

Charte sur l'affiliation des personnes sans logement personnel aux services de soins ambulatoires en psychiatrie à Marseille

Etablie entre :

L'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille – Centre Hospitalier Universitaire – sis 80 rue Brochier – 13354 MARSEILLE cedex 05 – représentée par Madame BENOIT-RIGEOT, Directeur de la filière psychiatrie;

Le Centre Hospitalier Edouard Toulouse – sis 118 chemin de Mimet 13015 MARSEILLE – représenté par Monsieur Gilles MOULLEC, Directeur;

Le Centre Hospitalier VALVERT - sis 78 bd des Libérateurs 13011 MARSEILLE - représenté par Monsieur Robert BRENGUIER, Directeur;

PRÉAMBULE

Marseille compte un nombre important de personnes en grande précarité sociale (12 648 personnes sans-abri sont passées par une structure d'urgence sociale en 2011, Données Assab - Service de Santé Publique et d'Information Médicale de l'AP-HM).

Particulièrement vulnérables face à la maladie mentale, ces personnes présentent selon les études internationales et nationales (étude Inserm - SAMENTA) une prévalence des pathologies psychiatriques trois fois supérieure à la population générale notamment pour les pathologies lourdes. On sait par ailleurs que l'absence de logement et les conditions de vie en situation de précarité complexifient leur entrée et leur maintien dans un parcours de soins.

C'est pourquoi, soucieux de favoriser l'accès aux services de soins ambulatoires en psychiatrie et la continuité des soins des personnes sans logement personnel, les établissements publics de santé spécialisés en psychiatrie de Marseille - Centre Hospitalier Edouard Toulouse et Centre Hospitalier Valvert - et l'APHM centre hospitalier universitaire assurant des activités de psychiatrie sectorisée, se sont accordés pour :

- Etablir des règles communes concernant l'accès aux services de soins ambulatoires en psychiatrie des personnes sans logement personnel
- Promouvoir la création d'une culture commune relative à la prise en charge des personnes sans logement personnel au sein des services de soins ambulatoires en psychiatrie afin de mieux adapter leur accueil, leur accompagnement et la coordination de leur parcours de soins.

Dans cette perspective, les trois établissements entendent encourager l'application des articles suivants :

Article 1 : Définition des publics concernés par la charte

La présente charte définit par le terme de personnes « sans logement personnel » l'ensemble des personnes concernées par la classification européenne de l'exclusion liée au logement et plus particulièrement celles relevant des catégories « sans-abri » et « sans logement ».

Voir Typologie ETHOS en annexe de la Charte

Article 2 : Modalités d'affiliation des personnes sans logement personnel aux services de soins ambulatoires en psychiatrie

Les signataires s'engagent à faire valoir au sein de leurs services de soins ambulatoires en psychiatrie, et ce à l'échelle de tous les secteurs de psychiatrie Marseillais, les modalités d'affiliation suivantes :

Les personnes accueillies en hébergement d'urgence ou dormant à la rue, en bidonville ou en squat sont affiliées aux services de soins ambulatoires psychiatriques en fonction de leur jour et mois de naissance.

Voir tableau « affiliation des patients sans-abri aux soins ambulatoires en psychiatrie » en annexe

Parmi ces personnes, celles dont l'état physique ou psychique ne permet pas d'envisager un suivi ambulatoire en dehors de leur zone de vie pourront être, au cas par cas, réorientées vers le CMP de secteur. **Le Centre Médico-Psychologique de référence (par l'affiliation date de naissance) du patient se portera garant de cette réorientation en assurant le lien vers un autre CMP.**

Toutes les personnes bénéficiant d'un hébergement en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile, hôtel meublé ou logées par un tiers, seront affiliées en fonction de l'adresse de leur lieu de vie sans condition de durée dans l'hébergement.

Pour les structures d'hébergement qui disposent d'appartements en diffus, c'est l'adresse du lieu de vie des personnes et non celle de la structure gestionnaire des hébergements, qui fera référence pour l'orientation en CMP.

Aucune pièce justificative du lieu d'habitat des personnes ne sera demandée par les CMP. Cette indication devra être transmise par les structures sociales aux CMP via une fiche de liaison.

En cas de déménagement, **le CMP prendra en considération le choix de la personne pour la réorienter ou non vers un autre lieu de soin.** S'il y a changement de secteur psychiatrique, le CMP initial informera le CMP qui assurera le relais de la prise en charge.

Article 3 : Accueil des personnes sans logement personnel au sein des CMP

La vulnérabilité des personnes sans logement personnel et les conditions de vie en situation de grande précarité nécessitent de porter une attention particulière à l'accueil de ces publics au sein des CMP. En vue d'améliorer l'accès aux services de droit commun pour ces personnes, les services de soins ambulatoires en psychiatrie sont invités à :

- Proposer un premier rendez-vous infirmier dans un délai de 2 semaines
- Adapter l'accueil aux besoins des personnes sans logement personnel
- Mettre en œuvre, en lien avec les structures ayant orienté vers le soin, les moyens adaptés pour faciliter l'accès de ce public aux services de soins ambulatoires en psychiatrie (interprétariat, modalité de transport...)

Article 4 : Coordination du parcours de soin des patients

La coordination du parcours de soin, par la collaboration de l'ensemble des acteurs concernés par le suivi sanitaire et social de la personne, contribue à améliorer l'accès et la continuité des soins des personnes sans logement personnel.

En vue de soutenir le partenariat autour de l'accompagnement global des personnes sans logement personnel, les services de soins ambulatoires en psychiatrie sont invités à :

- Chercher des solutions concertées autour de l'articulation des accompagnements avec les acteurs de la précarité
- Envisager des temps d'échange et de synthèse lorsque la situation du patient le nécessite

Pour ce faire, les moyens suivants sont proposés :

- Circulation d'une fiche de liaison avec les partenaires de la précarité

En vue de faciliter le partenariat entre les structures préconisant du soin et les structures assurant le soin, une fiche de liaison est mise en circulation. Complétée par les acteurs accompagnant les personnes sans logement personnel dans le cadre d'une orientation en CMP, elle constitue un outil d'échange permettant

de faciliter l'accès aux soins des patients. Dans cette finalité, les CMP pourront la retourner aux partenaires ayant préconisé l'orientation afin de les informer de la mise en place de la prise en charge et de leurs besoins en matière de suivi social.

Voir la fiche de liaison en annexe

- **Identification d'interlocuteurs dans tous les CMP de Marseille**

Afin de faciliter l'orientation vers les soins ambulatoires des personnes sans logement personnel, chaque secteur de psychiatrie ambulatoire est invité à :

- Identifier des référents au sein des CMP
- Définir des modalités d'échange (mail, fax, téléphone) pour faciliter la circulation de la fiche de liaison et la communication avec les structures orientant vers le soin.
- Favoriser la participation des référents à des groupes de travail, rencontres et formations en lien avec leur mission

Voir le cadre de référence des interlocuteurs en annexe

Article 5 : Expérimentation des modalités d'affiliation des personnes sans logement personnel aux services de soins ambulatoires en psychiatrie.

Les modalités d'affiliation relevant de l'article 2 font l'objet d'une expérimentation d'un an à compter du mois d'octobre 2014. Dans cette perspective, une évaluation sera menée sur cette même période de façon à apprécier le fonctionnement, l'efficacité et l'adhésion des acteurs à ces modalités d'affiliation. Cette évaluation sera réalisée par Tiffany Koechlin, coordinatrice Précarité/ Accès aux soins ambulatoires en psychiatrie qui collectera auprès des secteurs de psychiatrie les données nécessaires à sa réalisation.

Marseille, le 15 / 05 / 2014

Pour le C.H.U
Le directeur général,

Le président de la CME,

Pour le C.H VALVERT
Le directeur,

Le président de la CME,

Pour le C.H.E. TOULOUSE
Le directeur,

Le président de la CME,

Annexes de la charte :

1. Typologie européenne de l'exclusion liée au logement – ETHOS (European Typology Homelessness and Housing exclusion)

		Catégorie opérationnelle	Situation de vie	Définition générique	
v. Catégorie Conceptuelle	SANS AUBRE	1	Personnes vivant dans la rue	2.1 Espace public ou externe	Qui vit dans la rue ou dans des espaces publics, sans hébergement qui puisse être défini comme local d'habitation
		2	Personnes en hébergement d'urgence	2.2 Hébergement d'urgence	Personne sans lieu de résidence habituel qui fait usage des hébergements d'urgence, hébergements à bas prix
SANS LOGEMENT	1	Personnes en foyer d'hébergement pour personnes sans domicile	3.1	Foyer d'hébergement d'insertion	Quand l'intention est que la durée du séjour soit courte
			3.2	Logement provisoire	
			3.3	Hébergement de transition avec accompagnement	
	4	Personnes en foyer d'hébergement pour femmes	4.1	Hébergement pour femmes	Femmes hébergées du fait de violences domestiques et quand l'intention est que la durée du séjour soit courte
			5	Personnes en hébergement pour immigrants	5.1 Logement provisoire/centres d'accueil
	2	Personnes sortant d'institutions	5.2	Hébergement pour travailleurs migrants	
			6.1	Institutions pénales	Pas de logement disponible avant la libération
6.2			Institutions médicales (*)	Reste plus longtemps que prévu par manque de logement	
7	Bénéficiaires d'un accompagnement au logement à plus long terme	6.3	Institutions pour enfants / homes	Pas de logement identifié (p.ex. au 18 ^e anniversaire)	
		7.1	Foyer d'hébergement médicalisé destiné aux personnes sans domicile plus âgées	Hébergement de longue durée avec accompagnement pour ex-sans-abri (normalement plus d'un an)	
LOGEMENT PRÉCAIRE	8	Personnes en habitat précaire	7.2	Logement accompagné pour ex-sans-abri	Qui vit dans un logement conventionnel, mais pas le lieu de résidence habituel du fait d'une absence de logement
			8.1	Provisoirement hébergé dans la famille/chez des amis	
			8.2	Sans bail de (sous-)location	
	9	Personnes menacées d'expulsion	8.3	Occupation illégale d'un terrain	Occupation illégale d'un logement
9.1			Application d'une décision d'expulsion (location)	Occupation d'un terrain sans droit légal	
10	Personnes menacées de violences domestiques	9.2	Arrière de saisie (propriétaire)	Quand les avis d'expulsion sont opérationnels	
		10.1	Incidents enregistrés par la police	Quand le préteur possède un avis légal de saisie	
LOGEMENT INADÉQUAT	11	Personnes vivant dans des structures provisoires/non conventionnelles	11.1	Mobile homes	Pas conçu pour être un lieu de résidence habituel
			11.2	Construction non conventionnelle	Abri, baraquement ou cabane de fortune
			11.3	Habitat provisoire	Bouquet ou cabane de structure semi-permanente
	12	Personnes en logement indigne	12.1	Logements inhabitables occupés	Défini comme impropre à être habité par la législation nationale ou par les règlements de construction
13	Personnes vivant dans conditions de surpeuplement sévère	13.1	Norme nationale de surpeuplement la plus élevée	Défini comme excédant les normes nationales de densité en termes d'espace au sol ou de pièces utilisables	

Notes Un séjour de courte durée est défini comme normalement moins d'un an ou un séjour de longue durée est défini comme plus d'un an.

Cette définition est compatible avec les définitions du recensement telles qu'elles sont recommandées dans le rapport UNECE/EUROSTAT (2004)

(*) Inclut les centres de détention, les hôpitaux psychiatriques, etc.

2. Affiliation des patients sans-abri aux soins ambulatoires en psychiatrie (Document susceptible d'être modifié)

PATIENTS SANS ABRI - SUIVI AMBULATOIRE PSYCHIATRIE GENERALE - MARSEILLE						
DATE DE NAISSANCE	SECTEUR	Responsable du SERVICE	HOPITAL	CMP	Consultations :	TEL
DU 1er JANVIER	13G01	Pr Jean NAUDJIN	APHM - Pole SOLARIS	Consultation à l'hôpital Bâtiment Solais 249 et 270, boulevard de Sainte- Marguerite	04 91 74 67 31 04 91 74 67 50 04 91 74 67 51	
DU 27 JANVIER	13G02	Dr Daniel DASSA	APHM - Pole CENTRE	CMP Lafon 9 rue Lafon 13006 Marseille	04 91 01 65 25	
DU 22 FEVRIER	13G03	Dr Jean Claude SAMUELIAN	APHM - Pole CENTRE	CMP Lafon 9 rue Lafon 13006 Marseille	04 91 01 65 39	
DU 20 MARS	13G04	Dr Jean Marc CHABANNES	APHM - Pole CENTRE	CMP Lafon 9 rue Lafon 13006 Marseille	04 96 20 81 60	
DU 15 AVRIL	13G05	Pr Jean Michel AZORIN	APHM - Pole SOLARIS	Consultation à l'hôpital Bâtiment Solais 249 et 270, boulevard de Sainte- Marguerite	Consultations 04 91 74 40 82 04 91 74 61 19 04 91 74 58 72	
DU 11 MAI	13G06	Pr Christophe LANCON	APHM - Pole SOLARIS	Consultation à l'hôpital Bâtiment Solais 249 et 270, boulevard de Sainte- Marguerite	Consultations 04 91 74 62 87 04 91 74 60 23	
DU 7 JUIN	13G07	Dr Martine FOURNIER	VALVERT	CMP Saint Marcel 2, Irèneuse notre dame 13011 Marseille	04 91 95 74 92	
DU 03 JUILLET	13G08	Dr Frédérique LAGIER	VALVERT	CMP Saint Barnabé 101 av des caillols 13012 Marseille	04 91 93 95 30	
DU 29 JUILLET	13G11	Dr Pierre MORCELLET	E. TOULOUSE	CMP Pressensé 39 rue Francis de Pressensé 13001 Marseille	04 91 90 01 28	
DU 24 AOUT	13G12	Dr <i>Stéphane</i> Blanc	E. TOULOUSE	CMP Belle de mai 150 rue de Crimée 13003 Marseille	04 91 50 20 37	
DU 19 SEPTEMBRE	13G13	Dr Alain ABRIEU	E. TOULOUSE	CMP Sainte-Agnès 1A, rue sainte Agnès 13004 Marseille	04 91 70 90 72	
DU 15 OCTOBRE	13G14	Dr Sophie SIRERE	E. TOULOUSE	CMP La marine blanche 3, chemin de Saint Joseph à Sainte Marthe		
DU 10 NOVEMBRE	13G15	Dr Khalid KARARA	E. TOULOUSE	CMP La Viste 13014 Marseille 43, avenue de la Viste 13015 Marseille	04 91 11 64 70	
DU 6 DECEMBRE	13G16	Dr Maïane HODGKINSON	E. TOULOUSE	CMP Le Parc 3, route nationale de la Viste 13015 Marseille Attention à partir du 14 avril le CMP est provisoirement hébergé au CH Edouard Toulouse - Pavillon 7 118 Chemin de Mimet 13015 Marseille	04 91 03 09 95 ou 04 91 96 97 12 (logistique secteur 16)	

3. Fiche de liaison (Document susceptible d'être modifié)

FICHE DE LIAISON POUR UN SUIVI AMBULATOIRE PSYCHIATRIQUE

Transmise : Au partenaire du soin A l'utilisateur Au coordonnateur Santé mentale/Précarité
 FAX : 04 91 87 68 00 - Mail : tiffany.koechlin@ch-valvert.fr

INFORMATIONS SUR LA DEMANDE DE SOIN

INFORMATION SUR LA STRUCTURE QUI ORIENTE

Date de la demande :
 Nom de la structure :
 Nom du référent :
 Profession :
 Téléphone :
 Fax :
 Mail :

INFORMATIONS SUR LA PERSONNE ORIENTEE

Date de naissance : /... /...
 Mode d'habitat de la personne :
 Adresse :
 Besoin d'Interprétariat : oui non
 Langue :

INFORMATIONS RELATIVES AU DOSSIER SOCIAL : Préciser la nature des prestations ouvertes pour :

Assurance maladie et complémentaire :
 Ressources (Préciser si AAH, RSA...) :

INFORMATIONS SUR L'ORIENTATION :

Orientation préconisée vers : Equipe Mobile Liaison Psy Préca/ CH E. Toulouse Equipe Mobile Psy Préca/AP-HM
 Psychiatrie libérale CMP Autre précisez :

Pour une orientation en CMP : Critère d'orientation : Date de naissance Adresse du lieu de vie

Nom du CMP et/ou du secteur :

RDV CMP pris : OUI NON

Moyens déployés pour faciliter l'orientation : Accompagnement physique Délivrance titres de transport Interprétariat
 Autre précisez :

INFORMATIONS SUR LA RÉORIENTATION : La personne a-t-elle été réorientée? Sur quelle structure ? L'accès aux soins a-t-il fonctionné ?

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

Suite donnée à la demande de soin
 INFORMATIONS SUR L'ACCES AUX SOINS

ACCUEIL Le patient s'est-il rendu sur le lieu de soin ? OUI NON Autre, Préciser :

RENDEZ-VOUS FIXES

	1 ^{er} RDV Infirmier	RDV Prise en charge
Date :		
Réalisé: Oui/Non		
Si non, précisez :		

SUIVI de l'ACCOMPAGNEMENT

	Référent Soignant	Référent Social
Nom		
Tél		
Mail		

Moyens déployés pour faciliter l'accompagnement :

Interprétariat Coordination des acteurs autour du parcours de soin Délivrance titres de transport Autre précisez :

INFORMATIONS SUR LA RÉORIENTATION La personne a-t-elle été réorientée? Sur quelle structure ? L'accès aux soins a-t-il fonctionné ?

INFORMATION SUR LA COORDINATION DU PARCOURS DE SOIN Ex : surveillance du traitement, démarches sociales engagées...

Signature de l'utilisateur:

4. Cadre de référence : les interlocuteurs précarité (*Document susceptible d'être modifié*)

LES INTERLOCUTEURS PRECARITE AU SEIN DES CMP

1. Besoins identifiés par les acteurs de la psychiatrie et de la précarité

Amener vers le soin

Face à la multiplicité des pratiques, l'interlocuteur est une **référence commune** à l'échelle de tous les CMP facilitant ainsi l'orientation des personnes. Sa fonction lui permet de communiquer auprès de son équipe les informations nécessaires à l'accueil au sein du CMP.

Développer des connaissances sur des champs connexes de la psychiatrie

L'interlocuteur précarité a une fonction de « **personne ressource** » sur les questions de précarité au sein du CMP. Par ce biais, il **facilite la compréhension des cadres d'intervention** des uns et des autres et rend ainsi plus facile la collaboration entre acteurs.

Partager à plusieurs la responsabilité de l'accompagnement des personnes

L'interlocuteur précarité s'inscrit dans une démarche de partenariat où la **responsabilité** de l'accompagnement est **partagée**. L'interlocuteur facilite les échanges sur la prise en charge des patients afin de mettre en commun **les compétences** des acteurs **face aux situations complexes** ou plus simplement conseiller les partenaires de la précarité sur l'accompagnement de certains usagers.

Soutenir une fonction de relais

Le rôle des interlocuteurs est principalement dédié à **l'usage des partenaires**. En ce sens, les personnes référentes de la précarité au sein des CMP ne sont pas les détenteurs exclusifs de la prise en charge des patients sans logement personnel. Elles partagent et transfèrent leurs connaissances auprès de leurs collègues et peuvent éventuellement assurer un lien, une médiation entre le CMP et les partenaires.

2. Objectif :

Faciliter l'orientation, l'accueil et l'accompagnement dans le soin psychiatrique ambulatoire des personnes sans logement personnel

3. Définition :

L'interlocuteur Précarité n'est pas le référent unique des personnes sans logement personnel. En aucun cas, il est délégué exclusivement à la prise en charge thérapeutique de ces patients. L'interlocuteur joue un **rôle d'interface entre les acteurs de la psychiatrie et de la précarité** et assure le **relais des informations auprès des équipes concernées**. Il favorise la circulation de connaissances tout en restant en étroite collaboration avec son équipe.

4. Mise en œuvre :

Il s'agit d'identifier au sein d'un même CMP plusieurs personnes aux compétences professionnelles complémentaires (médecin, infirmier, assistant social, éducateur ...) afin de constituer une équipe d'interlocuteurs précarité. **La place de ces interlocuteurs s'inscrit dans un projet de service**. Leur rôle nécessite donc d'être réfléchi au sein du CMP et adapté à son fonctionnement.

5. Rôles des interlocuteurs:

Objectifs Opérationnels	Missions des interlocuteurs Précarité au sein des CMP
Connaitre/faire connaitre les partenaires et problématiques liés à la précarité et à la psychiatrie sur Marseille	<ul style="list-style-type: none"> - Représente l'équipe du CMP aux rencontres organisées au niveau local ou communal sur les problématiques Santé Mentale/Précarité - Capitalise et transmet les informations en lien avec la précarité au sein du CMP - Invite en fonction des besoins les partenaires sociaux aux temps de réunions dédiées à la question de la précarité ou du travail partenarial
Faciliter le lien et la communication avec les acteurs de la précarité de Marseille	<ul style="list-style-type: none"> - Met en place des modalités de communication privilégiées à destination des partenaires de la précarité : Mail /téléphone/Fax - Collecte les fiches de liaison envoyées par les acteurs précarité qui ont orienté vers le CMP leurs usagers - Transmet les informations à l'équipe en vue de préparer de façon adaptée l'accueil des personnes sans logement personnel au sein du CMP et leur prise en charge
Améliorer l'accroche aux soins des personnes sans logement personnel	Relaie à l'équipe du CMP les difficultés exprimées par les acteurs précarité concernant le parcours du soin du patient
Participer à l'évaluation de l'expérimentation	Transmet au coordinateur « Précarité/ Suivi ambulatoire psychiatrique » les données nécessaires à l'évaluation de l'expérimentation des nouvelles modalités d'affiliation vers le soin ambulatoire en psychiatrie des personnes sans logement personnel