



DGS
Direction générale de la Santé

Mesure 27 du Ségur
« Lutte contre les inégalités de santé »

-

ACT à domicile et LHSS Mobiles

Direction Générale de la santé
Sous-direction « Santé des populations et prévention des maladies chroniques »
Bureau SP2 - « Infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose »

La mesure 27 du Ségur de la santé

Les inégalités de santé couvrent les différences d'état de santé potentiellement évitables entre individus ou groupes d'individus, liées à différents facteurs sociaux et environnementaux.

La crise COVID a confirmé la persistance voire l'aggravation de ces inégalités en santé à travers la surmortalité constatée dans certains territoires. Certains facteurs sociaux de ces inégalités ont été mis en avant : le logement, le transport, la nature de l'emploi, l'éducation à la santé, etc...

La mesure 27 de prévention et de lutte contre les inégalités de santé du Ségur prévoit de développer et de renforcer plusieurs dispositifs de prise en charge des publics précaires, intégrant notamment des démarches d'aller-vers. Un budget de 100 millions d'euros permettra la mise en œuvre de ces mesures dès 2021.

Un budget de 100 M€

ACTIONS

Doter chaque région d'une gouvernance stratégique de réduction des inégalités associant l'ensemble des acteurs

Renforcer le fonds d'intervention régional pour engager des démarches de promotion de la santé adaptées aux travailleurs pauvres

Renforcer en temps médicaux et paramédicaux les 400 permanences d'accès aux soins de santé

Créer des centres et maisons de santé "participatifs" avec une offre adaptée aux populations des territoires défavorisés

Créer des nouveaux lits "lits halte soins santé" pour atteindre 2800 places d'ici 2022 offrant un accompagnement sanitaire et social aux personnes sans domicile fixe

Recourir aux démarches d'aller-vers pour toucher les plus exclus au travers de dispositifs mobiles :

- PASS mobiles (binôme médecin/service social)
- équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)
- équipes mobiles Santé Précarité (à créer)
- LHSS mobiles et de jour
- '- ACT « hors les murs »
- services de soins infirmiers à domicile Précarité

Mieux prendre en charge les publics confrontés à des addictions, en ville comme à l'hôpital (renforcement des CSAPA-CAARUD et ELSA)

Décret du 29 décembre 2020

Décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées «lits halte soins santé», «lits d'accueil médicalisés» et «appartements de coordination thérapeutique» vise à développer les modalités de prise en charge d'«aller vers» des LHSS et des ACT :

LHSS mobiles : Devraient permettre à des équipes mobiles pluridisciplinaires professionnelles, rattachées au LHSS, d'aller vers les personnes en situation de grande exclusion afin de les amener vers le soin. Ces équipes mobiles seront composées à minima d'un infirmier et d'un travailleur social.

LHSS de jour : Ouvrir un accueil de jour médicalisé au sein du LHSS

22 M€ pour le déploiement des LHSS Mobiles

Décret du 29 décembre 2020

ACT « à domicile » ou « hors les murs » : Il s'agit de pérenniser et de déployer l'expérimentation menée depuis 2017 des ACT à domicile.

Ce décret permet aux équipes pluridisciplinaires des ACT « d'aller vers » des personnes exclus du système de soins et des autres dispositifs sociaux de droits communs.

Ce dispositif propose un accompagnement médico-social à des personnes malades en situation d'invalidité et de précarité, bénéficiant déjà d'un logement et ce quelque soit la nature de ce logement (avec une acceptation large du domicile). Ces patients ne nécessitent pas une hospitalisation, mais présentent une dépendance importante dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne et souffrent de vulnérabilités psychiques, économiques et/ou sociales.

10,1 M€ pour le déploiement des « ACT hors les murs »

Décret du 29 décembre 2020

La demande des ARS lors du déploiement de l'expérimentation de 2017 portait sur diverses modalités d'accompagnement et devaient permettre :

- l'accompagnement médico-social des personnes vivant dans des zones rurales éloignées de toute offre de soins;
- l'accompagnement médico-social des personnes ayant un domicile (de nombreuses demandes de prise en charge émanent des bailleurs sociaux);
- l'accompagnement à la sortie des résidents d'ACT que ce soit sur un logement ou sur un autre établissement (MAS, FAM, EHPAD...);
- l'accompagnement médico-social des personnes vivant à la rue (squat, campement);
- L'accompagnement et la coordination médicale des résidents des structures AHI de type : CHRS, CHU et CADA

Décret du 29 décembre 2020

Autres modifications apportées par le décret pour les dispositifs LAM/LHSS

- 1) Simplification du régime d'autorisation : suppression des seuils minimum et maximum encadrant les capacités autorisées des LHSS et LAM. Cette simplification devrait permettre de faciliter l'installation des structures.
- 2) Renforcement de l'hygiène et les conditions d'accueil des personnes : rendre obligatoire le fait qu'il y ait un cabinet de toilette et un lavabo par chambre (1 à 3 personnes) alors qu'il n'est actuellement obligatoire qu'un bloc sanitaire pour 5 personnes, avec une entrée en vigueur différée au 1^{er} janvier 2022.
- 3) Une inscription au niveau décrétable de **l'inconditionnalité de l'accueil des personnes prises en charge en ACT**, et ce soit quelque soit leurs conditions administratives.
- 4) **Une harmonisation rédactionnelle** entre LHSS et LAM en remplaçant dans le texte du décret les mots « suivi social » par « accompagnement social »

EMPP et PASS Mobiles

Ces nouvelles modalités de prises en charges permettront de pérenniser et d'inscrire dans le marbre le financement de ces dispositifs au sein de l'ONDAM Spécifique.

Les LHSS et les ACT « hors les murs » sont complémentaires des autres dispositifs « d'aller vers », que sont les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) mobiles ou les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) – toutes 2 des structures sanitaires ne pouvant être pas portées par une structure sociale ou médico-sociale.

10M€ de renforcement des EMPP : en lien avec les autres mesures de soutien au secteur de la santé mentale (mesure 31) : Création d'EMPP dans les territoires qui en sont dépourvus et renforcement en ETP médicaux des EMPP existantes (14 % des équipes ont moins de 2 ETP, 55 % ont de 2 à 4 ETP) en articulation avec les PASS psychiatrie lorsqu'elles existent sur le territoire.

6M€ de crédits exceptionnels pour les PASS mobiles : Soutien à l'investissement des PASS mobiles, qui ont une nouvelle fois fait preuve de leur efficacité pendant la crise pour prendre en charge les publics précaires sur leurs lieux de vie

MERCI

La crise a entraîné une adaptation des pratiques des équipes des ACT visant à assurer la continuité et la qualité de la prise en charge des résidents. Des programmes ont été mis en place en urgence et ce afin d'accompagner les usagers malades et précaires, notamment en matière d'hébergement et d'aide alimentaire.

Ainsi, nombre de gestionnaires ont assuré :

- La livraison de colis alimentaires
- De l'accompagnement hors les murs, notamment via les ACT à domicile ;
- Du soutien financier pour aider les usagers à payer leurs loyers,
- Des aides en tickets services
- Mises à l'abri personnes en hôtel,
- La fourniture d'ordinateurs pour aider les enfants en situation de précarité à poursuivre leur scolarité.

Un grand MERCI pour votre très grande mobilisation, votre capacité de réaction votre inventivité