

ACSC (Ile-de-France, Centre-Val de Loire)  
ACT 64 (Nouvelle-Aquitaine)  
ACT PAGE (Occitanie)  
ADALI (Grand Est)  
ADAPEI-NOUVELLES Côtes d'Armor (Bretagne)  
ADDICTIONS France (Centre-Val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, Occitanie)  
ADDSEA (Bourgogne-Franche-Comté)  
ADIS (Hauts-de-France)  
ADNSMP (Hauts-de-France)  
ADSEAAV (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
ADSEAM (Normandie)  
AERS (Occitanie)  
AIDES (Auvergne-Rhône-Alpes, Guyane, St Martin)  
ALYNEA (Auvergne-Rhône-Alpes)  
AMITIÉS D'ARMOR (Bretagne)  
APLÉAT-ACEP (Centre-Val de Loire)  
APPASE (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
APPUIS (Grand Est)  
ARS - ACCUEIL ET REINSERTION SOCIALE (Grand Est)  
ARSA (Nouvelle-Aquitaine)  
ARSEA GALA (Grand Est)  
ARVHG (Guadeloupe)  
ASETIS (La Réunion)  
ASD ASSOCIATION DE SOUTIEN DE LA DORDOGNE (Nouvelle-Aquitaine)  
ASSOCIATION FEMMES - Cherbourg (Normandie)  
AUREOLE (Grand Est, Ile-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Pays de la Loire)  
BASILIADE (Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France)  
CASP ARAPEJ 92 (Ile-de-France)  
CEIIS (Occitanie)  
CMSEA (Grand Est)  
CODASE (Auvergne-Rhône-Alpes)  
CORDIA (Centre-Val de Loire, Ile-de-France, Nouvelle Aquitaine)  
CROIX-ROUGE FRANÇAISE (Martinique, Normandie)  
DIACONAT PROTESTANT (Auvergne-Rhône-Alpes)  
DIAGONALE (Ile-de-France)  
DOUAR NEVEZ (Bretagne)  
ELIAD (Bourgogne-Franche-Comté)  
EMMAÛS ALTERNATIVES (Ile-de-France)  
EMPREINTES (Ile-de-France, Bourgogne-Franche-Comté)  
EQUALIS (Ile-de-France)  
ESPERANCE 63 (Auvergne-Rhône-Alpes)  
EST ACCOMPAGNEMENT (Grand Est)  
FEDERATION SOS HEPATITES ET MALADIES DU FOIE (National)  
FEDOSAD (Bourgogne-Franche-Comté)  
FONDATION COGNACQ-JAY (Ile-de-France)  
FONDATION DE NICE - ACTES (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
FONDATION DIACONESSES DE REUILLY (Hauts-de-France, Ile-de-France)  
FONDATION EDITH SELTZER (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
FONDATION MAISON DES CHAMPS (Ile-de-France)  
FONDATION MASSÉ TRÉVIDY (Bretagne)  
GROUPE SOS Solidarités (Auvergne-Rhône-Alpes, Guyane, Ile-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
HABITAT INSERTION (Hauts-de-France)  
HAS - HABITAT ALTERNATIF SOCIAL (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
HESTIA ORSAC (Auvergne-Rhône-Alpes)  
INITIATIVES (Ile-de-France)  
LA BOUSSOLE (Normandie)  
LA CASE (Nouvelle-Aquitaine)  
LA CLÈDE (Occitanie)  
LA CLEF (Occitanie)  
LA PASSERELLE (Normandie)  
LA SAUVEGARDE DES YVELINES SEAY (Ile-de-France)  
LA SAUVEGARDE DE LOT-ET-GARONNE (Nouvelle-Aquitaine)  
LA SAUVEGARDE DU NORD (Hauts-de-France)  
L'ABRI (Normandie)  
LE SAGITTAIRE (Hauts-de-France)  
MAAVAR (Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
MONTJOIE (Pays de la Loire)  
OPPELIA (Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France, Normandie)  
OSIRIS VAL DE SEINE 78 (Ile-de-France)  
OVA - OLBIA VAR APPARTEMENT (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
OVE CARAÏBES (Martinique)  
PAGODE (Bourgogne-Franche-Comté)  
PASSERELLES (Pays de la Loire)  
PEP 71 (Bourgogne-Franche-Comté)  
PROMO SOINS (Provence-Alpes-Côte d'Azur)  
REGAIN PARIS (Ile-de-France)  
REGAR AUCH (Occitanie)  
REP - RELAS ENFANTS PARENTS (Ile-de-France)  
RESPECTS 73 (Auvergne-Rhône-Alpes)  
RIMBAUD (Auvergne-Rhône-Alpes)  
RIVE (La Réunion)  
RLG - RÉSEAU LOUIS GUILLOUX (Bretagne)  
SOLIDARITÉ ACCUEIL (Centre-Val de Loire)  
SOS HEPATITES (ACT Champagne Ardennes)  
STOP SIDA THERAPARTS (Hauts-de-France)  
TANDEM (Auvergne-Rhône-Alpes)  
UCRM (Occitanie)  
UDAF 16 (Nouvelle-Aquitaine)

## Introduction :

Les ACT, LAM et LHSS sont des établissements médico-sociaux qui interviennent en amont et en aval de l'hôpital pour les personnes malades sans logement. Leurs approches pluridisciplinaires, médicales, sociales et psychologiques, constituent une garantie de la prise en compte de l'ensemble des problématiques et besoins des personnes accompagnées. La coordination thérapeutique, décloisonnée entre le champ de la santé, celui de l'accompagnement social et celui de l'hébergement/logement permet d'accompagner les personnes dans leur parcours de santé, médico-social, psychologique et résidentiel. Les ACT, LAM et LHSS accompagnent des personnes initialement éloignées du système de santé pour apporter des solutions innovantes visant le retour dans le droit commun (accès à l'offre de santé, au logement, aux droits sociaux...) sous la forme d'un parcours coordonné. L'objectif étant de stabiliser l'état de santé de la personne, d'aider à l'observance d'un traitement pour favoriser une réinsertion sociale à la sortie de l'établissement. Outre, la ou les pathologies, les personnes accompagnées rencontrent souvent des situations d'addiction, des problématiques de santé mentale et des ruptures complètes des droits sociaux. En organisant un accompagnement global, les établissements participent à l'optimisation

des dépenses de santé en réduisant les recours aux hospitalisations répétées ou trop tardives.

En France, 20 millions de personnes vivent avec une maladie chronique selon l'Assurance Maladie (données 2015) et 300 000 personnes vivent sans domicile (Rapport annuel sur « L'État du Mal-Logement en France » Fondation Abbé Pierre, Janvier 2022). Dont 1/3 d'entre elles rencontrent des problématiques importantes de santé somatiques et psychiques. Pour rappeler ce contexte, le CESE indiquait en 2019 que « L'absence de logement stable, ou l'inadaptation du logement... fait obstacle à une prise en charge de la maladie, à l'accès aux services de santé et à leur prise en charge financière ».

De son côté, la Fédération Santé Habitat constate que près de 90% des demandes d'admission en établissement médico-social destiné aux personnes malades sans logement, sont refusées, principalement faute de place et qu'il est urgent d'amplifier l'offre d'accompagnement et de proposer une solution d'accompagnement à toutes les personnes malades sans logement tout en reconsidérant le travail pluridisciplinaire réalisé par les équipes médico psychosociales.

## Prendre soins des personnes malades en situation de précarité

### Poursuivre la création d'établissements ACT LAM et LHSS pour répondre aux besoins de santé et d'insertion des personnes atteintes de pathologie et en situation de précarité.

- Une importante création de places nouvelles sur l'ensemble du territoire métropolitain et ultra-marin pour les personnes sans logement et atteintes d'un cancer, du VIH, d'hépatites, de maladies cardio-vasculaires, de diabète et de maladie neuro-dégénérative est nécessaire. A ce jour l'offre en appartement médico-social ne répond qu'à moins de 10% de ses demandes d'admission. Les interventions pluridisciplinaires à la rue, dans des habitats précaires, sont en cours de développement suite au Ségur de la Santé, mais face à l'ampleur de la demande, ces solutions ne sont pas assez nombreuses pour couvrir l'ensemble des besoins.
- Pour prendre en compte chaque personne malade en situation de grande précarité, la Fédération demande que soit doublée l'offre d'hébergement d'ACT LAM et LHSS pour les personnes malades chroniques pendant le prochain quinquennat pour atteindre 10 000 places d'hébergement médico-social, permettant ainsi aux personnes malades et leur familles de reprendre leur pouvoir d'agir pour se réinsérer dans un parcours de santé, d'emploi et disposer à la sortie de l'établissement d'un logement de droit commun.

### Accompagner une période de vie difficile, une responsabilité médico-sociale inconditionnelle.

Les prestations proposées dans les établissements d'hébergement permettent aux personnes malades de bénéficier de soins, d'un accompagnement psychosocial et médical dans le cadre du parcours de santé.

Toute personne confrontée à de graves difficultés sociales (économique, familiales, logements) et de maladie chronique doit pouvoir bénéficier d'un accueil inconditionnel en ACT, LAM et LHSS jusqu'à ce qu'elle puisse accéder ou recouvrer son autonomie personnelle et sociale, quelle que soit sa situation administrative.

- Simplifier le parcours des étrangers malades pour l'accès aux droits et aux soins
- Renforcer et créer des postes de traducteurs, d'interprète et de médiateur en santé
- Renforcer l'interculturalité dans les messages de prévention

## Prendre soins des professionnels de l'accompagnement

### Revaloriser les métiers et les carrières

Il est à présent indispensable de revaloriser les salaires des métiers du médico-social ; mais aussi leur diplôme.

Ces métiers sont sous-valorisés par rapport au niveau de diplôme, peu attractifs et entraînent un turn-over important dans les établissements. Pour autant, ces professions constituent la pierre angulaire de l'action sociale et médico-sociale. A cet effet, les organisations demandent que les prochaines orientations sur les professions de l'accompagnement et du soin prennent en compte, l'augmentation des salaires, l'organisation de parcours professionnels et de formations lisibles, afin que les professionnels et les établissements puissent se projeter plus facilement.

Repenser l'intervention sociale en période de crise, valoriser et donner du sens au lien social « numérique » et inclure ces adaptations dans les recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

## Le développement des « ACT et LHSS pédiatrique », pour une réponse accompagnée dès le plus jeune âge !

*Moins d'une centaine d'enfants malades dont la famille n'a pas d'hébergement peuvent bénéficier d'un accompagnement médico-psycho social.*

*L'accompagnement des enfants malades dont la famille ou l'entourage rencontre une fragilité psycho-sociale et des difficultés de logement répond à une nécessité importante d'assurer dès le plus jeune âge un hébergement accompagné à ces jeunes enfants touchés par la maladie. Actuellement mobilisé dans quelques établissements, cette modalité d'accompagnement nécessite une stratégie de développement de l'offre dès le plus jeune âge, ainsi que le renforcement des partenariats entre l'hôpital, le secteur médico-social et les acteurs de l'éducation/scolarité.*

*Il s'agit de renforcer l'offre d'hébergement et les services mobiles*

*périnatalité afin « d'aller vers » les enfants, les familles, qui en ont le plus besoin. Ces établissements et services se coordonneront avec les services hospitaliers de pédiatrie et de maternité, tout en accompagnant vers les centres d'hébergement d'urgence pour femme pré/post maternité*

- La Fédération demande un fléchage budgétaire pour asseoir le développement de places nouvelles d'hébergement et de services hors les murs, tels que les **LHSS mobiles périnatalité** dédiées à l'accompagnement des enfants malades et de leurs proches sur l'ensemble du territoire national.

## Les ACT et les LAM accompagnent les personnes jusqu'à la fin de leur vie, il faut leur donner les moyens pour favoriser leur accompagnement !

*1 personne sur 10 décèdera au cours de son accompagnement. Pour la Fédération, il s'agit de développer des places dédiées au regard des expériences locales. A minima une projection de 10 places par an et par région (soit 170 places pour le territoire métropolitain et ultra-marin). Certaines associations ont développé des accompagnements renforcés en partenariat avec leur ARS, avec des projets particulièrement avancés*

*en Ile de France. Cette proposition vise par ailleurs à éviter les fins de vie dans des lieux inappropriés, tels que les centres d'hébergement social.*

- La Fédération demande que soit généralisé des dispositifs d'accompagnement à la fin de vie des personnes sans logement sur l'ensemble du territoire national.

## Accompagner les personnes malades en risque d'expulsion locative

*Nul ne doute que la prévention des situations de précarité à destination des personnes malades chroniques constitue la pierre angulaire des pratiques d'accompagnement. Quelle soit prévue pour intervenir en amont d'une prise en charge, in itinère par le biais de l'éducation thérapeutique et de la promotion en santé ou après une période d'accompagnement médico-social pour éviter les conséquences sociales de la pathologie, la prévention doit irriguer l'ensemble des stratégies de santé. A ce titre, elle mérite d'être mieux considérée, mieux évaluée, mieux expérimentée.*

*Chaque année plus de 15000 ménages sont expulsés pour cause d'impayé principalement ou de trouble de jouissance, par intervention d'un huissier ou par le concours de la force publique. La question de santé n'est pas recherchée parmi les facteurs d'exclusion locative et parmi ces personnes, certaines d'entre elles sont atteintes de pathologie, parfois très lourde.*

*Il est assez fréquent que l'expulsion locative concerne des personnes atteintes de cancer, de maladies cardio-vasculaires, d'hépatites... Ces mêmes personnes, une fois à la rue ou en hébergement social vont réaliser une demande d'admission en ACT. Afin de réduire le nombre de demandes et d'agir sur les causes de l'expulsion locative, il est nécessaire de repérer le plus rapidement possible les problématiques de santé, de réviser la chaîne des acteurs de la prévention des expulsions locatives en y intégrant les compétences des ACT.*

- Les ACT « Hors mur », représentent l'une des solutions novatrices pour la prévention des expulsions locatives de la personne malade dans un parcours de santé, psychologique, social et résidentiel. Celle-ci doit s'inscrire dans une logique de coopération avec les autres acteurs de la chaîne de la prévention des expulsions.



## L'accompagnement des personnes sortant de prison

En 2017, la Direction générale de la santé dans son rapport pour une « Stratégie santé des personnes sous-main de justice », rappelait que les personnes placées sous-main de justice, particulièrement les personnes détenues et bien qu'il s'agisse d'une population relativement jeune, cumulent un certain nombre de surexpositions aux risques en santé, préexistants généralement à leur entrée en détention, et/ou majorés par l'incarcération elle-même. Cette surreprésentation de certaines pathologies, notamment mentales et infectieuses, tient essentiellement à l'importance des catégories sociales défavorisées accueillies en détention. Les addictions (alcool, tabac, drogues etc) et leurs conséquences, la souffrance psychique et les actes auto-agressifs, les pathologies psychiatriques, bucco-dentaires, infectieuses, chroniques y sont plus fréquents qu'en population générale ». L'étude complémentaire de 2017 de la Dihal, DAP et DGCS intitulée « Organiser la sortie de détention – de la prison vers le logement » montre que 6% des sortants de prison sont sans solution d'hébergement et 22% ont une solution précaire.

- De fait, le dispositif des ACT et les places dédiées aux personnes malades en sortie du milieu carcéral se justifient pleinement. Toutefois, une amélioration importante en termes de coordination entre les institutions de la justice (SPIP, DISP) et les ARS est attendue afin de planifier les sorties et les accompagnements à prévoir.

## Lever les contraintes budgétaires et fiscales, pour encourager la construction et l'implantation du secteur médico-social spécifique dans les territoires

Les ACT, LAM et LHSS, au même titre que les Ehpad, exercent une mission de santé et d'intérêt public en direction de personnes fragiles sans logement. Le nouveau périmètre de la taxe d'habitation incluant dans son périmètre les appartements loués dans le parc public ou privé non rassemblé sur un même site. Actuellement les ACT sont exonérés de cette taxe d'habitation alors que la nouvelle rédaction de cette taxe rénovée qui entrera en vigueur en 2023 assujettira ces appartements associatifs assurant une mission de service public et d'intérêt général.

## L'accompagnement par les pairs, un soutien tout au long du parcours

Il existe un consensus autour du bénéfice d'un accompagnement par les pairs à l'attention des personnes en recherche de leur autonomie et citoyenneté. Faire profiter de son expérience vécue et la mettre à profit d'une personne rencontrant des difficultés de santé et sociales renforce la confiance des personnes dans leurs capacités. Le transfert d'expérience entre une personne malade chronique ne rencontrant pas ou plus de difficultés spécifiques et une personne malade chronique en recherche de son autonomie doit être impulsé et organisé.

- La Fédération demande que soit promue et sécurisée l'intervention d'un pair aidant au profit de la personne accompagnée tout au long du parcours, y compris dans les procédures de conciliation au niveau départemental avec les délégués du Défenseur des Droits.

## Accompagner la construction des établissements dans les territoires.

- L'implantation d'établissements médico-sociaux dans les territoires nécessite d'être simplifiée pour faciliter et accélérer l'accès effectif des personnes malades à un hébergement. Il s'agit de rendre éligible au financement PLAI, la construction des hébergements médico-sociaux.

**« L'accompagnement en ACT LAM LHSS permet le développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées en passant par la co-construction de leurs projets et de leur avenir »**

### Fédération Santé Habitat

6 rue du chemin vert - 75011 Paris



Tél : 01 48 05 55 54



<http://www.sante-habitat.org>