à sa demande. Enfin, l'admission de la personne dans la structure a lieu sur un temps de présence de l'infirmière ou de l'AMP. Les délais d'admissions varient entre 1 et 5 jours.

2. Les demandes reçues en 2022

En 2022, l'établissement a reçu 41 sollicitations (contre 47 en 2021).

Toutes via les formulaires de demandes prévus, parfois précédés d'un premier échange téléphonique : l'équipe a alors apporté des explications, suivies ou non de demandes écrites.

Les sollicitations sont venues :

- ✓ les trois quarts du Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens (78% des sollicitations contre 74% des demandes en 2021) ;
- ✓ de la part de services différents, d'une grande diversité ;
- ✓ la notoriété du dispositif s'est maintenue : l'établissement a reçu des demandes des hôpitaux de Corbie (1 personnes), Abbeville (2 personnes), Saint Quentin (1 personne), et Saint Pol sur Ternoise (1 personne).

Sur ces 41 demandes, 85% ont concerné des hommes et 15% des femmes.

14 demandes ont reçu un avis favorable. Cela s'est traduit par 13 accueils effectifs (+ 7 déjà présents)

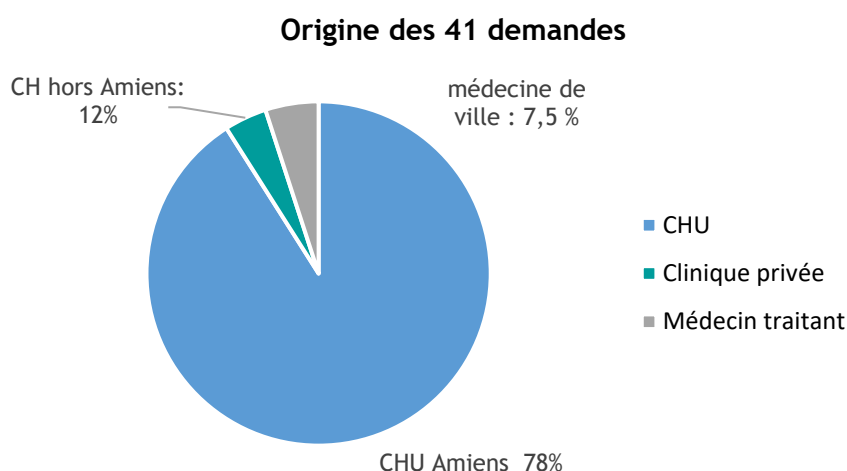
Avec l'expérience, les critères d'admission continuent de s'affiner. Parmi ces critères figurent également le contexte et la composition du groupe qui sont pris en compte lors de l'étude de chaque candidature. Ainsi, l'accueil simultané de personnes présentant une

dépendance à l'alcool ou consommateur de produits toxiques est pris en compte, notamment si des personnes fragiles sur ce plan sont déjà accueillies aux Augustins. L'établissement examine les candidatures reçues dans un laps de temps aussi court que possible, en prenant contact avec le service orienteur (médical et social) pour s'assurer que la demande relève du dispositif LHSS.

Le délai moyen entre la demande et l'accueil reste inchangé par rapport à 2021, soit 2 à 3 jours pour 2022 : il a varié entre 1 et 10 jours suivant l'urgence de la situation et la prévoyance dont le demandeur a fait preuve. Les délais sont aussi parfois allongés du fait de la complexité de la situation. Ce qui nous amène, si cela est nécessaire, à procéder à une visite et à une évaluation durant l'hospitalisation du patient. Une telle démarche vise 2 objectifs : mieux accueillir le patient en ayant anticipé ses besoins, et ne pas être pris au dépourvu par des situations ne répondant pas aux critères des LHSS. L'expérience nous a appris à être vigilant.

L'établissement a formulé 27 refus en 2022 (20 en 2021), pour les motifs suivants :

- ✓ 2 pour refus du patient ou alternative avant l'entrée ;
- ✓ 2 pour absence de soins ;
- ✓ 5 personnes pour des pathologies psychiatriques non stabilisées et/ou somatiques trop lourdes pour une prise en charge en LHSS (nutrition parentérale, dépendance sphinctérienne, troubles cognitifs majeurs). Ce chiffre reste stable et montre que nous devons améliorer la compréhension des limites du dispositif même si ces refus y participent ;
- ✓ **18 personnes car le dispositif au moment de la demande était complet, pas de place disponible.** Il n'a pas été possible de faire patienter dans l'attente d'une place. L'urgence ne laisse pas beaucoup de place à la possibilité d'une liste d'attente.



LES PERSONNES ACCUEILLIES

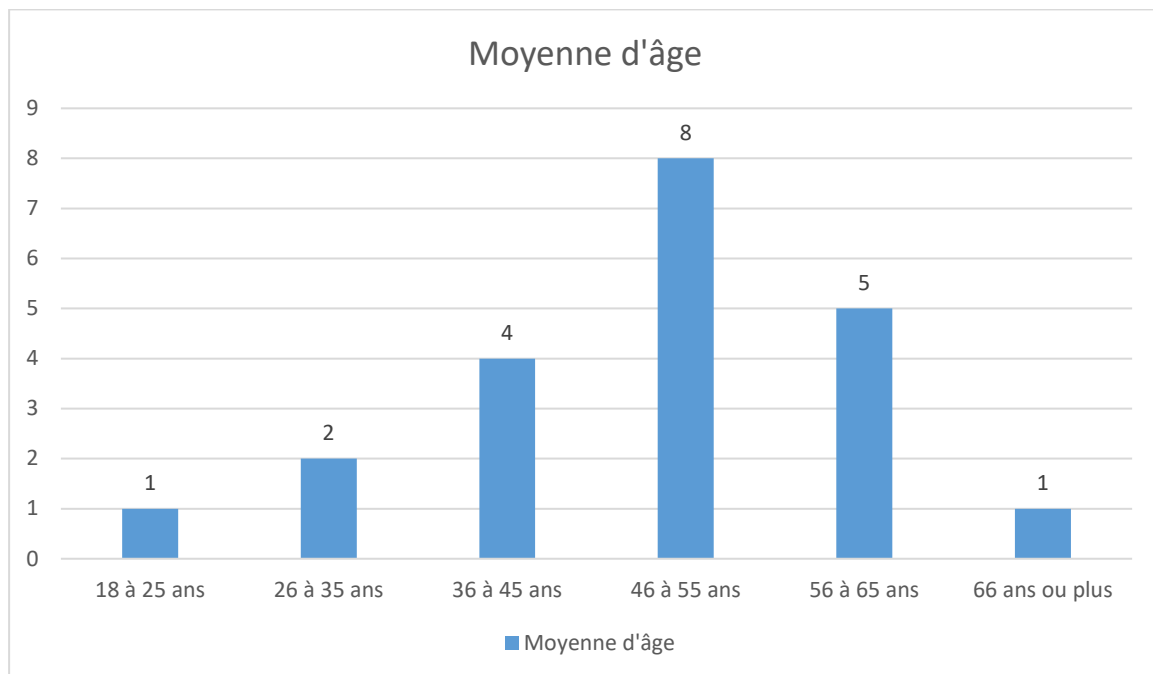
Le service LHSS accueille des hommes/femmes majeurs. En 2022, 21 personnes dont 2 femmes ont bénéficié d'une prise en charge médico-sociale (dont 7 présentes au 31/12/21).

1. Moyenne d'âge

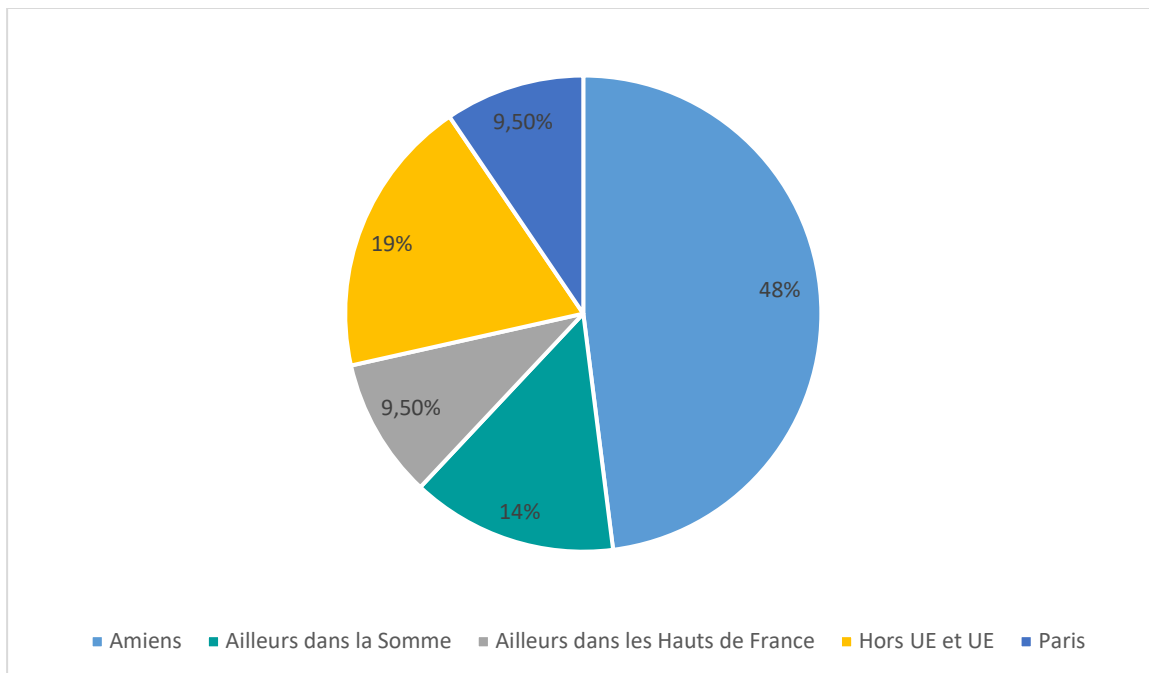
Un certain équilibre de la représentation de la pyramide des âges est respecté.

CHIFFRES 2022 :

Moyenne d'âge : 49 ans et 9 mois pour 2022 (contre 52 en 2021)



2. Origine géographique 2022



- ✓ Amiens : 48% soit 10 personnes ;
- ✓ ailleurs dans la Somme : 14% soit 3 personnes ;
- ✓ ailleurs dans les Hauts-de-France : 9.5% soit 2 personnes ;
- ✓ hors UE et UE : 19% soit 4 personnes ;
- ✓ Paris : 9.5% soit 2 personnes.

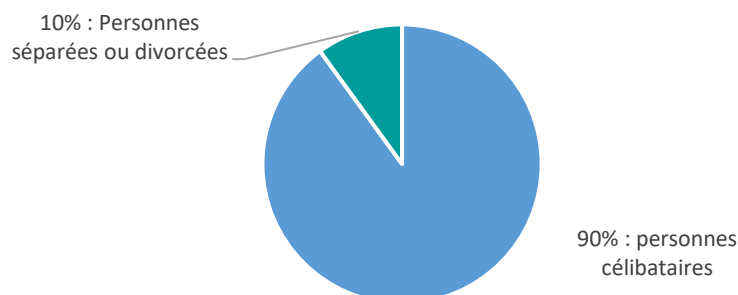
À noter : 48% (soit 10 personnes) étaient présentes à Amiens avant leur admission. Cependant, sur le total des personnes accueillies (21), 4 personnes sont de nationalité étrangère. Les 19% de personnes UE ou hors UE sont comptabilisées sur une date d'arrivée en France inférieure à 3 mois.

C'est l'accueil de personnes originaires d'Amiens ou y ayant séjourné longtemps avant l'accueil qui est prépondérant. Il s'agit principalement de personnes en situation administrative complexe et très diverse. Pour ce type de profil accueilli, l'accompagnement social global de la personne nécessite des démarches administratives complexes impliquant des accompagnements physiques réguliers vers diverses préfectures (Amiens, Beauvais, Lille pour les procédures DUBLIN), ou l'OFPRA à Fontenay-sous-Bois.

3. Situation familiale

Les données 2022, sont identiques à celle de 2021. C'est la très grande détresse qui est le facteur marquant et commun aux patients accueillis. L'isolement familial et social caractérise ce public. Il est fréquent que des personnes accueillies ne reçoivent aucune visite de l'extérieur. Cependant notre accompagnement nous amène à travailler les relations sociales. Ainsi le séjour en LHSS permet parfois d'initier une reconstruction de liens avec un entourage familial ou affectif.

4. Situation personnelle avant l'admission



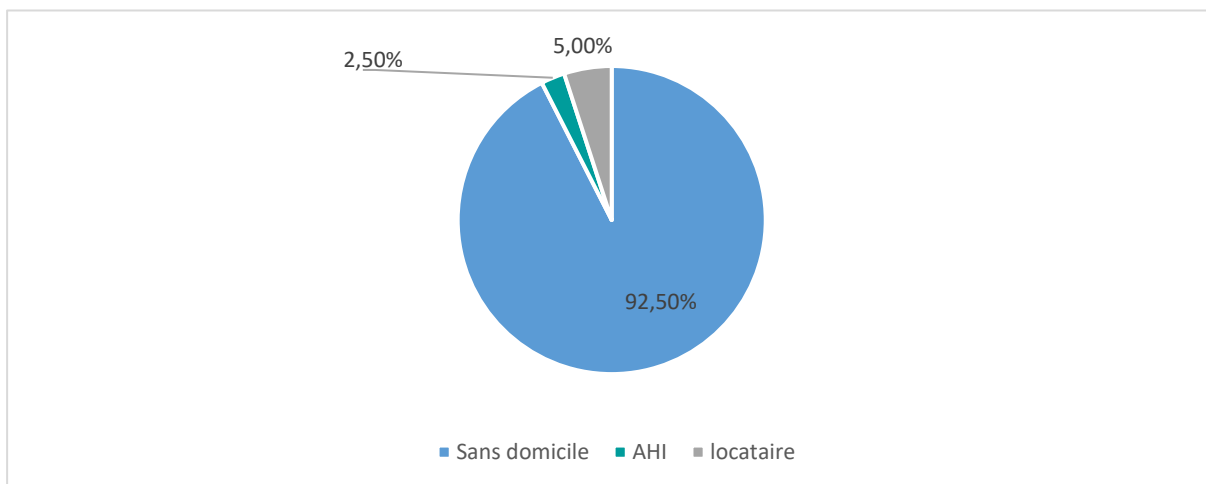
Logement :

Les personnes sans domicile vivaient en squat, dans la rue, en mobil-home, en logement insalubre, hébergées solidairement de façon temporaire ou sollicitaient le 115. Chacune de ces solutions ne correspondaient pas à des conditions adaptées pour un patient devant recevoir des soins. Il n'y a pas de domiciliation administrative des patients en Lits halte soins santé. Les personnes accueillies restent donc domiciliées là où elles l'étaient avant leur accueil en Lits halte soins santé. À leur arrivée, certaines personnes bénéficiaient déjà d'une domiciliation administrative auprès de services agréés (CCAS de la ville d'Amiens, ...), d'autres auprès de leur réseau amical.

L'établissement veille à ce qu'une domiciliation puisse rapidement être établie, point de départ incontournable à l'actualisation de la situation administrative et à la mise en œuvre de l'ensemble des démarches. Une fois la domiciliation établie, l'équipe s'assure que les personnes récupèrent régulièrement leur courrier et puissent y donner suite.

Pour l'année 2022 :

- ✓ sans domicile, 15 personnes 75%
- ✓ AHI, 1 personne 5%
- ✓ locataire, solidarité 4 personnes 20%



Protection juridique :

La protection juridique des personnes accueillies est un élément important de l'accompagnement proposé en Lits halte soins santé. En effet, la précarité et la vulnérabilité de certaines personnes conduisent à évaluer finement leurs capacités à penser et agir par elle-même dans un cadre sécurisé. Cela implique un travail en très proche collaboration et cohérence avec les tuteurs et curateurs.

Sur l'ensemble des personnes accueillies en 2022, un cinquième des personnes accueillies bénéficiaient d'une mesure de protection à l'entrée.

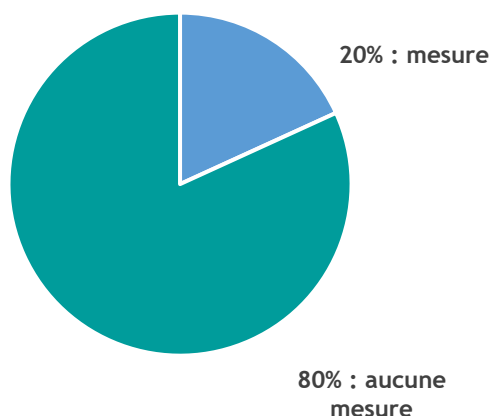


ILLUSTRATION DU TRAVAIL PARTENARIAL AVEC LA SITUATION DE MME M. :

Mme M. a été accueillie sur le service LHSS en décembre 2021 à la suite d'une hospitalisation pour conforter les soins engagés en milieu hospitalier (fracture du bras suite à un accident sur la voie publique).

Avant cette prise en charge en LHSS, Mme M. faisait appel au 115 et était hébergée au sein du dispositif d'urgence sociale depuis plusieurs mois, en alternance avec des solidarités et la vie en squat. Séparée, Mme M a eu deux enfants, son premier fils est décédé très jeune, elle a gardé des relations régulières avec le second, lui-même hébergé dans une pension de famille à Amiens.

Sous curatelle d'état renforcée depuis 2012, nous avons pu travailler en étroite collaboration avec sa mandataire. Mme M. a retrouvé au sein de notre établissement un cadre rassurant et a réussi à se stabiliser le temps des soins. Elle s'est approprié ce lieu d'hébergement au fil des semaines, tout en maintenant ses habitudes de vie. Nous avons su nous adapter à son rythme, respecter ses besoins de sortir de l'établissement, fréquenter notre accueil de jour pour y retrouver ses compagnons de rue.

Les actions conjointes de notre équipe pluridisciplinaire, des partenaires extérieurs sollicités ont permis de faire alliance avec Mme M. à savoir :

- ✓ éducation thérapeutique pour la prise de traitement ;
- ✓ s'assurer que Mme M. retrouve de la mobilité par des séances de Kinésithérapie ;
- ✓ respecter son rythme afin de faire alliance avec Mme M., qui à son arrivée, était une personne très marginalisée.

Parallèlement, lorsque les soins étaient bien engagés, nous avons travaillé avec les différents intervenants une orientation plus pérenne. Dans la vie quotidienne, nous avons noté que depuis plusieurs mois, elle portait un intérêt à participer à la vie collective de l'établissement, l'entretien de la chambre était réalisé par ses soins. De plus elle manifestait de l'intérêt aux activités proposées par l'équipe éducative.

Au regard de son long parcours d'errance et afin de maintenir l'équilibre établi et l'observance médicale, nous avons poursuivi sa prise en charge afin d'éviter qu'elle fasse appel au 115. Avec sa tutrice, il a été convenu qu'un logement autonome n'était pas envisageable ; Mme M. exprimant la même volonté. Après une année au sein de notre service, Mme M. a pu intégrer une Pension de famille, nous avons fait le lien, rencontré, présenté les intervenants pour effectuer un relais en douceur afin de lui permettre de se familiariser à son nouvel environnement.

L'accompagnement soutenu que nous avons proposé, la prise en compte de sa situation globale, l'intérêt porté à son état de santé, le respect de sa temporalité ont permis un maintien, une stabilité évitant de nouveau une rupture et un retour dans l'errance.

Ressources :

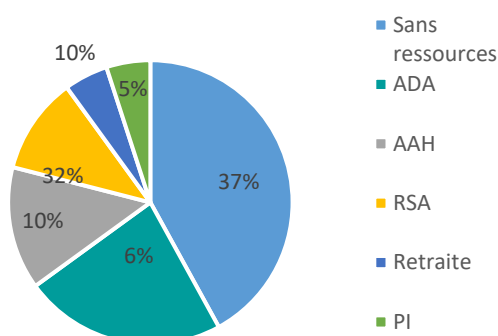
L'errance, et par voie de conséquence la non-actualisation des situations administratives par les intéressés, ou des séjours parfois longs d'hospitalisation, expliquent les ruptures dans le versement des minimas sociaux. Constat : **Plus d'1 personne sur 4 est arrivée en Lits halte soins santé sans ressources**. Il s'agit d'activer rapidement le droit commun afin de permettre aux personnes d'ouvrir leur droit aux prestations. À noter que la situation administrative de certains patients ne permet pas l'accès à des ressources.

Comme en 2021, on observe une très grande diversité de ressources en 2022 :

On peut noter que parmi les personnes accueillies en 2022 sur le service LHSS, une personne sur trois n'avaient pas de ressources à son arrivée.

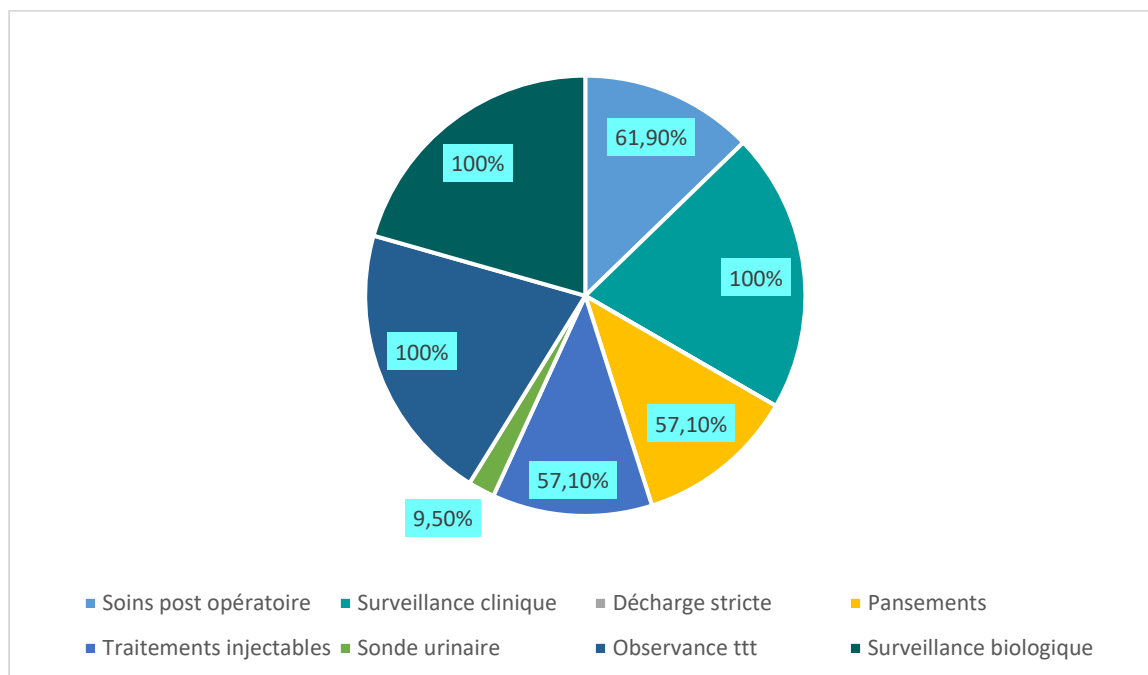
Cette absence de ressources concerne aussi bien le droit commun, que les personnes ne pouvant prétendre à des ressources du fait de leurs situations administratives.

La part des personnes de nationalité étrangère accueillie en 2022 évolue sensiblement dans la même proportion que les années antérieures, en effet, cette proportion représente un cinquième des personnes accueillies. Il s'agit principalement de personnes en situation administrative complexe et très diverse.



5. État de sante

Objectifs de la prise en charge médicale (cumulable) :



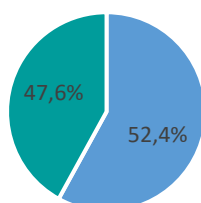
Motifs médicaux d'admission :

- ✓ En médecine : 7 patients soit 54 %
(Urgences, Néphrologie, Pneumologie, Hépatogastroentérologie)
- ✓ En chirurgie : 6 patients soit 46 %
(Orthopédie/traumatologie, chirurgie thoracique, chirurgie vasculaire, gynécologie)

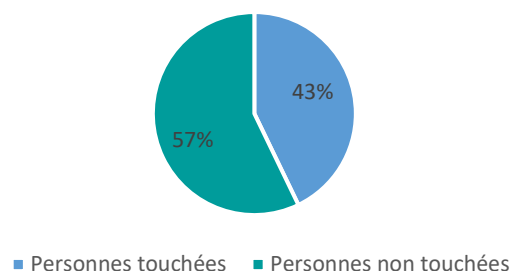
Cette année, l'origine des demandes d'entrée (56% médecine et 44% chirurgie) comme les admissions se répartissent assez équitablement entre médecine et chirurgie. Nous avons constaté les précédentes années une nette prédominance des demandes d'entrées et des admissions pour des motifs chirurgicaux.

L'addiction principale est une dépendance ou un usage nocif d'alcool. La consommation d'alcool est évidemment interdite au sein des Lits halte soins santé mais il est accessible à proximité de la structure (bars, commerces...). La dépendance à l'alcool constitue un axe de travail pour l'équipe : vigilance, soins (prise en charge liée à un parcours de soins en addictologie en cours ou à venir), prévention et orientation vers les partenaires spécialisés (Le Mail, France Addictions).

Addiction active à l'alcool



Pathologie psychiatrique



Fin 2019, L'ARS des Hauts-de-France a ouvert un appel à projet pour encourager les structures de soin en addictologie à proposer des consultations avancées de mobilisation des publics accueillis dans les CHRS. Au regard de l'importance de la problématique repérée depuis plusieurs années, l'établissement a sollicité le CSAPA retenu, France Addictions et a intégré des consultations (infirmière hebdomadaire et psychologue mensuelle) en addictologie avancées aux Augustins.

Ainsi, les consultations avancées hebdomadaires par ce partenaire ont permis d'orienter 4 personnes dont 2 ont pu partir en cure.

Objectifs : proposer une réponse complémentaire aux soins, prenant en compte les éléments ci-dessus, en particulier proposer une intervention en direction des consommateurs minimisant les effets de leur consommation.

Dans le cadre de l'accompagnement à la gestion et la réduction de la consommation, l'équipe a commencé à être accompagnée par 2 jours de formation avec France Addictions 80, afin de mener une réflexion sur l'accompagnement à la consommation d'alcool au sein de l'établissement.

En 2022, les Lits halte soins santé ont aussi accueilli 4 personnes (20%) sous traitement de substitution aux opiacés, en lien avec un sevrage ancien (héroïne, cocaïne). La délivrance des ordonnances est effectuée par le médecin coordonnateur, et au mieux par un médecin qui exerce dans le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) de l'association Addiction France.

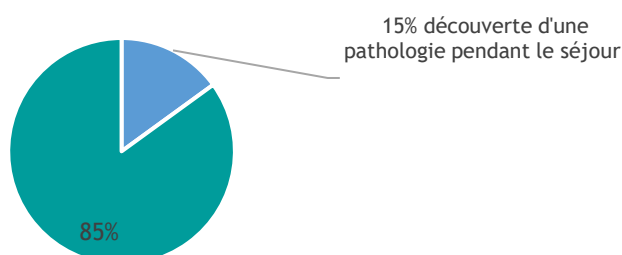
Le Diabète non insulino dépendant (DNID), ou de type 2, est une pathologie repérée chez de nombreux patients. Elle représente : 18% des patients en 2022 alors qu'elle n'est présente qu'à hauteur de 4% dans la population générale française, **cumulée avec l'une de ces trois catégories, et constitue un facteur de risque supplémentaire.**

Comme constaté chaque année plus des 2/3 des patients étaient usagers dépendants du tabac.

L'éducation thérapeutique est initiée et développée par l'infirmière afin d'améliorer auprès des usagers l'observance médicamenteuse et leur autonomie dans la réalisation de leurs soins quotidiens (surveillance glycémique, vidanges de poches urinaires, changement de poches de colostomie...).

PERSONNES CONCERNEES PAR LA DECOUVERTE D'UNE PATHOLOGIE SOUS-JACENTE

Pathologies sous-jacentes :



Toutes les personnes accueillies souffraient d'une pathologie chronique sous-jacente, souvent connue au préalable, parfois découverte pendant la convalescence, mais qui n'a pas été le motif initial de la prise en charge :

- ✓ Les pathologies addictives (tabac, alcool) sont les plus fréquentes (60% des patients) ;
- ✓ les pathologies psychiatriques concernent 45% des patients ;
- ✓ certains patients étaient porteurs de plusieurs de ces pathologies.
- ✓ découverte d'une pathologie pendant le séjour : 3 de nos 20 patients soit 15 % se sont vu découvrir une pathologie sous-jacente dont ils ignoraient l'existence.

Quantification des prises en charges médicales (concerne les 13 patients de 2022 et les 7 présents en 2021) :

- ✓ consultations spécialisées, 89 (17 spécialités médicales) pour 20 patients ;
- ✓ bilans sanguins, Systématique pour 20 patients, de suivi pour 17 ;
- ✓ PCR covid 19, 20 pour 3 patients ;
- ✓ Hospitalisations, 7 pour 3 patients ;
- ✓ urgences hospitalières, 4 pour 3 patients ;
- ✓ hospitalisations de jour / chirurgies ambulatoires, 15 pour 4 patients ;
- ✓ consultations IDE (pansement/suivi diabète), 3 ;
- ✓ imageries (radio, écho, scanner, IRM), 48 (20 patients) ;
- ✓ autres explorations paracliniques (Doppler veineux, ODM, EMG), 10 pour 8 patients ;
- ✓ recours SOS médecin, 4 appels (3 patients) ;

- ✓ vaccinations proposées (effectuées après accord du patient, et faisant l'objet d'une délivrance de carnet vaccinal), rappel DTPC (Diphtérie-tétanos-poliomyélite-coqueluche), anti-pneumocoque pour les patients à risques et antigrippe saisonnière pour tous les patients ayant des pathologies chroniques ;
- ✓ vaccin COVID 19, Pour tous les volontaires (95%).

Prise en charge paramédicale

En complément des soins de nursing, de toilette, de la surveillance médico-psycho-sociale et de la préparation des piluliers, le tout assuré par le personnel du service infirmiers.

Les patients, le nécessitant, bénéficient de soins infirmiers quotidiens (injections, pansements,), de kinésithérapie sur site parfois mais le plus souvent dans le cadre d'un équipement en cabinet ou de soins spécialisés (exemple : orthophoniste)

Le passage en LHSS est une chance de réouvrir l'accès aux soins pour les patients, de leurs droits administratifs, à l'écoute attentionnée de soignants, du matricule aux examens de dépistage, des soins aigus aux actes de prévention.

C'est par le biais de cette prise en charge, à la fois individuelle mais globale de chacun de nos patients que nous espérons restaurer l'estime de soi.

Transports sanitaires

En 2020, 30 personnes ont bénéficié régulièrement de transports sanitaires pour suivre leurs soins externes (190). En 2022, sur les 21 personnes prise en charge, 13 d'entre elles ont bénéficié de transports sanitaires pour suivre leurs soins externes. Soit 61,9%.

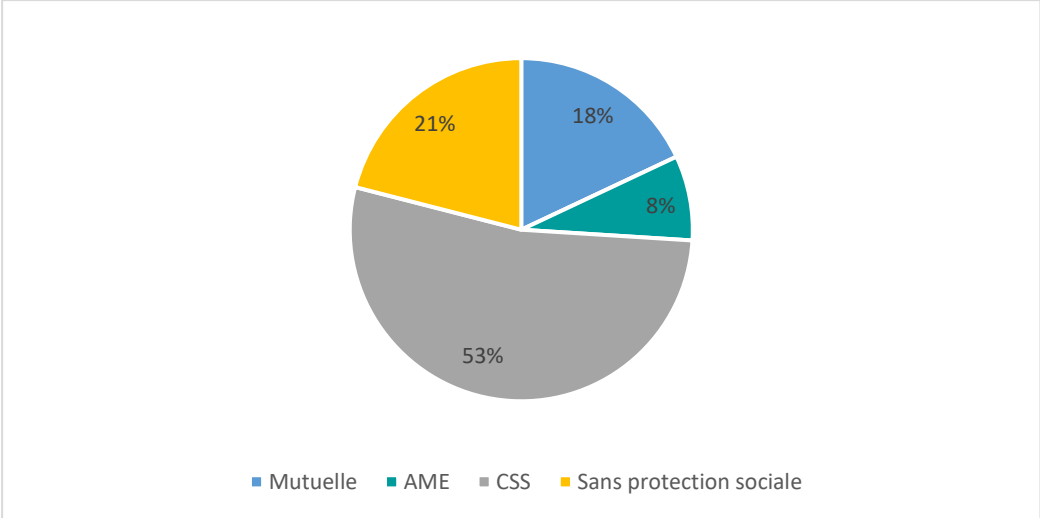
Protection sociale

Le nombre de personnes accueillies sans protection sociale a diminué par rapport à 2019 (21% contre 26.5%). Le partenariat étroit avec le service social des patients permet une collaboration plus réactive et facilite l'instruction des différentes demandes de protection.

Le travail et la communication avec le service social des patients des centres hospitaliers permettent également d'activer plus rapidement les droits. Néanmoins, il est à noter une importante prise en charge financière des soins et prestations en attente d'une régularisation des droits qui peuvent, en fonction des situations, prendre des mois.

Plus de la moitié des personnes accueillies en 2022, n'avaient aucune couverture sociale à leur arrivée.

PROTECTION SOCIAL DES PERSONNES DES PERSONNES A LEUR ADMISSION



TAUX D'OCCUPATION ET DURÉE DE SÉJOUR

1. Taux d'occupation Augustins - LHSS 11 places : 2022

Mois	Nb de nuitées	Moy mensuelle nuits	Nb max de patients	Nb min de patients	Taux occupation
janv-22	218	7.0	7	7	63.9%
févr-22	234	8.3	7	5	75.9%
mars-22	213	7.1	10	9	62.4%
avr-22	189	6.3	8	6	57.2%
mai-22	186	6.0	6	6	54.5%
juin-22	186	6.2	6	6	56.3%
juil-22	161	5.1	6	5	47.2%
août-22	257	8.2	8	7	75.3%
sept-22	233	7.7	8	7	70.6%
oct-22	244	7.8	8	7	71.5%
nov-22	289	9.6	11	10	87.5%
déc-22	226	7,20	9	6	66.2%
TOTAL	2636	7,20	7,83	6,75	65,70%

Les 11 lits du dispositif ont été occupés 2636 nuitées pour 2022 contre 3062 en 2021, soit un taux d'occupation annuel de 65.7%, contre 76.2 % en 2021.

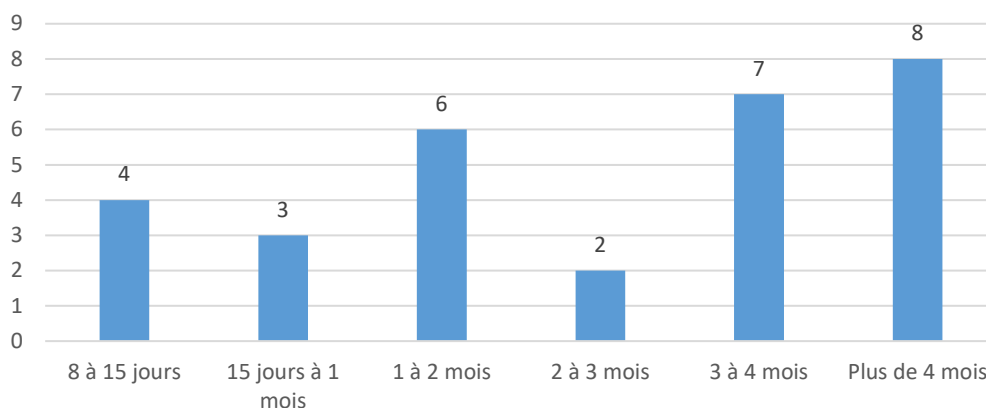
Plus d'hypothèses sont posées sur ces phénomènes de sous-occupations, et ce malgré nos relances des différents hôpitaux. Comme nous l'avons dit la pathologie des patients ne correspondait pas à l'offre de service du LHSS, soit parce c'étaient des pathologies chroniques, soit de situations qui relevaient d'un Laboratoire d'analyses médicales (LAM). L'autre aspect qui a peu expliquer cette situation est sans doute le nombre de refus pour faute de places, plus particulièrement concernant les demandes d'hommes, contrairement aux femmes où nous sommes moins sollicités.

2. Durée moyenne de séjour

En 2022, la durée moyenne de séjour a été de 5 mois (durée moyenne de séjour des 14 personnes sortie en 2022), soit 1,8 mois supérieur à l'année précédente. Les orientations vers la sortie ont pu se faire moins rapidement du fait d'absence de demande, et afin de consolider les parcours vers des situations plus pérennes.

3. Rotation

Les admissions ont été assez régulières tout au long de l'année. On note une petite saisonnalité, avec 8 admissions en début de période hivernale (5 en novembre, 3 en décembre)



Année	Nombre de personnes accueillies	Nombre de personnes sorties	Durée moyenne de séjour (en mois)	Taux de rotation
2015	13	10	2,6	77%
2016	16	11	4,3	69%
2017	26	20	3,7	76%
2018	24	18	3,9	75%
2019	43	32	2,4	75%
2020	39	29	3.1	75%
2021	37	30	3.2	81 %
2022	21	14	5	67 %

Le taux d'occupation en 2022, s'explique d'une part par le départ de l'infirmière et la durée de recrutement avec l'arrivée d'une nouvelle infirmière en mars. Durant cette période, nous avons fonctionné avec des infirmières intérim. Une autre explication s'ajoute qui elle est structurelle, est la vacance régulière des places femmes, pour lequel, la nouvelle configuration du LHSS permettra de mieux répondre au profil genré du public.

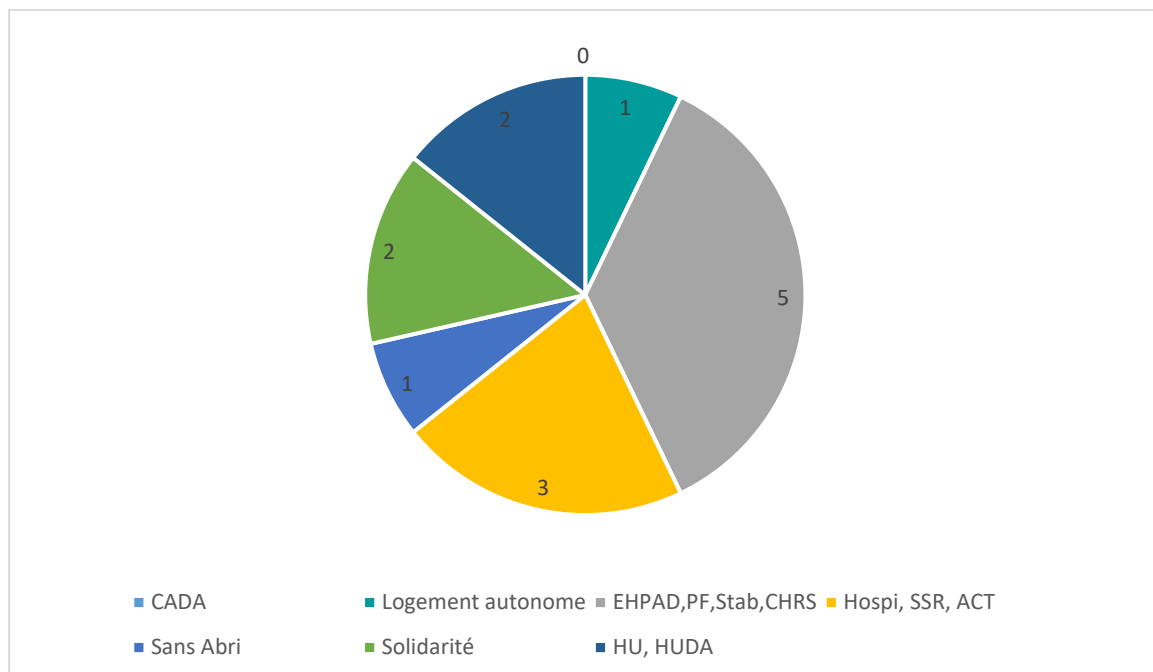
DEVENIR DES PERSONNES ACCUEILLIES

Dès son arrivée, la personne accueillie en Lit halte soins santé est suivie par un assistant de service social qui devient son référent et fait le point avec elle sur sa situation. Un projet individuel est défini avec des objectifs à court et moyen terme. L'utilisateur est au centre de ce projet, qui ne peut exister sans son adhésion.

La durée de séjour étant courte, une vigilance particulière est portée à la construction de ce projet (de soins, d'hébergement, d'insertion, ...) et à la détermination d'une orientation adéquate après le séjour. Les décisions de sorties sont prises par le médecin coordinateur en concertation avec l'équipe, en accord avec la construction du projet. **Sur les 21 personnes prises charge en 2022, 14 ont quitté les Lits halte soins santé en 2022.** Les données suivantes concernent donc les situations de ces 14 patients.

1. Logement à la sortie

✓ CADA :	0 personne
✓ Logement autonome :	1 personne
✓ EHPAD, PF, Stab, centre mater. :	5 personnes
✓ Hospitalisation, SSR, ACT:	3 personnes
✓ Sans abri, 115 :	1 personne
✓ Solidarité	2 personnes
✓ HU	2 personnes



Bilan des Sorties : 67 % des personnes en fin de prise en charge ont pu être orientées vers un établissement de santé, un logement ou un hébergement adapté. Ces dispositifs répondent au besoin de retrouver de l'autonomie tout en restant dans un environnement relativement protégé. Ces accès ont été obtenus après examen par la commission d'orientation du Service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) ou de l'OFII.

Il est important de saisir ce temps de passage au sein du service de LHSS pour permettre au patient de se projeter vers une solution d'hébergement plus pérenne. Ce temps de convalescence peut être un temps de cheminement vers un devenir plus stable. On peut noter le bénéfice de conjuguer le temps médical avec le temps de l'action sociale.

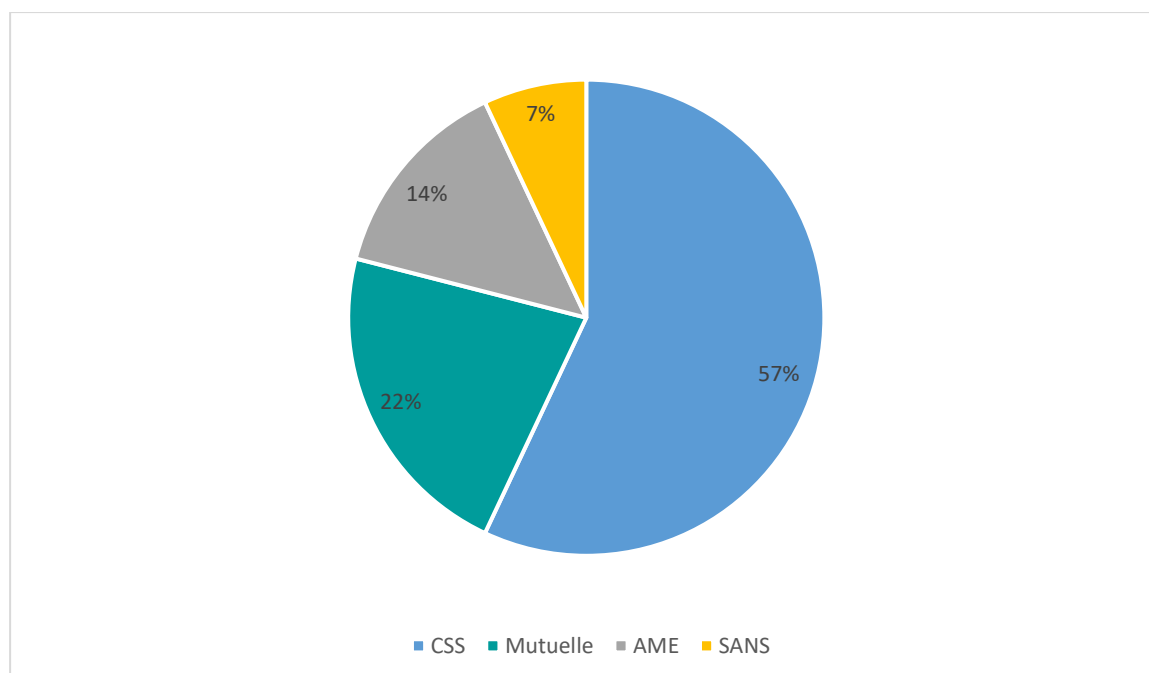
L'implication directe de l'établissement dans le dispositif d'Accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) et en particulier dans le fonctionnement du SIAO, lui confère une connaissance fine des possibilités d'hébergement et donc une forte capacité à trouver des solutions.

1 personne n'a pas mis à profit son accueil en Lits halte soins santé pour s'extraire de l'extrême précarité et :

- ✓ se projeter dans un parcours de soins et d'insertion ;
- ✓ accepter de se poser durablement et de vivre dans un habitat, avec un cadre de vie collective.

Il s'agit généralement de personnes avec un long parcours d'errance, un historique de vie à la rue, pour qui l'élaboration d'un projet de stabilisation est complexe et difficile à mettre en œuvre ; mais également en situation irrégulière, dont les possibilités d'une sortie en hébergement/logement sont inexistantes.

2. Protection sociale à la sortie

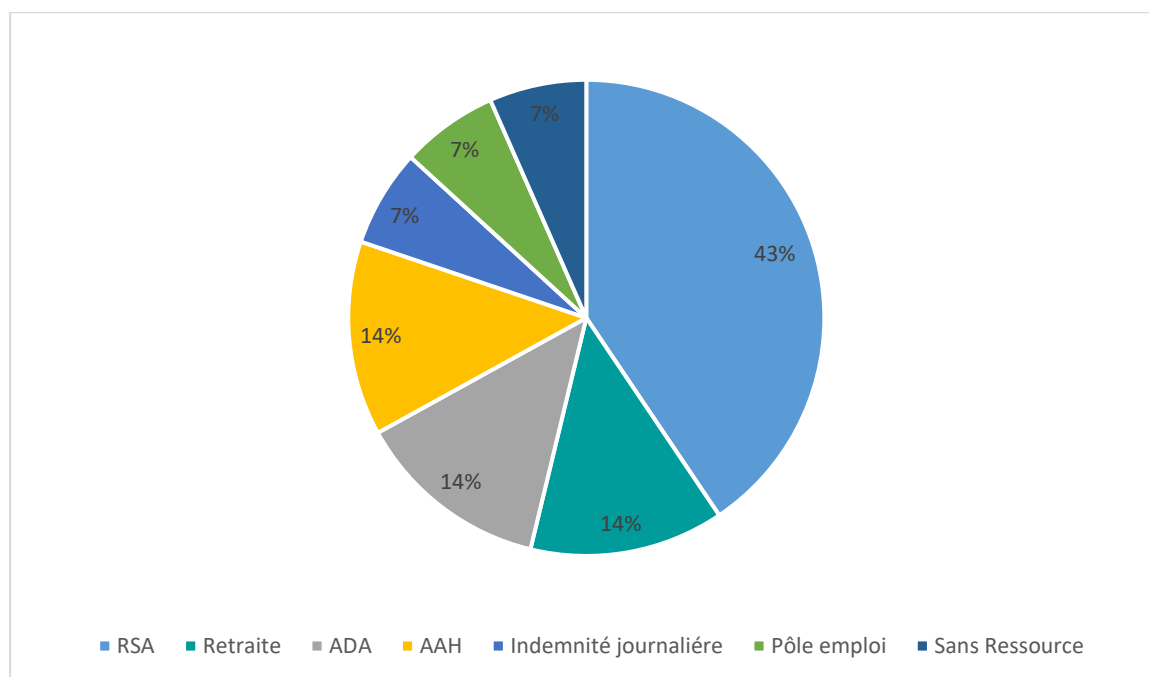


93 % des personnes accueillies bénéficiaient à leur sortie d'une protection sociale complète et adaptée à leur état de santé. L'établissement valorise auprès des usagers l'intérêt d'une couverture sociale adaptée et actualisée afin qu'au sortir des Lits halte soins santé ils se maintiennent durablement dans le parcours de soins.

Depuis novembre 2019, l'accès à la Complémentaire santé solidaire (CSS) a facilité l'ouverture et l'obtention d'une couverture maladie complète. Le renouvellement systématique pour les bénéficiaires du RSA a permis le maintien des droits sans carence. Le travail en partenariat avec la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) a été très facilitateur.

3. Ressources

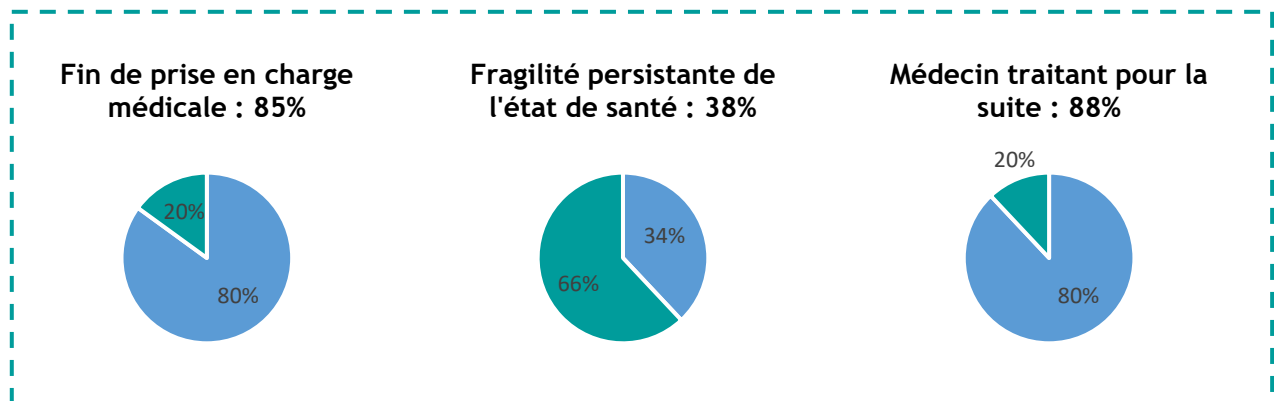
93% des personnes sont sorties avec des ressources stabilisées. Il s'agit essentiellement de prestations sociales. Les personnes sorties sans ressources correspondent aux personnes ayant fait une demande de régularisation de leur séjour ou n'étant dans aucune démarche préfectorale.



4. Santé

Logiquement, 85% des sorties des Lits halte soins santé correspondent à une fin de prise en charge médicale pour le motif d'admission.

La persistance de fragilité de l'état de santé s'explique du fait de l'importance du nombre de pathologies chroniques sous-jacentes. Cette fragilité persiste au-delà du séjour. À l'entrée, très peu de personnes ont déclaré un médecin traitant. Le médecin coordonnateur des Lits halte soins santé et l'équipe expliquent la nécessité d'un suivi médical régulier, en particulier au regard des pathologies chroniques. Les personnes sont accompagnées dans le choix et la désignation d'un médecin pour « l'après-LHSS ».



Concernant un médecin traitant pour la suite certaines situations ne nous permettent pas d'avoir avec certitude l'assurance d'un médecin traitant lorsqu'ils quittent notre structure de soins.

Les instances de consultations

Les Lits haltes soins santé sont adossés au CHRS, à la Pension de famille des Augustins. Le Conseil de vie sociale (CVS) de l'établissement, élu en février 2022, représente l'ensemble des dispositifs des Augustins. Cependant, les temporalités de consultations du CVS, animé par la cheffe de service, ne sont pas forcément adaptées à la durée de séjour des LHSS. Aussi, nous complétons par des Conseils de Maison qui sont des consultations mensuelles sous forme de réunions, organisées par les salariés présents le week-end. Le contenu des réunions est alimenté par la « boîte à idée » mise en place pour les résidents. Une partie de ses réunions permet d'échanger sur les questions de vie commune, mais aussi d'accueillir les propositions d'améliorations, tels que les repas, les demandes de sorties ou de loisirs. A titre d'exemple, il a été demandé la mise en place de sanitaires fermés réservés au LHSS. Nous allons faire évoluer les pratiques de consultation, notamment apporter des réponses pour la situation de gestion de crise ou des événements indésirables.

L'ÉVALUATION

Rapport d'activité : depuis l'ouverture du service, un rapport d'activité est rédigé chaque année pour rendre compte de l'activité. C'est l'objet de ce document.

L'année 2023, sera aussi celle de la mise en conformité avec le référentiel de la Haute autorité de santé (HAS). Elle commencera par une formation de la direction du pôle hébergement et un appui de la qualité de l'association seront les pygmalions de cette dynamique.

Elle va se poursuivre avec les procédures d'évaluation sur les droits des usagers, autour des thématiques de bientraitance, de place de l'utilisateur, de gestion des risques et des process, en conformité avec le référentiel de la HAS, sera le fil rouge de 2023. Les outils de traçabilité tel que le cahier de ronde, la poursuite des Conseils de maison propres au LHSS, la boîte à idée et de réclamations, et le questionnaire d'évaluation à la sortie des résidents.

Comité de pilotage trimestriel : cette instance pilotée par la cheffe de service en présence de la responsable qualité ou de la directrice du pôle hébergement, va permettre de traiter les données recueillies et d'apporter les éléments correctifs d'amélioration de la qualité. Il sera commun avec celui des LHSS Mobiles, et ouvert à des partenaires tels que l'ESSIP, Addictions France, et/ou à la demande.

CONCLUSION

En résumé et conclusion de ce rapport d'activité, on peut retenir les faits suivants, qui pour la plupart s'inscrivent dans une continuité depuis l'ouverture des LHSS en 2014 et leur extension en 2019.

Un léger tassement du volume d'activité : le nombre de demandes, le nombre de personnes accueillies, le taux d'occupation, en sont les indicateurs quantitatifs. Cependant la plus grande diversité des services hospitaliers ayant sollicité le dispositif confirme la bonne notoriété du dispositif. Toutefois, une nouvelle campagne partenariale semble nécessaire pour élargir les orientations.

La multiplication des motifs de prise en charge nécessite de la part de l'équipe une grande adaptabilité. Cela engendre régulièrement des questionnements, mais surtout génère un intérêt dans la recherche des moyens et modes de prise en charge qui conviennent. Ceci s'exerce autant dans la prise en charge médicale que dans la prise en charge quotidienne et les solutions de sortie.

Le service est parfaitement intégré au CHRS et à la Pension de famille des Augustins mais il en est de même au CHRS Thuillier pour les femmes accueillies. Les deux établissements s'appuient l'un et l'autre sur une forte dimension collective. Les patient(e)s, malgré leur difficulté de santé, trouvent leur place dans ce collectif lors des repas ou des activités. Au quotidien, ils ont fait l'objet de beaucoup de bienveillance et prévenance de la part des autres résident(e)s.

PERSPECTIVES 2023

Début 2022 Charles BARBEZAT responsable de l'établissement depuis sa création en 2014 a pris de nouvelles fonctions à l'Îlot. Une nouvelle structuration de la direction se met en place avec l'arrivée d'une cheffe de service depuis octobre 2022, aux commandes de l'établissement, elle-même soutenue par une direction du Pôle hébergement.

L'extension de 3 places, va donner l'opportunité, d'actualiser et de mettre en œuvre les procédures, garantes de la qualité du service rendu, au service du patient au cœur du dispositif.

2023, sera aussi, l'année de nouveau projet : le début des travaux de l'extension physique des LHSS Résidentiels, au sein de la chapelle attenante. Les projets sont avancés, les consultations avec les différentes parties se finalisent progressivement. Les désagréments seront compensés par le beau projet en perspective, qui sera porteur de changement de pratiques.

Avec la stabilisation de l'équipe et son renforcement, les perspectives de la prévention et de la promotion de la santé, vont se réinscrire dans une temporalité sociétale, à savoir, le mois sans tabac, le mois sans alcool, le mois rose, mais aussi émaillé par des actions régulières en lien avec des partenaires. Ainsi, le besoin de soins socio-esthétique apportant un bien-être est une donnée à prendre en compte. Nous sollicitons actuellement un partenariat d'un pédicure car les patients hommes ou femmes en font la demande.

Créer et faire vivre le dispositif des LHSS Mobiles : recruter, mobiliser, communiquer, tisser du lien et surtout aller vers les plus précaires n'ayant plus recours au soin, leur remettre dans une dynamique de prendre soin de soi et de se faire soigner comme il se doit. C'est aussi, créer le maillage territorial auprès des praticiens, promouvoir la santé, et valoriser ce savoir-faire professionnel. Cela passe bien entendu par de l'innovation, de la dynamique, de la souplesse, des partenariats formalisés tel que ceux de la justice avec qui nous sommes en lien étroits.

L'ensemble de l'établissement LHSS l'Îlot s'engage en 2023, à la mise en œuvre progressive du référentiel de la HAS, avec l'appui de la référente qualité et des cadres de référence. La mise en pratique des actions correctives sera l'appui à l'évolution de nos pratiques et garante de la qualité du service rendu.

MERCI À NOS PARTENAIRES

Les Augustins comptent de nombreux partenaires institutionnels et associatifs dans plusieurs domaines d'intervention. Nous remercions notamment :

Nos financeurs :

- ✓ l'Agence régionale de santé (ARS) des Hauts de France ;
- ✓ la Ville d'Amiens ;
- ✓ le Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) de la Somme, la Direction interrégionale des services Pénitentiaires (DISP) de Lille ;
- ✓ la Direction départementale de l'économie, du travail et de la solidarité (DDETS).

Nos partenaires au quotidien dans l'accompagnement :

France Addictions, les associations Le Mail et AIDES, l'artothèque de la ville d'Amiens, la pharmacie, le cabinet d'infirmière libérale, le Centre hospitalier Philippe PINEL, l'Union départementale d'accueil et d'urgence sociale (UDAUS) qui porte le SIAO (Service intégré d'accueil et d'orientation), ont été évoqués au travers des actions proposées en relation directe avec les résidents de l'établissement.

D'autres partenariats qui se sont bâtis dans la durée, concernent plus spécifiquement la prise en charge des personnes accompagnées. Ils se traduisent de différentes manières :

- ✓ réunions régulières (mensuelles ou bimensuelles) de synthèse réunissant l'équipe de référents avec les soignants (médecin alcoologue, psychologue, travailleur social...) intervenant autour de l'addiction en détention et/ou à la sortie de France Addictions et du Mail ;
- ✓ échanges téléphoniques ou par courriels, par des notes sociales ou de liaison, chaque fois que nécessaire, avec les conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation du SPIP de la Somme, en charge du suivi judiciaire des résidents accueillis ;
- ✓ sollicitations ponctuelles pour des conseils ou une intervention du personnel de l'Equipe mobile de prévention psychiatrique et d'accès au soin (EMPPAS) de l'hôpital psychiatrique d'Amiens, lorsqu'un résident se met en danger seul ou en se confrontant aux autres ;
- ✓ échanges réguliers avec les organismes de tutelle des résidents, tel que l'ATS et l'UDAF 80, et avec le service précarité de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour traiter les ouvertures de droits à la Complémentaire santé solidaire (CSS).

GLOSSAIRE

AAH	Allocation adulte handicapé
AHI	Accueil, hébergement et insertion
ACS	Aide à la complémentaire santé
ALD	Affectation longue durée
AME	Aide médicale d'état
AMS	Allocation mensuelle de subsistance
ARS	Agence régionale de la santé
ASS	Allocation spécifique de solidarité
CMP	Centre médico-psychologique
CMU/C	Couverture maladie universelle/complémentaire
CH/U	Centre hospitalier/universitaire
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMPPAS	Equipe mobile psychiatrique de prévention et d'accès aux soins
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
LHSS	Lits halte soins santé
MA	Maison d'arrêt
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
RSA	Revenu de solidarité active
SAMU	Service aide médicale d'urgence
SIAO	Service intégré de l'accueil et de l'orientation
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SSR	Soins de suite et de réadaptation
TSO	Traitement de substitution aux opiacés
UCSA	Unité de consultation et de soins ambulatoires
UHTCD	Unité d'hospitalisation de très courte durée



Lits halte soins santé

29, Rue des Augustins
80 000 AMIENS
03 22 92 20 02

www.ilot.asso.fr

