



**Une  
entreprise  
sociale**

# **MALADIES INFECTIEUSES ET PRÉCARITÉ**

**L'expérience des  
établissements du Groupe SOS**

**JMG 2013**

# PRÉCARITÉ OU EXCLUSION?

Une nécessaire définition

# LA PRÉCARITÉ

## **Fragilité des conditions de vie**

### **La santé : pas une préoccupation quotidienne**

- Sauf symptômes douloureux
- ou gravement inquiétants

### **Pas de difficulté spécifique quant à la prise en charge soignante**

# L'EXCLUSION (1)

## **Disparition des représentations**

- Du corps
- Du temps
- De l'espace
- Du lien à l'autre
- Du monde

## **Troubles du comportement**

**Addictions et pathologies associées (Alcool-tabagique, Traumatologie, Parasitoses.....)**

## L'EXCLUSION (2)

### **Conséquences :**

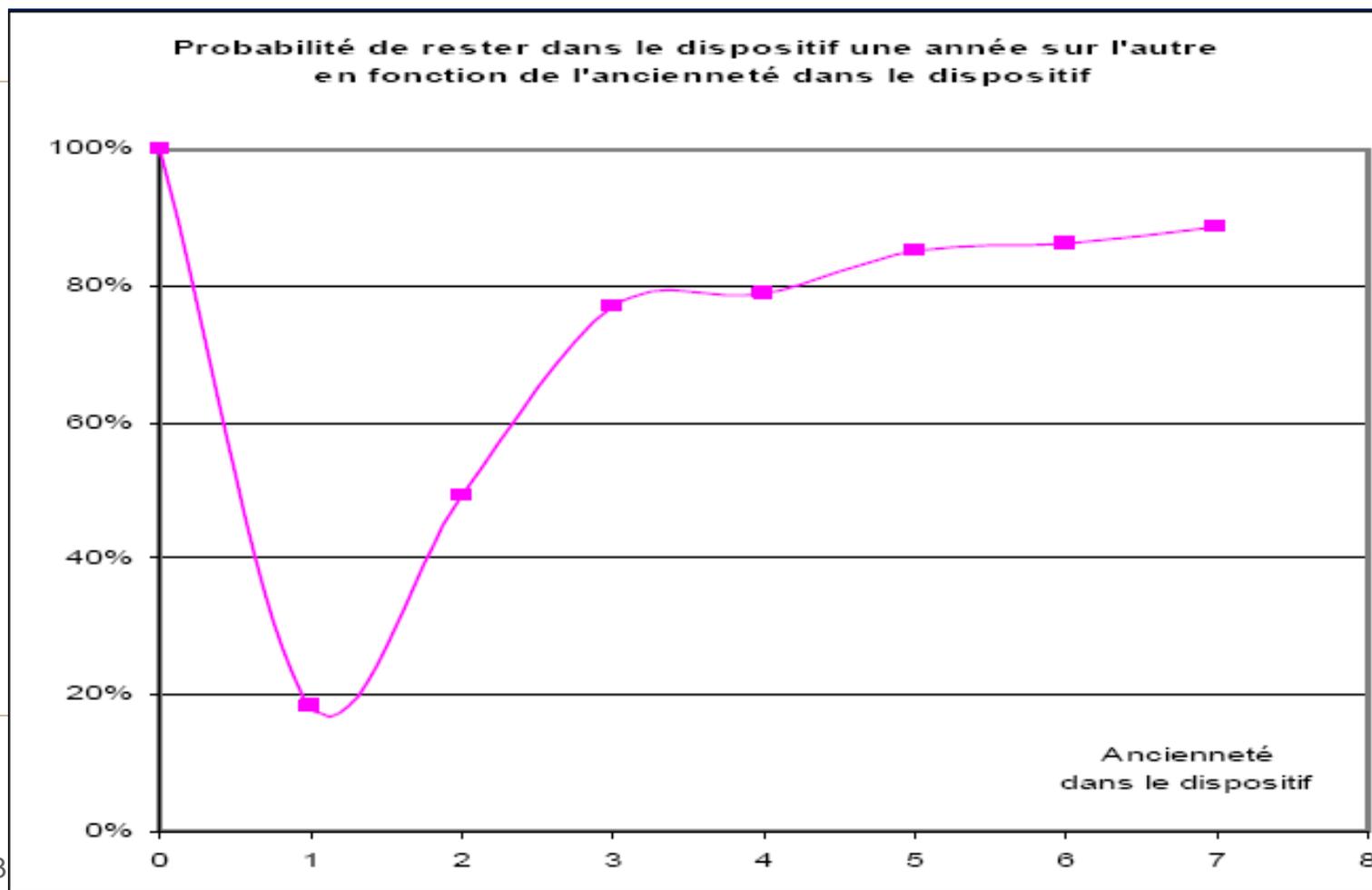
- › Difficultés de projection dans l'avenir, même très proche
- › Aucune prise d'initiative
- › Abandon

**Projets de soins à minima, voire impossibles à mettre en place**

**Développement de mécanismes de survie**

# PRÉCARITÉ ET EXCLUSION

## Données du 115 de Paris



## Surexposition à certaines pathologies :

### **Liées à l'environnement**

- › Conditions climatiques (grand froid, canicule)
  - Hypothermies (facteurs de risques spécifiques)
  - Coups de chaleur
- › Conditions induites par la vie à la rue
  - Brûlures
  - Pneumopathies, tuberculose

### **Liées à la consommation d'alcool**

- › Problèmes neurologiques
  - Polynévrites
  - Convulsions de manque
  - Démences alcooliques
- › Autres problèmes
  - Conséquences des chutes, bagarres

## **Les maladies infectieuses : un peu d'histoire...**

- **Fin des années 60 : « le chapitre des maladies infectieuses est clos »\***
- **XXème siècle : chute importante de la mortalité par maladies infectieuses et allongement de la durée de vie**
- **1980 : éradication de la variole**

## Evolution ...

- **Apparition d'agents infectieux inconnus**
- **Résistance aux antibiotiques**
- **Infections nosocomiales**
- **Maladies émergentes:**
  - › VIH ( + de 100000 cas)
  - › Légionellose, campylobacter, prion
  - › VHC ( + de 500000 cas), VHB
  - › SRAS, Chigunguya, la dengue
  - › Grippe Aviaire
  - › Autres

## A ce jour

- **Première cause de mortalité dans le monde ( en France , 30000 décès / an)**
- **Des facteurs favorisants :**
  - › Mégalopoles
  - › Voyages internationaux
  - › Zoonoses → Homme
  - › L'immigration (Afrique sub-saharienne, Europe de l'Est, Asie)
  - › Polémiques autour des vaccinations
- **Une précarité de plus en plus importante**
  - › Difficultés d'accès aux soins
  - › Retard diagnostic

# LE DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE MÉDICO SOCIAL

Exemple des LHSS et des ACT

## LES LHSS

**Constat: de nombreuses personnes en situation d'exclusion présentent des problèmes de santé trop lourds pour un hébergement simple et trop léger pour justifier d'une hospitalisation**

***En l'absence de domicile, les lits halte soins santé permettent aux personnes de « garder la chambre », de recevoir des soins médicaux et paramédicaux. Ils constituent une modalité de prise en charge sanitaire fortement articulée au secteur social avec hébergement temporaire, en un lieu dédié ou non, de personnes sans domicile, quelle que soit leur situation administrative, incluant soins et prévention, ne se substituant à aucune catégorie de structure sanitaire, médico-sociale ou sociale existante ». (Définition extraite du cahier des charges- Mme Storogenko- DGAS - 8/02/2005.)***

## LES LHSS (2)

**Conformément au Décret du 17 mai 2006, les LHSS réalisent deux principales missions :**

**d'une part de proposer des soins infirmiers aux personnes sans résidence stable dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation mais justifie un temps de repos ou de convalescence,**

**d'autre part de permettre à ces personnes d'accéder au cours de leur séjour, aux institutions sociales de droit commun grâce au réseau développé par le service social existant au sein de la structure.**

**Ils s'adressent à des personnes, quelle que soit leur situation administrative, dont l'état de santé ne justifie pas d'hospitalisation mais nécessite une prise en charge adaptée.**

## LES LHSS (3)

### **Les LHSS ne sont pas:**

- ◆ un hôpital pour pauvres
- ◆ un service d'HAD pour pauvres
- ◆ un service de long séjour pour pauvres
- ◆ un service de soins palliatifs pour pauvres
- ◆ un service de rééducation fonctionnelle pour pauvres

# LE LHSS MAUBEUGE (1)

**40 places**

**Situé dans le centre de Paris**

## Les actions

- **Pratiquer des soins infirmiers.**
- **Permettre des consultations médicales auprès du médecin attaché à l'établissement.**
- **Surveiller l'évolution d'une pathologie déjà diagnostiquée.**
- **Accueillir les personnes dans un hébergement de qualité adapté à leur situation et offrir une alimentation équilibrée.**
- **Inciter les personnes à recourir au dispositif sanitaire et social de droit commun.**
- **Permettre l'accès à l'information pratique du réseau médico-social existant pour les sans-logis.**

# LE LHSS MAUBEUGE (2)

## **Le public**

**Hommes et femmes nécessitant des soins médicaux, pour une durée minimale liée aux soins avec une limite maximale de deux mois.  
L'admission se fait par le biais des médecins coordinateurs du SAMU Social ou des hôpitaux.**

## **Admissions**

**Les admissions sont conditionnées par une prescription médicale et strictement subordonnées à une orientation par des professionnels du système hospitalier, des services sociaux disposant d'un médecin et ce, en liaison avec la régulation du SAMU Social.**

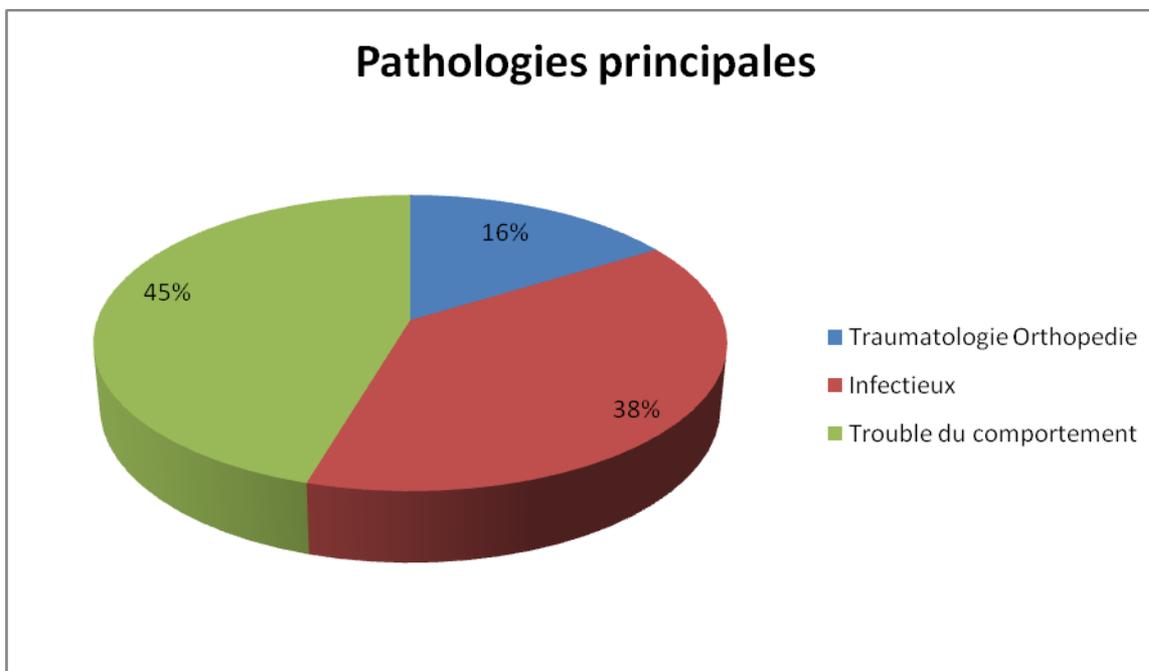
## **Le lieu**

**Sur une surface de 500m<sup>2</sup>, le centre permet d'accueillir 40 personnes sans-logis dans 15 chambres. Les personnes disposent d'une chambre double, d'un lieu de consultation et d'un lieu de soins infirmiers, ainsi que d'espaces de convivialité.**

## **L'équipe**

**Une équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin, d'infirmiers, d'aide soignants, d'auxiliaires de vie, d'une assistante sociale, d'un secrétaire et d'agents d'entretien, coordonnée par un cadre infirmier.**

# PATHOLOGIES DES HÉBERGÉS AU LHSS MAUBEUGE EN 2012



## Le dossier de demande d'admission

samusocial de Paris  
DEMANDE DE LHSS / NOTICE

### CRITERES D'EXCLUSION

PATIENT PERFUSE  
PATIENT SOUS OXYGENE  
PATIENT SOUS ALIMENTATION ENTERALE CONTINUE  
PATIENT AYANT UNE SONDE URINAIRE A DEMEURE  
PATIENT AYANT UN CATHETER SUS PUBIEN  
PATIENT GRABATAIRE  
PATIENT TOXICOMANE NON SUBSTITUE

MERCI DE RENSEIGNER TOUS LES ITEMS CONTENUS DANS LES 2 FICHES

TOUTE FAUSSE INFORMATION RENDRA LA DEMANDE IRRECEVABLE

ENVOYER LA DEMANDE D'ADMISSION EN LHSS (BILAN MEDICAL, BILAN SOCIAL ET NOTICE)

AU POLE INFIRMIER DU 115 DU SAMUSOCIAL DE PARIS :

PAR FAX : 01 43 90 91 07

PAR MAIL : [lits.infirmiers@samusocial-75.fr](mailto:lits.infirmiers@samusocial-75.fr)

JE M'ENGAGE A REPRENDRE CE PATIENT DANS LE SERVICE S'IL S'AVERE QUE SON ETAT  
PHYSIQUE OU MENTAL DEPASSE LES COMPETENCES SOIGNANTES DU LHSS

SIGNATURE DU MEDECIN DEMANDEUR

samusocial de Paris  
DEMANDE DE LHSS / BILAN MEDICAL

DATE	SERVICE DEMANDEUR	CHEF DE SERVICE
HOPITAL	N° TEL JOIGNABLE / BIPER	
NOM DU PATIENT	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
DATE D'ENTREE A L'HOPITAL	DATE DE SORTIE PREVUE	
ANTECEDENTS SOMATIQUES ET PSYCHIATRIQUES		DIAGNOSTIC
AUTONOMIE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ALTERATION DES FONCTIONS SUPERIEURES</li> <li>• AIDE A LA TOILETTE</li> <li>• AIDE AUX REPAS</li> <li>• INCONTINENCE</li> </ul>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
MOBILITE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MARCHÉ SEUL</li> <li>• MARCHÉ A L'AIDE D'UNE CANNE</li> <li>• MARCHÉ A L'AIDE D'UN DEAMBULATEUR</li> <li>• FAUTEUIL ROULANT</li> <li>• PLATRE (localiser)</li> </ul>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
TRAITEMENT DE SORTIE		
<input type="checkbox"/> MEDICAL <input type="checkbox"/> KINESITHERAPIE <input type="checkbox"/> PANSEMENTS <input type="checkbox"/> REGIME ALIMENTAIRE <input type="checkbox"/> TRAITEMENT DE SUBSTITUTION	ORDONNANCE PRECISE - PRECISEZ LA POSOLOGIE	RDV DATE : HEURE : HOPITAL : MEDECIN :
NOM DU CADRE INFIRMIER	TEL :	
NOM DU MEDECIN DEMANDEUR	SIGNATURE	TEL :
		FAX :
NOM DU MEDECIN D'ASTREINTE	PARTIE RESERVEE AU SAMUSOCIAL DECISION <input type="checkbox"/> ACCORD <input type="checkbox"/> REFUS	PATIENT ACCEPTE EN LHSS RIDER <input type="checkbox"/> ST MICHEL <input type="checkbox"/> LES LILAS <input type="checkbox"/> ESQUIROL <input type="checkbox"/> JEAN ROBYANO <input type="checkbox"/> MAUBEUGE <input type="checkbox"/> PATIENT EN ATTENTE DE LIT <input type="checkbox"/>
MOTIF :		



samusocial de Paris			
DEMANDE DE LHSS / BILAN SOCIAL			
NOM DU PATIENT		PRENOM DU PATIENT	DATE DE NAISSANCE
NOM ET SIGNATURE DE L'ASSISTANTE SOCIALE DE L'HOPITAL		TELEPHONE	FAX
TYPE D'HEBERGEMENT AVANT L'HOSPITALISATION :			
DOMICILIATION ADMINISTRATIVE :			
REGIME D'AFFILIATION	SECURITE SOCIALE <input type="checkbox"/> CMU <input type="checkbox"/> CMUC <input type="checkbox"/> MUTUELLE <input type="checkbox"/> AME <input type="checkbox"/>	N°	VALIDE
RESSOURCES	SANS <input type="checkbox"/> RMI <input type="checkbox"/> ASSEDIC <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> RETRAITE <input type="checkbox"/> AUTRES <input type="checkbox"/>	MONTANT :	
PAPIERS D'IDENTITE	CNI <input type="checkbox"/> PASSEPORT <input type="checkbox"/>	VALIDE <input type="checkbox"/> VALIDE <input type="checkbox"/>	PERIMEE <input type="checkbox"/> PERIMEE <input type="checkbox"/>
TITRE DE SEJOUR	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VALIDE <input type="checkbox"/>	PERIME <input type="checkbox"/>
MESURE DE PROTECTION	TUTELLE <input type="checkbox"/>	CURATELLE <input type="checkbox"/>	
ASSISTANTE SOCIALE REFERENTE :		A ÉTÉ CONTACTÉE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> MOTIF :	
SUIVI SOCIAL (DEMARCHES EN COURS) :			
UNE DEMANDE DE MAISON DE REPOS A-T-ELLE ÉTÉ FAITE ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> LIEU :			
PROJETS :			
DECISION SAMUSOCIAL	PARTIE RESERVEE AU SAMUSOCIAL		TRANSMISSION MEDECIN D'ASTREINTE
MOTIF :	ACCORD <input type="checkbox"/> REFUS <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
		MOTIF :	

## SITUATIONS CLINIQUES

- **Voici quelques demandes d'admission proposées au LHHS Maubeuge ...**
  - **un patient porteur d'une tuberculose**
  - **un patient âgé, porteur d'une BPCO avec de fréquentes complications**
  - **un patient Co infecté**

**Devant chacune de ces propositions, qu'auriez vous fait ?**

## Situation clinique n° 1

- **Mr G. Darius, 38 ans, lithuanien, est arrivé en France en 2010 et vit dans un foyer Emmaüs**
- **Tuberculose pulmonaire diagnostiquée en Mai 2011 à Lariboisière ( caverne du lobe supérieur droit) mais déni de sa pathologie et fugue...**
- **ATCDS médicaux :**
  - › Tuberculose pulmonaire, il y a 20 ans en Lituanie
  - › pathologie psychiatrique de type psychose
  - › VHC chronique, génotype 1a non traitée
  - › Polytoxicomanie
  - › Intoxication OH, et tabagisme

## **Situation clinique n° 1 bis**

- **Incarcération, puis orientation au LHSS Rider en Février 2013**
- **Réévaluation psychiatrique**
- **Demande d'admission au LHSS Maubeuge**
  - **Observance de son traitement anti tubaire**
  - **Education thérapeutique**

## Situation clinique n° 1 ter

- **Admission du patient :**

- › Oui
- › Non
- › Sous réserve d'un accompagnement psychiatrique

## Situation clinique n° 2

- **Mr B. Mohamed, 77 ans, vit au LHSS Maubeuge depuis 3 ans**
- **ATCDS :**
  - › BPCO post-tabagique ( dyspnée de type 4)
  - › Tuberculose pulmonaire
  - › Cardiomyopathie dilatée à coronaires saines
  - › Arythmie cardiaque par FA paroxystique

## Situation clinique n° 2 bis

- **Panne d'ascenseur..**
- **Transfert de Mr B. au Service de soins de suite polyvalents Jean Jaurès**
- **Redemande d'admission..**
- **Ce patient est hébergé au foyer Maubeuge depuis 3 ans et a un suivi pluridisciplinaire :**
  - › Pneumologue ( hôpital Saint Louis )
  - › Cardiologue et suivi par CREATIF (hôpital Lariboisière )



Que faire ?

## Situation clinique n° 3

- **Mr C. Wincerty, 40 ans, d'origine polonaise**
- **ATCD:**
  - › VIH
  - › VHC
  - › Toxicomanie
- **Découverte en Avril 2012 d'une tuberculose pulmonaire**
- **Habitudes de vie**  
**Tabac, Alcool**

## Situation clinique n° 3 bis

- **Son suivi est déjà assuré par :**

- › La Mission Tuberculose
- › EGO ( Espoir Goutte d'or)
- › Médecine Interne Lariboisière

Aller vous accepter ce patient ?  
LHSS ou ACT ?

# LES ACT

**Les ACT, créés à titre expérimental en 1994 pour l'accompagnement de personnes touchées par le VIH, sont depuis 2002 intégrés au secteur médico-social. Ils sont, depuis, ouverts à la prise en charge de toute personne en situation de précarité sociale et touchée par une pathologie chronique et invalidante.**

**Les ACT « hébergent à titre temporaire des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, l'observance des traitements et permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion » (décret 2002-1227 du 3 octobre 2002)**

## Focus sur l'IDF

### La population accueillie

En Ile-de-France, nos ACT accueillent des personnes majeures avec ou sans accompagnant(s), atteintes d'une pathologie somatique grave évolutive, en situation de précarité sociale et en rupture de logement.

### Les missions

Un suivi individualisé est proposé dans le but :

- de favoriser la poursuite d'une démarche de soins ;
- d'accompagner les personnes au quotidien dans toutes les démarches visant à favoriser leur (ré) insertion et leur autonomie ;
- de préparer l'accès à un logement autonome et/ou adapté.

### Les moyens

Des Appartements de Coordination Thérapeutique individuels et collectifs pour les personnes en plus grandes difficultés médicales et/ou sociales sur les départements du 75, 93 et 94 (accueil de parents isolés avec enfant(s) sur le secteur Nord).

# LES ACT DU GROUPE SOS

## Les modalités d'admissions

**Un dossier médical et un dossier social disponibles sur demande doivent être remplis. Une commission d'admission se réunit tous les 15 jours afin de faire une présélection sur dossier en fonction des places disponibles.**

**Dans un second temps, une évaluation est réalisée par l'équipe médico-sociale.**

## Séjour

**Un contrat fixe les modalités du séjour ainsi que sa durée. Les résidents sont tenus à des rencontres régulières et obligatoires avec les référents médico-sociaux de l'équipe.**

**Le travail s'effectue en réseau avec différents partenaires.**

## L'équipe

- Direction
- Chefs de service – Secrétariat
- Médecin coordinateur
- Infirmières
- Travailleurs sociaux
- Service technique

## L'admission

Dossier médical type de demande d'admission en Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT)

*Version mise à jour en Mars 2006*

**A adresser sous pli confidentiel à l'attention du médecin coordinateur de l'ACT**

Date : \_\_\_\_\_

Nom du médecin demandeur : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Identité du candidat à l'ACT :

**Nom : Sexe : Masculin Féminin Réserve au service ACT**

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_

**Prénom : Age :**

*N° de dossier:.....*

### Environnement médical :

**Hôpital référent : Avis motivé :**

**Service :**

**Médecin référent : .....**

**Médecin de ville :**

### DONNEES MEDICALES

**Pathologie(s) motivant la demande :**

**VIH non oui**

**Autre(s) non oui , laquelle**

**(lesquelles).....**

### Si pathologie VIH :

**Date de découverte de la séropositivité VIH : ..... Stade CDC**  
:.....

**Maladies opportunistes : oui non**

si oui, lesquelles :

- ..... évolutive : oui non

- ..... évolutive : oui non

- ..... évolutive : oui non

### Bilan immunovirologique :

- date du dernier bilan : ..... - taux de CD4 : ..... - charge virale :  
.....

### Si pathologie non VIH :

**Date de début (découverte) de la maladie : .....**

Évolutive : ..... Stabilisée : .....

**Principaux éléments de la maladie (anamnèse, clinique, résultats biologiques et/ou radiographiques)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### Traitements :

**En cours:**

.....  
.....  
.....



**Pathologie(s) associée(s)**

Hépatites :

- hépatite B DNA Viral : + -
- hépatite C PCR : + - **Génotype** :.....
- PBH et autres explorations (fibrotest, fibroscan), résultats : .....
- traitements ? .....
- Troubles psychiques et/ou pathologie psychiatrique oui non
- si oui, - traitement médical prescrit oui non
- préciser la nature du traitement : .....
- .....
- suivi psychothérapique oui non
- Conduites addictives / Alcool oui non
- si oui, préciser lesquelles : .....
- .....
- type de substitution : .....depuis quand ? : .....
- suivi en centre spécialisé : oui non / en médecine de ville : oui non
- Autres (HTA, IRC, diabète, épilepsie, cancer, maladie alcoolique du foie, BPCO...) oui non
- si oui, préciser lesquelles : .....
- .....
- .....
- .....

**Autonomie**

- Indice de Karnofsky : .....
- Déficience retentissant sur l'autonomie ?
- déficit moteur non modéré important
- déficit des fonctions supérieures non modéré important
- fauteuil roulant non temporaire permanent
- déambulateur / cannes non temporaire permanent
- Nécessité d'une aide à la vie quotidienne, de la présence d'un tiers ?
- à la toilette non ponctuelle permanente
- à la prise du traitement non ponctuelle permanente
- à la prise des repas non ponctuelle permanente
- autre Si oui, préciser : .....

**Nécessité de prise en charge spécifique Date, signature et cachet du médecin**

Non Soins à domicile Hospitalisation à domicile

**Commentaires : (grossesse, observance du traitement, état général...)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Joindre un rapport médical, si possible ++**

## CONCLUSION

- **Mettre l'accent sur les actions de prévention**
- **Savoir orienter les personnes en situation précaire vers les structures adaptées**
- **Connaitre les dispositifs d'accès aux soins d'urgence pour les personnes sans couverture sociale**
- **Nécessité d'une collaboration entre les structures hospitalières, les médecins libéraux, les dispensaires, les travailleurs sociaux.. Et les centres d'hébergement**

