

HTSH : Hébergement relais en sortie d'hospitalisation

Dans quel cas utiliser l'HTSH :

L'HTSH s'adresse à des **patients médicalement sortants** et pour lequel une **solution de sortie est prévue dans un délai de 15 à 30 jours** : mise en place des aides à domicile et /ou de l'APA, attente de la place définitive en EHPAD...

Etant donné la durée prévue par le dispositif de 30 jours maximum, l'HTSH n'est pas adaptée à la sortie d'hospitalisation des personnes en situations complexes (par ex : grande précarité, attente de la mise en place d'une protection juridique...).

Le recours à un hébergement relais (HTSH) est réservé prioritairement aux sorties d'hospitalisation en médecine.

L'utilisation en sortie de SMR est soumise à un accord préalable de l'ARS et limitée aux usagers ne bénéficiant pas encore de l'APA (en cas d'APA sortie en hébergement temporaire classique) ou aux situations exceptionnelles (exemple : difficultés financières)

A noter : Dans la situation d'un usager arrivant à l'hôpital en faisant face à une défaillance soudaine de l'aidant (hospitalisation non programmée, décès) mais ne nécessitant pas une hospitalisation, l'HTSH n'est pas le mode d'accompagnement à solliciter. Des places d'hébergements temporaire d'urgence (HTU) sont conventionnées en Loire Atlantique afin de répondre à ces besoins. (Cf. Fiche HTU)

Pourquoi utiliser l'HTSH :

Dès que l'état de santé du patient ne requière plus ni une hospitalisation, ni une orientation vers un SMR, le patient peut être hébergé dans un milieu sécurisé afin de reprendre une vie sociale, restaurer et préserver l'autonomie des gestes de la vie quotidienne et ainsi limiter les risques d'hospitalisme (iatrogénie hospitalière) en attendant un retour à domicile ou une entrée en EHPAD.

Quelle prise en charge peut être proposée en HTSH

- Il est possible de poursuivre la kinésithérapie à une fréquence de 1 à 2 séances par semaine notamment en sollicitant les professionnels libéraux du territoire, en gardant en tête qu'il ne s'agit pas d'une alternative au SMR.
- L'EHPAD peut faire appel à l'HAD en cas de besoin (plaie complexe, HAD rééducation par exemple...)

- Prise en charge des personnes avec ou sans troubles cognitifs selon l'offre disponible au sein de l'EHPAD

Pré requis

- Accord du patient
- Présence d'un aidant pour assurer la logistique (nettoyage du linge, apporter des documents officiels ou des affaires du domicile...)
- La préparation au retour à domicile sera initiée par le service social de l'hôpital en lien avec l'ensemble des acteurs avant l'entrée en HTSH
- Dans ce cadre, l'assistante sociale doit réaliser un bilan social (incluant l'évaluation) en partenariat avec le CLIC/CRT du domicile du patient
- Au moment de la sortie, le dossier est transmis au CLIC/CRT pour qu'il puisse venir en appui de l'EHPAD si besoin lors de l'accompagnement de sortie HTSH.

Comment sont adressées les demandes ?

Les établissements de santé vous contactent directement pour vérifier la disponibilité de votre place puis font une demande Viatrajectoire et intègrent les éléments suivants dans Via Trajectoire :

- **Une ordonnance valable 90 jours** (une réévaluation médicale pendant le séjour en hébergement relais n'est pas toujours possible),
- **Un bilan social de l'usager** et les coordonnées du service social de l'hôpital : évaluation sociale, contexte social, entourage
- Les **informations concernant le projet de sortie** : date, coordonnées des personnes à contacter,
- La liste des **démarches déjà entreprises** (protection juridique, demande d'APA...),
- **Le compte rendu** d'hospitalisation ou courrier de liaison intégré également dans le DMP.

Quelle procédure à l'admission dans l'EHPAD ?

Un modèle de contrat de séjour sera proposé prochainement par l'ARS.

Important (ou sous format en-cart) : Lorsqu'un résident est admis au sein de votre établissement, Vous devez remplir le [formulaire suivant](#) pour en informer l'ARS. De même, lorsque le résident quitte votre structure, vous devez l'indiquer en remplissant à nouveau le [formulaire](#).

Ce formulaire permettra de suivre les places disponibles, d'évaluer le dispositif et de faire remonter vos remarques et suggestions.

L'EHPAD s'engage à facturer à l'usager le tarif hébergement déduction faite des 50 € pris en charge par l'ARS, en limitant le reste à charge pour la personne âgée au montant équivalent au forfait journalier hospitalier, soit 20€ maximum.

Les modalités de sortie

Pendant la période d'hébergement HTSH, la préparation du retour à domicile du résident se poursuit avec la famille ou les proches, avec l'appui si besoin du CLIC, du CRT ou du DAC (si finalement la situation devait se complexifier).

Comment faire si le projet de sortie initial est annulé ?

Il peut arriver parfois qu'un projet de sortie (retour à domicile ou entrée en EHPAD) soit remis en question au cours du séjour en HTSH. Dans ce cas, le CRT, le CLIC et le DAC peuvent vous apporter un soutien pour trouver une solution alternative.

A noter qu'un séjour en HTSH peut se poursuivre en Hébergement Temporaire classique voire en Hébergement Permanent dans l'EHPAD si la personne âgée le souhaite (aux conditions de l'EHPAD)

Que faire en cas d'aggravation de l'état de santé du résident ?

En cas d'aggravation de l'état de santé ou d'exacerbation des troubles du comportement du patient, l'hôpital s'engage à reprendre le patient en hospitalisation.