

LITS D'ACCUEIL MÉDICALISÉS

LAM

Carole JOLLAIN

Directrice

Dr Hubert ROUSSELOT

Médecin Responsable

Nathalie GUEHL

Cheffe de service paramédical

Séverine CHOFFEL

Cheffe de service éducatif

Nathalie ROLLAND

Cheffe de service collectivité

MISSION

Proposer un hébergement et un accompagnement à des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

- Proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés et participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies,
- Apporter une aide à la vie quotidienne adaptée,
- Mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies,

Élaborer avec la personne un projet de vie et le mettre en œuvre.

FINANCEMENT

Agence Régionale de Santé Grand Est – Assurance Maladie.

CAPACITÉ

21 lits

ÉQUIPE

Personnel administratif

1 directrice	0,20 ETP
1 secrétaire.....	0,90 ETP
1 agent d'accueil	0,57 ETP
1 comptable	0,09 ETP
1 chargé de prévention des	0,25 ETP
Risques professionnels	

Personnel médico-social

1 médecin coordonnateur	0,425 ETP
1 cheffe de service paramédical	0,45 ETP
1 psychologue	0,70 ETP
1 ergothérapeute	0,70 ETP
1 infirmière de coordination	0,27 ETP
5 infirmiers	5,00 ETP
2 aides-soignants.....	2,00 ETP
1 cheffe de service social.....	0,35 ETP
1 coordinatrice sociale.....	0,30 ETP
1 assistante sociale.....	1,00 ETP
1 éducatrice.....	1,00 ETP
2 accompagnants éducatif et social	2,00 ETP
1 chargé de prévention	1,00 ETP

Personnel technique

1 cheffe de service collectivité	0,10 ETP
1 cheffe d'équipe.....	0,10 ETP
3 agents de service	2,50 ETP

▲ PUBLIC

29 personnes accueillies sur l'année :

3 femmes seules

26 hommes seuls

▲ PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

Les personnes peuvent cumuler plusieurs problématiques de santé

Pathologies	Personnes
Troubles liés à une substance et troubles addictifs	20
Hépatogastro-entérologie HGE	14
Altération de l'état général	13
Cancérologie	13
Troubles neurocognitifs	12
Cardiologie + Vasculaire	11
Neurologie	11
Troubles dépressifs	11
Traumatologie + Orthopédie	8
Urologie + Néphrologie	8
Pneumologie	7
Chirurgie	5
ORL	4
Troubles anxieux	4
Endocrinologie	3
Ophtalmologie	3
Troubles psychotiques	3
Phlébologie / Dermatologie	2
Troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion d'aliments	2
Troubles liés au traumatisme et au stress	2
Soins dentaires	1
Troubles de la personnalité	1
TOTAL	158

▲ ACTIVITÉ

Taux d'occupation : **89,97 %**

6 896 journées réalisées

▲ FLUX

10 personnes admises

11 personnes sorties

▲ ORIENTATIONS À L'ISSUE DE LA PRISE EN CHARGE

ADOMA Pension de Famille OSERAIE 1 personne

Hôtel meublé 1 personne

Décès 9 personnes

18 personnes présentes au 31 décembre 2022



SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	4
2. LES CARACTÉRISTIQUES DE LA STRUCTURE	4
2.1. Information sur la structure	4
2.2. Implantation de la structure	5
2.3. Accessibilité de la structure	5
2.4. Proximité du LAM vis-à-vis des structures de soins	5
2.5. Autres dispositifs gérés par la structure porteuse	7
2.6. Places et occupation	8
2.7. Partenariats	8
2.8. Infrastructures	9
3. LES MOYENS HUMAINS / L'ÉQUIPE	10
3.1. Effectifs salariés	10
3.2. Structure gestionnaire	10
4. LE FONCTIONNEMENT ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL	12
4.1. Système d'astreinte	12
4.2. Mutualisation des effectifs	13
5. L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE MÉDICO SOCIALE	13
5.1 Social	13
5.2. Orientation du public – service orienteur	14
5.3. Admissions et sorties	15
5.4. Motifs de refus	15
5.5. Durée moyenne de séjour	16
5.6. Accompagnement médical et social	16
5.7. Type d'actes en accompagnement physique pour des consultations médicales	16
5.8. Pratiques nouvelles	18
5.9. Activités LAM/LHSS 2022	19
5.10. Santé publique LAM	21
6. LES USAGERS / PUBLICS ACCUEILLIS	30
6.1. Caractéristiques sociodémographiques	30
6.1.1. Sexe	30
6.1.2. Situation matrimoniale	30
6.1.3. Classe d'âge	30
6.1.4. Origine géographique	31

6.1.5. Nationalité	31
6.1.6. Hébergement avant admission	31
6.1.7. Situation administrative	32
6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux	32
6.1.9. Protection maladie	33
6.1.10. Protection complémentaire	33
6.1.11. Ressources	33
6.1.12. Situation professionnelle	34
6.1.13. Pathologies	35
6.1.14. Conduites addictives	37
7. LES SORTIES	37
7.1. Répartition des motifs de sortie	37
7.2. Orientation	37
7.3. Instances de représentation et de participation des résidents	37
8. LES DIFFICULTÉS / LES PERSPECTIVES	38
9. PSYCHOLOGUE	38
9.1. Démarche de réduction des risques et des dommages	38
9.2. Promotion de l'activité physique	40
9.3. Promotion de l'art-thérapie : la musicothérapie	40
9.4. Activité habituelle du psychologue	41
9.4.1. Au sein des LAM	41
9.4.1.1. Le suivi individuel des résidents	41
9.4.1.2. Les évaluations	41
9.4.1.3. La remédiation cognitive	41
9.4.1.4. La stimulation cognitive	41
9.4.1.5. La vie institutionnelle	42
9.4.2. Sur le site Pierre Vivier	42
9.5. Données quantitatives	42
9.6. Formations	42
10. ERGOTHERAPEUTE	43
10.1. L'ergothérapie	43
10.2. Les activités de l'ergothérapeute en 2022	43
10.3. Au sein des LAM/LHSS, les compétences du référentiel ergothérapique pouvant être mises en œuvre sont les suivantes	43

10.4. Les activités d'ordre transversal	44
10.5. Accompagnement type	44
10.5.1 En amont	44
10.5.2. Au cours de l'année	44
10.5.3. Poursuite de l'accompagnement	44
10.6. 2022 en chiffres	44
10.7. Objectifs pour l'année 2023	45
11. CONCLUSION	45

1. INTRODUCTION

Le début de l'année 2022 a encore été marqué par la poursuite de la diffusion des obligations en matière de protection concernant la COVID 19, mais elle a surtout été l'occasion d'un assouplissement franc des mesures de protection, comparé aux 2 années précédentes. A noter que nous avons observé très peu de cas COVID que ce soit au niveau des professionnels qu'au niveau des usagers du pôle CHRS et santé en 2022.

L'année 2022 a été l'occasion pour l'association, de mener un diagnostic et les perspectives à prendre en compte à l'échelle de l'association, et ce, afin de préparer un futur Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec la DEETS 541. Le Cabinet KPMG fut la cheville ouvrière de ce travail sous le pilotage de la gouvernance.

Ainsi, pour le pôle CHRS et santé, les projets importants et à venir concernent le CHRS Pierre VIVIER, qui a terme, devrait pouvoir être délocalisé afin que le site n'accueille que des établissements médicosociaux, dans une logique de cohérence d'action et pour un vivre ensemble plus adapté au niveau des usagers.

Nous avons étudié une relocalisation du service des Lits Halte Soins Santé dans le bâtiment du service des Lits d'Accueil Médicalisés, situés sur le site Pierre VIVIER. Cette évolution comprend des travaux importants et notamment la surélévation d'un étage du service actuel des LAMs et une extension d'une aile du bâtiment. Cette évolution apporte de la cohérence dans l'accompagnement des personnes accueillies, une meilleure ergonomie pour les professionnels, et une offre de meilleure qualité. En effet, les résidents des LHSS disposeraient alors d'une chambre seule ou lieu d'une offre en chambre double comme c'est le cas actuellement.

L'année 2022 a été aussi celle de l'ouverture d'un nouveau service, l'Equipe Médicosociale d'Intervention Hors les murs au cours de l'été 2022. Ce service entre dans une démarche « d'aller vers », pour une offre médicosociale temporaire, sur le lieu où se trouve l'utilisateur.

Et ce fut également, pour le service Antigone, l'occasion de développer une nouvelle action qui vient étendre l'activité du service avec notamment le projet d'une maraude numérique, et des services auprès des jeunes, complétant ainsi l'offre de prévention concernant la traite des êtres humains.

Nous avons développé également une démarche de réduction des risques et notamment « Alcool », sur le site Pierre VIVIER, expérience née du contexte de la crise sanitaire, lors des périodes de confinement.

Enfin, sur le plan du partenariat, le pôle participe à différents réseaux qui œuvrent sur le territoire et en particulier : CPTS de la métropole (Communauté professionnelle territoriale de santé), DAC (Dispositif d'Appui et de Coordination 54 - ex. PTA, Plateforme Territoriale d'Appui), afin que les spécificités des personnes accueillies puissent être prise en compte.

2. LES CARACTÉRISTIQUES DE LA STRUCTURE

2.1. Information sur la structure

Nom de la structure : **Lits d'Accueil Médicalisés**

Coordonnées de la structure : **156, boulevard d'Austrasie – 54000 NANCY – 03.83.30.43.00 – cjollain@asso-ars.org**

¹ Direction de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités

Nom de l'organisme gestionnaire : **Association Accueil et Réinsertion Sociale**

Coordonnées de l'organisme gestionnaire : **12, boulevard Jean Jaurès – 54 000 NANCY – 03.83.41.60.79**

Nom du répondant : **Carole JOLLAIN**

Fonction du répondant : **Directrice de pôle**

Téléphone du répondant : **03.83.30.43.00**

Mail du répondant : sec.vivier@asso-ars.org

Statut de la structure porteuse : **Association**

2.2. Implantation de la structure

Département d'implantation des LAM : **Meurthe-et-Moselle**

Nombre de sites lits LAM implantés : **1 site**

Nombre de lits par site : **20 lits, 20 lits autorisés**

Taille de la commune d'implantation des LAM : **100 000 habitants et plus**

2.3. Accessibilité de la structure

En bus (Ligne 3 et 11 Arrêt Austrasie / Ligne 15 et 20 Arrêt Stade Matter)

En tramway (Ligne TRAM 1, Arrêt Saint Georges)

2.4. Proximité du LAM vis-à-vis des structures de soins

Services hospitaliers généraux : CHU Hôpital Central

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	9 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
TOTAL	9

Services hospitaliers généraux : CHU Hôpital Brabois

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	
Tramway	42 minutes
Train	
Métro	
Autre	
TOTAL	42

Services hospitaliers psychiatriques : Centre Psychothérapique de Nancy – Laxou

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	38 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
TOTAL	38

Médecine de ville : Centre-Ville

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	15 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
TOTAL	15

Centre Médico-Psychologique

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	12 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
TOTAL	12

2.5. Autres dispositifs gérés par la structure porteuse

Autres dispositifs gérés par la structure porteuse

Structures	Dispositifs gérés par la structure	Situés sur le même site
Structures d'hébergement (CHRU, CHRS, CADA...)	CHRS Pierre Vivier	Oui
	CHRS Camille Mathis – Nancy	Non
	CADA – Maxéville	Non
	HUDA – Nancy et agglomération	Non
	Hébergement d'urgence avec accompagnement – Nancy et agglomération	Non
	CPH – Nancy et agglomération, Val de Lorraine	Non
	Logements transitoires – Nancy et agglomération	Non
	CHRS – Val de Lorraine	Non
	Logements transitoires – Val de Lorraine	Non
	CHRS – Lunéville	Non
	Logements transitoires – Lunéville	Non
	Mission CLÉOL : Coordination Lunéville d'Evaluation et d'Orientation Linguistique - Lunéville	Non
	Equipe médicosociale d'intervention hors les murs - Ouverture 2022	Non
	SPADA Service de l'accueil des demandeurs d'asile - Nancy	Non
	MADA Mise à l'abri des demandeurs d'asile - Nancy	Non
	CAES Centre d'accueil et d'examen des demandeurs d'asile - Nancy	Non
Foyers, logements (résidence sociale, pensions de famille, résidence d'accueil...)	Pension de Famille Leszczynska - Nancy	Non
	Pension de Famille Chaligny – Nancy	Non
	Pension de Famille Les Myosotis – Vandœuvre-Lès-Nancy	Non
CSAPA / CAARUD	L'Echange	Non
Appartements de Coordination Thérapeutique	ACT – Nancy	Non
Services et établissements sociaux et médico-sociaux (SSIAD, EHPAD, SSR, Centre de santé, accompagnement, promotion de la santé...)	FAM Pierre Vivier	Oui
	LAM Pierre Vivier	Oui
	LHSS Pierre Vivier	Oui
	ANTIGONE	Non
	Equipe médicosociale d'intervention hors les murs - Ouverture 2022	Oui
Etablissements sanitaires et services de santé (services hospitaliers, SSR, Centre de santé, accompagnement, promotion de la santé...)		
Veille sociale	Hébergements d'urgence (Droits communs et demandeurs d'asile)	Non
	SIAO 54	115 sur le site Pierre Vivier en partie
	DPA	Non
Equipe mobile	SAMU Social	Non
Accueil de jour	Accueil de jour	Non
Autre	Mission Police	Non

2.6. Places et occupation

Taux d'occupation	%
2021	92,30%
2022	89,97%

Année de l'autorisation initiale : **2016**

Nombre de places autorisées : **20 en 2020**

Nombre de nouvelles places autorisées au cours de l'année : **0**

Nombre de places installées : **20**

Taux d'occupation : **89,97%**

File active : **29**

(File active=les personnes ayant résidé dans la structure dans l'année (Personnes présentes au 31/12 + personnes sorties dans l'année)).

2.7. Partenariats

	Travail en réseau	Conventions formalisées
CSAPA/CAARUD	CSAPA du CHRU de Nancy	
ACT/LHSS/CHRS/FAM	Interne à l'association	
Structures médico-sociales personnes âgées/personnes handicapées		
Etablissements de santé public : CHU/CH	CHRU de Nancy	ICL de Lorraine
Etablissements ou services sociaux	CHRU de Nancy, SAO, Départements	
Centres hospitaliers autorisés en psychiatrie		CPN de Laxou
Equipe mobile psychiatrie-précarité		EMPP du CPN de Laxou
Equipe mobile de soins palliatifs		EMSP du CHRU de Nancy
Services d'hospitalisation à domicile (HAD)		Association HADAN à Vandoeuvre-Les-Nancy, OHS Nancy
Permanence d'accès aux soins (PASS)	PASS du CHRU de Nancy – Hôpital Central	
Une ou des pharmacies	Pharmacie de la Salle, Pharmacie de Tomblaine	
Un ou des laboratoires d'analyses médicales	ATOUT BIO – Nancy	
Autres, précisez :		Réseau Nancy Santé Métropole ; CPTS métropole Grand Nancy ; PTA
Autre (précisez)		

2.8. Infrastructures

La structure comprend :

Nombre de chambres individuelles : **20**

Nombre de chambres doubles : **0**

Nombre de chambres collectives : **0**

Les chambres comprennent (à l'intérieur de la chambre) :

Un lavabo : **0**

Un lavabo et des toilettes : **0**

Un lavabo, des toilettes et une douche : **20**

Aucun sanitaire : **0**

Nombre de lits PMR :

En achat : **20**

En location : **0**

Bureaux partagés : **équipe médico-sociale**

Salle de soins et bureau infirmier séparés : **oui**

Pharmacie séparée de la salle de soins : **non**

Type de personnel qui administre les médicaments aux résidents : **personnel médical et paramédical**

Type de personnels qui a accès à la salle de soins : **personnel médical, paramédical et personnel social et équipe d'entretien des locaux (l'accès se fait avec une clé spécifique).**

3. LES MOYENS HUMAINS / L'ÉQUIPE

3.1. Effectifs salariés

	Effectifs salariés de la structure* (en ETP)	Effectifs non salariés de la structure* (en ETP)	Total (en nombre d'ETP)
Directrice	0.20		0.20
Secrétaire	0.90		0.90
Agent d'accueil	0.57		0.57
Comptable	0.09		0.09
Chargé de prévention des risques professionnels	0.25		0.25
Chef de Service Social	0.35		0.35
Coordonnatrice sociale	0.30		0.30
Assistante sociale	1.00		1.00
Educatrice	1.00		1.00
Accompagnant éducatif et social	2.00		2.00
Chef de Service Collectivité	0.10		0.10
Cheffe d'équipe	0.10		0.10
Médecin coordonnateur	0.425		0.425
Cheffe de Service Paramédical	0.45		0.45
Psychologue	0.70		0.70
Ergothérapeute	0.70		0.70
Infirmière de coordination	0.27		0.27
Infirmiers	5.00		5.00
Aides-soignants	2.00		2.00
Chargé de prévention	1.00		1.00
TOTAL	17.405		17.405

3.2. Structure gestionnaire

Intervention des intervenants libéraux dans le dispositif : **oui**

Si oui, précisez lesquels : **médecins libéraux, kinésithérapeutes**

Au 31/12/2022, quels sont les ratios d'encadrement concernant :

Le personnel médical : 0,05625

Le personnel paramédical : 0,3985

Le personnel social : 0,2775

Le ratio d'encadrement : 0,055

(Le ratio d'encadrement=nombre d'ETP salariés/nombre de résidents)

Sur la base de 20 places autorisées.

Dans le cadre du Projet d'Etablissement, participation des résidents à des activités ménagères : Oui si possible.

Si oui, précisez lesquelles : entretien de son espace individuel, débarras de la table à manger, petit entretien extérieur.

Les formations au sein de votre structure en 2022 :

Métier	Détails	Durée en heures	Durée totale par métier
AES	IN SITU : Sécurité et incendie	4	4
AS	AFGSU : N2, Initiale	21	113
	Coef continu : développer la confiance en soi par l'estime de soi dans l'accompagnement socio-professionnel	14	
	CREAI: Accompagnement à la fin de vie	6	
	CREAI: Jeune professionnel et/ou nouveau salarié : intervention dans le secteur médico-social	14	
	CREAI: Prévention et gestion des comportements-problèmes	12	
	IREPS: Education thérapeutique du patient	42	
	IN SITU: Gestes et Postures	4	
CdS de Collectivité	AFNOR COMPETENCES : Action Management	21	33
	CREAI: Manager au sein d'une équipe apprenante	12	
CdS paramédicale	AFNOR COMPETENCES : Action Management	28	41
	Pulsy, télémedecine (demie journée)	4	
	Air Liquide: Formation à l'administration de MEOPA	3	
	CREAI : Manager au sein d'une équipe apprenante	6	
CdS socio-éducatif	AFNOR COMPETENCES : Action Management encadrement OBLIGATOIRE	7	75,5
	IN SITU : Sécurité et incendie	4	
	DG : Formation-Action Management	35	
	CREAI: Manager au sein d'une équipe apprenante	12	
	CREAI: Questionnaire de satisfaction	14	
	SIAO	3,5	
Chargé de santé publique	IN SITU: Sécurité et incendie	4	16
	Journée intégration nouveaux arrivants, DG	8	
	Pulsy, télémedecine (demie journée)	4	
Directrice	DG: Formation-Action Management OBLIGATOIRE	21	27
	CREAI: De la transformation de l'offre à l'évolution des pratiques	6	
Ergothérapeute	Concevoir son jardin de soin et de santé	28	81
	IN SITU: Sécurité et incendie	4	
	Journée intégration nouveaux arrivants, DG	7	

	L'atelier d'animation au jardin de soin et de santé	21	
	Le jardin de soin et de santé, module de base	21	
IDE	AAF: Programme PAARI: prévention accompagnement addictions relais insertion	12	106
	Air Liquide: Formation à l'administration de MEOPA	3	
	Coef continu : développer la confiance en soi par l'estime de soi dans l'accompagnement socio-professionnel	14	
	GERFI+: les pathologies de la grande précarité	21	
	IREPS: Education thérapeutique du patient	42	
	Pulsy, télémedecine (demie journée)	4	
	PAARI-RDR: Visite établissement ITHAQUE Strasbourg	7	
	AirLiquide: Formation à l'administration de MEOPA	3	
IDEC	AirLiquide: Formation à l'administration de MEOPA	3	48
	CREAI: Coordination d'équipe / d'unité (2022)	12	
	Pulsy, télémedecine (demie journée)	4	
	SOS Hépatites: Utilisation des TROD VHC, TROD VHB et des TROD VIH 1et 2	22	
	PAARI-RDR: Visite établissement ITHAQUE Strasbourg	7	
Médecin	IN SITU: Sécurité et incendie	4	
Moniteur éducateur	Concevoir son jardin de soin et de santé	28	70
	L'atelier d'animation au jardin de soin et de santé	21	
	Le jardin de soin et de santé, module de base	21	
Psychologue	AAF: Programme PAARI: prévention accompagnement addictions relais insertion	12	64
	AFAR: Web conférence: le syndrome de Diogène	6	
	Fédération Addictions : Conduites addictives : repérer et accompagner	14	
	FSH: Développer le Pouvoir d'Agir	14	
	IN SITU : Sécurité et incendie	4	
	FSH : aller vers : "Connaissance du public de la grande précarité"	7	
	PAARI-RDR : Visite établissement ITHAQUE Strasbourg	7	
Total en heures		674,5	

4. LE FONCTIONNEMENT ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL

4.1. Système d'astreinte

Astreintes cadres en semaine à partir de 18h jusqu'à 8h le matin. Les week-ends et jours fériés : 24h/24h.

Financement LAM : participation du service des LAM au financement de l'astreinte hebdomadaire assuré par 1 cadre de l'association pour une intervention de 1er niveau et 1 directeur de l'association pour une intervention de second niveau.

4.2. Mutualisation des effectifs

Mutualisation des effectifs avec d'autres services de la structure porteuse :

Les activités et les catégories des professionnels concernés :

- Veille de nuit
- Secrétariat
- Pilotage de direction
- Logistique et entretien
- Système d'astreinte

5. L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE MÉDICO SOCIALE

5.1 Social

Introduction

Monsieur X, 43 ans, est accueilli au sein du service des LAM courant de l'année 2022, orienté par un CHRS diffus car il n'arrivait plus à subvenir à ses besoins. Monsieur est célibataire, a un enfant et une sœur avec qui il a peu de contacts.

Suite à une séparation, il se retrouve en situation d'errance et de marginalisation depuis plusieurs années. Il déclare avoir vécu en CHRS, en squat, en location, en hôtel, à la rue, avoir été incarcéré et avoir dormi dans une voiture. Il bénéficiait d'une adresse administrative et d'un accompagnement social au Service d'Accueil et d'Orientation de l'Ars.

Au cours de l'été 2022, sa situation s'est dégradée (manque de soins et d'hygiène, alcoolisations à répétition, dénutrition, errance, etc.).

Accompagnement social et administratif

- Couverture santé :

À son entrée, il ne bénéficie plus de la Complémentaire Santé Solidaire depuis 2 mois. Une demande de renouvellement en urgence avec rétroactivité est réalisée, ainsi qu'une demande de carte vitale. Ces démarches ont abouti favorablement, permettant de régulariser les dettes liées à l'absence de complémentaire santé (transports ambulances, CHRU).

- Ressources :

À son arrivée, il est bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active. Un dossier Maison Départementale des Personnes Handicapées est rédigé en lien avec son médecin, en sollicitant l'attribution d'Allocation aux Adultes Handicapés et des Carte Mobilité Inclusion. Le dossier a été accepté.

- Budget :

Ayant perdu sa carte bancaire, une demande pour en avoir une nouvelle a été réalisée.

Afin de faciliter la gestion budgétaire, il lui a été proposé de percevoir ses ressources sur le compte « usagers » de l'association, ce qu'il a accepté. Cela permet de gérer les factures et les dettes progressivement.

Il bénéficie d'un pécule hebdomadaire et de paquets de tabac, convenu avec lui.

Monsieur est alcoolo dépendant ; cela présente de lourdes conséquences. Une démarche de réduction des risques et des dommages est entreprise avec lui. Pour ce faire, le travailleur social met à disposition

de l'argent hebdomadaire lui permettant d'acheter de l'alcool dans le cadre d'échanges avec le psychologue et le médecin des LAM.

- Suivi judiciaire :

Monsieur X se rappelait avoir reçu un courrier de la part du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation et l'accompagnement du travailleur social a été d'assurer le contact avec les services de justice afin qu'il puisse reprendre le suivi en cours.

- Autres démarches administratives :

- Les déclarations de revenus auprès des impôts ont été entreprises à son arrivée, après avoir récupéré tous les documents nécessaires ;
- Les déclarations de situation trimestrielles et une demande de remise gracieuse d'un trop-perçu Aide personnalisée au logement sont réalisées auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ; démarches ayant abouties favorablement ;
- Toutes les déclarations de changement d'adresse ont été réalisées pour lui ;
- Une déclaration de perte de la Carte Nationale d'identité est à entreprendre à moyen terme.

Conclusion

Monsieur X ne présente pas d'autonomie dans la gestion de sa situation administrative et sociale. Bien qu'il semble comprendre les démarches administratives entreprises, il demeure en difficulté quand nous les abordons et se rassure de voir le travailleur social s'impliquer dans ce suivi.

Les observations et conclusions de l'équipe médico-sociale au sujet d'un besoin de bénéficier d'une mesure de protection lui ont été expliquées.

Il exprime être en difficulté, il identifie qu'il ne parvient pas à gérer les démarches administratives. Toutefois, actuellement il refuse de réaliser une demande de mesure de protection.

Un signalement pour majeur vulnérable a été envoyé au procureur de la république. Le médecin expert a préconisé une mesure de tutelle. Monsieur se rendra prochainement devant le Juge des tutelles avec le travailleur social de suivi, si son état de santé le lui permet.

5.2. Orientation du public- service orienteur

Orientation du public	202	202
	Personnes	Personnes
Etablissement de santé publique (CH/CHU)	7	10
Centre hospitalier autorisé en psychiatrie	2	1
Structure d'hébergement social	2	3
Structure d'hébergement médico-social	16	12
Accueil de jour	1	0
Centres de rééducation	0	2
Autre (précisez) : centres carcéraux	1	2
TOTAL	29	30

L'orientation accompagnée d'un avis médical : **oui, la plupart du temps**

5.3. Admissions et sorties

Nombre de demandes d'admissions adressées aux LAMs à votre structure en 2022 : 45

Nombre de refus d'admission en 2022 : **16**

Nombre de sorties en 2022 : **11**

Conditionnement de l'admission au sein de la structure à une visite médicale obligatoire : **non**

Les principaux critères d'admission retenus :

- La situation d'hébergement : **grande précarité, domicile insalubre, sans hébergement**
- La pathologie : **état de santé ne nécessitant pas d'hospitalisation, mais exigeant des soins ou du repos incompatible avec leur mode de vie, pronostic sombre, pathologies chroniques et/ou invalidantes.**

5.4. Motifs de refus

Nombre de demandes refusées par l'établissement dans l'année : **16**

Motifs de refus d'admission			Répartition du nombre de demandes refusées	
Absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)			0	
Refus de la structure			0	
Dispositif non adapté à la personne eu égard à son état de santé (erreur d'orientation) :			12	
	dont personnes dont la/les pathologie(s) pathologie(s) ou comorbidités associées nécessitant une prise en charge hospitalière	2		
	dont personnes relevant d'un autre dispositif médico-social (ACT, LAM, EHPAD, MAS...)	7		
	dont personnes relevant d'un dispositif social	2		
	autre situation	1		
Refus de la personne : préciser les trois principaux motifs			1	Préciser : Pas de collectivité, veut un logement
Nombre de personnes réorientées vers un autre LAM			0	
Autre (à préciser)			1	Préciser : Décès
Autre (à préciser)			1	Préciser : Annulation par le service orienteur
Autre (à préciser)			1	Préciser : Vit en couple
TOTAL			16	

Liste des personnes en attente : **oui**

Personnes en attente : personnes comptabilisées à un moment donné de l'année comme en attente d'une place au sein de la structure suite à un refus d'admission, quelle que soit l'évolution de la situation de cette personne par la suite.

2 à 3 demandes tout au long de l'année qui sont en attente. Mais l'évolution de la pathologie, amène à d'autres orientations, par le service orienteur, après une durée d'attente de quelques semaines.

5.5. Durée moyenne de séjour

Durée de séjour des personnes sorties de l'hébergement permanent en 2022	≤ 2 mois	Entre plus de 2 mois et 6 mois	Entre plus de 6 mois et 12 mois	De 12 à 24 mois	Plus de 24 mois	Personnes
Hommes	0	6	1	4	0	11
TOTAL	0	6	1	4	0	11

Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année (en jours) : **Moyenne de 279 jours/personne et 3 070 journées réalisées pour 11 personnes sorties sur l'année (9.30 mois).**

(Durée moyenne de séjour=écart en nombre de jours entre admission et sortie des personnes sorties dans l'année/nombre de personnes sorties dans l'année).

5.6. Accompagnement médical et social

L'accompagnement médical et social

Recours à un traducteur/interprète : **parfois**

Moyens : **service payant** (ex : ISM)

Activités de groupe au sein de votre structure :

5.7. Type d'actes en accompagnement physique pour des consultations médicales

Nombre d'actes total en accompagnement physique à des consultations médicales : **98**

Tableau récapitulatif des consultations par spécialité 2022				TOTAL / SPECIALITE
Consultation de médecine générale sur site	SEUL	ACCOMPAGNEMENT PRO	VEHICULE SANITAIRE	
Médecine générale	1	13		14
Addictologie	1	1		2
Allergologie				0
Anesthésie			2	2
Angiologie/chirurgie vasculaire			8	8
Audioprothésiste				0
Cardiologie		10	8	18
Chirurgie générale/viscérale		2	8	10
Chirurgie cardio/thoracique			5	5
Chirurgie de la main				0
Chirurgie Maxillofaciale				0
Chir ortho trauma	1	8		9
Consultation douleurs			2	2
Consultation PASS				0
Dialyse			306	306
Dentaire	4	35		39
Diététicien/nutritioniste	1		1	2
Echographie/Radiologie		9	6	15
Education Thérapeutique (cardio, NSM...)				0
Endocrinologie/diab			1	1
Gynécologie/obstétrique			1	1
Hépatogastroentéro	5	2	11	18
IRM / TDM/médecine nucléaire	1	8	18	27
Kinésithérapie	87		9	96
Maladies infectieuses				0
Neurologie/neurochirurgie			4	4
Neuropsychiatrie/évaluation gériatrique				0
Oncologie		1	15	16
Ophtalmologie +/- Réseau Solène	2	4	3	9
ORL				0
Orthophonie				0
Orthoptiste				0
Pédicure/Podologue	4	1		5
Phlébologie/dermatologie			5	5
Pneumologie				0
Psychiatrie et CMP	1	1	9	11
Neuroradiologie			1	1
Rééducation/réadaptation		3	5	8
Rhumathologie				0
Soins palliatifs				0
Tabacologue				0
UMA				0
Urologie/néphrologie			5	5
Autres : médecin expert	2			2
TOTAL	110	98	433	641

Tableau récapitulatif des principaux soins infirmiers 2022	Nombre de soins
Aérosols	222
Alimentation parentérale	0
Aspiration trachéales	792
Bilan calorique	119
Bilan hydrique	119
Bilans sanguins	85
Coprocultures	0
ECBU	3
GEP / Alimentation entérale	954
Glycémies capillaires	1 099
Hemocultures	0
INR (injection Neuroleptique Retard)	0
Intramusculaires / Sous cutanées	468
Lavage vessie	0
Nursing	8 945
Pansements	209
Pansements complexes	1 486
Perfusion sous CUT	64
Perfusions IV	170
Pose de sonde urinaire	0
Pose SNG	0
Préparation semainiers	892
Soins stomie	142
Surveillance paramètres vitaux	260
Surveillance pondérale	279
Tests PCR/Antigéniques	72
Vaccinations autres	1
Vaccinations COVID	19
Vaccinations gripes	0
Autres	0
TOTAL des actes	16 400

5.8. Pratiques nouvelles

Développement des pratiques nouvelles dans le domaine de l'accompagnement et de la prise en charge des publics, et si oui lesquelles (par ex : pair-aidant, équipe hors-les-murs, etc...) : **Oui : réduction des risques et des dommages.**

La politique de réduction des risques et des dommages vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liées à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants (voir point 9 p 24– rapport du psychologue).

5.9. Activités LAM/LHSS 2022

Moniteur éducateur définition :

Le moniteur-éducateur assure des fonctions d'animation, de prévention et d'éducation auprès d'adultes et de jeunes en difficulté : victimes de problèmes familiaux, personnes en situation de handicap, en difficultés sociales, rencontrant des problèmes d'addictologie, etc. Il peut travailler dans différentes structures internats, hôpitaux, associations. Il est de plus en plus amené à exercer dans les établissements accueillant des personnes âgées ou handicapées vieillissantes. Au sein d'un établissement spécialisé, il accompagne et soutient quotidiennement des patients de tous âges. Son rôle est de les aider à retrouver de l'autonomie et/ou à se réinsérer socialement et professionnellement.

Le moniteur éducateur rédige et anime les projets éducatifs mis en place par celui-ci. Ceux-ci se présentent sous forme d'activités, d'ateliers. Ils ont pour objectif d'instaurer un climat de confiance, dans un espace sécurisé où les personnes prises en charge peuvent parler et évoluer librement.

Le travail du moniteur éducateur se passe sur le long terme.

Les activités du moniteur éducateur en 2022 :

- Assure l'accueil physique des personnes au sein de la structure ;
- Accompagner les résidents dans les actes de la vie quotidienne ;
- Observer les situations et repérer les besoins ;
- Participe à l'élaboration et à la mise en œuvre des actions éducatives ;
- Participe à l'accompagnement d'une personne dans la réalisation de son projet ;
- Participe à l'accompagnement vers l'autonomie des personnes ;
- Propose en lien avec l'équipe pluridisciplinaire des activités et actions collectives diverses en tenant compte du contexte de leur réalisation ;
- Participe à la préparation des ateliers d'actions sociales collectives (affichage, lien avec les usagers...) ;
- Organise des actions collectives (sorties, repas, fêtes...).

Au sein des LAM/LHSS les missions d'un moniteur éducateur pouvant être mises en œuvre :

- Accompagne les résidents dans les actes de la vie quotidienne : aide et participation au repas ;
- Observe les situations et repérer les besoins : Lors des repas, des actions collectives, des échanges avec les résidents ;
- Organise des réunions mensuelles avec les résidents ;
- Organise et suit les projets collectifs en lien avec les autres professionnels du site ;
- Organise et suit les actions collectives annuelles : Fête de l'été fêtes de fin d'année, repas et journées à thèmes et autres événements collectifs et festifs ;
- Travaille en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et reste en corrélation avec le projet d'accueil personnalisé de chaque usager ;
- Travaille en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire à l'élaboration des projets d'accueil personnalisé des résidents pour lesquels il est référent ;

- Elabore rédige organise, participe et évalue des projets d'actions collectives (sorties, repas, fêtes...);
- Effectue des accompagnements individuels selon un planning défini à partir des projets d'accueil personnalisés des résidents ;
- Travaille au sein d'une équipe pluridisciplinaire médico-sociale et participe aux réunions liées au poste.

Mise en place d'action collective type :

Piscine

En amont :

Le moniteur éducateur a été sollicité par plusieurs résidents souhaitant participer à une activité piscine de façon pérenne.

Afin de répondre à leur demande, le moniteur éducateur a pris contact avec la piscine de la commune pour connaître les modalités d'accueil ainsi que les tarifs.

Lors d'une réunion d'équipe pluridisciplinaire, le moniteur éducateur échange avec les professionnels quant à la pertinence d'une telle activité. Il rédige ensuite un projet qu'il soumet à sa hiérarchie.

Les objectifs :

Objectif général :

- Améliorer l'amplitude des mouvements et la force fonctionnelle dans l'eau.

Objectifs opérationnels :

- Créer et maintenir des liens entre le personnel éducatif//soignant ;
- Apaiser l'angoisse et le stress ;
- Respecter les règles ;
- Renforcer la confiance en soi.

Au cours :

Après concertation avec l'équipe médicale pour les résidents concernés, nous avons pu nous rendre à la piscine chaque semaine.

L'équipe pluridisciplinaire a su se mobiliser pour accompagner les résidents désirant participer à cette activité. Les résidents ont pu nager à leur rythme, et profité des bains bouillonnants mis à leur disposition.

Evaluation :

Les résidents ont apprécié l'activité et ont senti un réel bien être pendant et après celle-ci. Tous ont amélioré l'amplitude des mouvements et la force fonctionnelle dans l'eau. Les objectifs ont été atteints.

Cependant, il est difficile pour certains résidents de venir à l'activité de façon régulière. En effet sur 6 résidents inscrits 3 ont quitté le site, 2 ne souhaitent plus y participer. Par ailleurs, les créneaux horaires ont dû être modifiés en raison de l'organisation de la piscine municipale.

L'activité piscine est désormais après une séance de sport pour certains résidents, et ceci peut parfois engendrer de la fatigue physique.

Il conviendrait de trouver une autre piscine proposant un autre créneau.

C'est un projet qui est à poursuivre pour l'année 2023.

Actions collectives en 2022 chiffres :

ACTIVITES	EN CHIFFRE	NB DE PARTICIPANTS MOYEN
JOURS DE PRESENCE	155	
Temps de présence sur LHSS/LAM	1120 heures	
Temps de formation	120 heures	
Nombre de participations aux réunions	6	
Nombre d'activité nature	4	3
Nombre d'activité pêche	4	6
Nombre d'activités manuelles	5	5
Nombre de sorties culturelles	5	3
Nombre de sorties médiathèque	5	2
Nombre de sortie piscine	20	2
Nombre de sorties médiation animale	6	3
Nombre activité jeux de sté	19	6
Nombre de sortie bord de l'eau avec pique-nique	3	8
Nombre de fêtes annuelles	2	90
Nombre de partenaires	20	
Nombre de PAP	1	
Nombre d'accompagnement individuelles (accompagnement médecin, courses...)	4	

Objectifs pour l'année 2023

- Mettre en place des réunions régulières avec les résidents pour répondre de façon optimale à leurs besoins ;
- Faire participer plus amplement l'équipe médicale au sein des projets et activité mis en place sur la structure.

5.10. Santé publique LAM

La santé publique est la discipline qui permet de prévenir la maladie, de prolonger la vie et d'améliorer la santé des individus (physique, mentale et sociale) par le moyen d'une ou plusieurs actions individuelles ou collectives².

² [Tout savoir sur la santé publique \(infirmiers.com\)](https://www.infirmiers.com/)

Au sein de l'ARS (Accueil et Réinsertion Sociale), au quotidien des professionnels médico-sociaux apportent des soins aux usagers et des accompagnements sociaux. La chargée de prévention et promotion de la santé intervient de manière complémentaire auprès des usagers.

Cela se traduit par trois objectifs principaux au sein des services médico-sociaux (LHSS, LAM, ACT et FAM) :

- Sensibiliser les professionnels médico-sociaux et les usagers sur l'importance de la santé publique ;
- Réaliser des actions en prévention et promotion de la santé auprès des usagers ;
- Mettre en place un espace « prévention santé ».

Pour l'année 2022, trois missions principales ont été demandées :

- Un volet d'action sur « l'alimentation » : tout au long de l'année prévoir des actions quotidiennes autour de l'alimentation ;
- De la prévention du cancer colorectal : mission demandée par l'ARS (Agence Régionale de la Santé) ;
- De la prévention du cancer du sein.

- **Sensibiliser les professionnels médico-sociaux et les usagers sur l'importance de la santé publique :**

- Sensibiliser les professionnels médico-sociaux :

1. Conception d'une vidéo à l'intention des professionnels médico-sociaux afin de partager les enjeux liés à la santé publique et son action quotidienne.
2. Réalisation de questionnaires à destination des professionnels médico-sociaux pour identifier les thématiques prioritaires à aborder au sein de la structure.

En voici la synthèse des résultats :

- Quantitativement la majorité des professionnels ayant répondu sont issus du service LAM ;
- Sur 41 professionnels médico-sociaux (LAM, ACT, LHSS et FAM), 19 réponses ont été collectées soit 46% des professionnels. La majorité ayant répondu sont les infirmiers.ères ;
- Parmi les thématiques citées, les professionnels estiment que la consommation addictive et l'hygiène sont des thèmes prioritaires pour les usagers du site ;
- L'hygiène, la consommation addictive et l'alimentation sont les thèmes régulièrement abordés auprès des usagers par les professionnels ;
- Pour les professionnels, les moyens à mettre en œuvre afin que les usagers du site adhèrent aux actions mises en place sont essentiellement : « l'accompagnement et/ou l'approche individuelle et collective » ; « permettre aux usagers d'être acteur des actions » ; « permettre l'accès au dialogue et communiquer de manière adaptée » ; « la construction d'un espace bien-être et relaxation » ;
- Selon les professionnels, ce qui préoccupe le plus les usagers est principalement la consommation d'alcool et de substances. Mais il y a également : leur santé en générale, la qualité

de la nourriture et le sommeil, les projets d'avenir, leurs propres bien-être, la précarité et les relations avec les autres ;

- 17 des 19 professionnels répondants sont intéressés pour participer à l'élaboration des futures actions auprès des usagers.

3. Implication des professionnels médico-sociaux volontaires et disponibles dans la réalisation des différents ateliers proposés au sein de la structure.

→ Sensibiliser les usagers :

1. Réalisation de questionnaires à destination des usagers pour identifier les thématiques prioritaires à aborder au sein de la structure.

En voici la synthèse des résultats, pour le LAM :

		LAM
Nombre de répondants		9/19 (47%)
Homme		6
Femme		2
Inconnu		1
Age		36-65
En ce moment ma santé physique est :		
	Très Bonne	0
	Bonne	1
	Moyenne	5
	Mauvaise	3
	Très Mauvaise	0
	Nombre de répondants	9
En ce moment ma santé mentale est :		
	Très Bonne	0
	Bonne	3
	Moyenne	5
	Mauvaise	1
	Très Mauvaise	0
	Nombre de répondants	9
Le thème santé sur lequel j'aimerais avoir des informations est :		
	Alimentation	4
	AP	4
	Protection MI	2
	Sommeil	3
	Hygiène corporelle	0
	Bucco-dentaire	2
	Sexualité	1
	Autres	0
	Nombre de répondants	9/9 (100%)

2. Présentation de la chargé(e) de prévention auprès des usagers lors des premiers ateliers.

3. Echanges dynamique entre usagers et professionnels autour de différents thèmes en santé abordés lors des ateliers :

- Echanges autour de l'importance de la prévention contre une maladie ;
- Echanges autour de l'hygiène de vie pour améliorer le quotidien et la santé globale.

• **Réaliser des actions en prévention et promotion de la santé auprès des usagers**

A la suite de l'élaboration du diagnostic auprès des professionnels médico-sociaux et des usagers, une proposition de hiérarchisation des thématiques a été faite. L'objectif étant de permettre la mise en place d'action en prévention et promotion de la santé répondant aux attentes des usagers et des professionnels de la structure :

1. Alimentation : Il est vrai que l'alimentation est un sujet prioritaire pour les usagers du site Pierre Vivier, mais c'est également une demande formulée par la direction.
2. Sommeil : Le sommeil est un paramètre important pour les usagers, principalement ceux des ACT.
3. Activité Physique : La thématique de l'activité physique est régulièrement abordée avec les usagers au sein de la structure (sport deux fois par semaine). Il est alors avantageux de continuer sur cette lancée pour permettre aux usagers de rester actifs.
4. Hygiène : La notion d'hygiène sera envisagée sous l'angle de « l'image de soi et l'estime de soi ». Principalement évoqué par les professionnels, il ne reste néanmoins un sujet important pour le quotidien des usagers.
5. Consommation Addictive : Mentionné auprès des professionnels, ce thème fait partie du quotidien des usagers de la structure (alcool, tabac, drogue).
6. Autres : protection des maladies infectieuses, santé bucco-dentaire, sexualité.

→ Voici les objectifs ressortant du diagnostic :

Objectif Général sur l'année 2022-2023 :

- Sur l'année 2022-2023, accompagner les usagers de l'ARS pôle médico-social vers une amélioration de leur santé physique, mentale et sociale en favorisant l'autonomie.

Objectifs Secondaires sur l'année 2022-2023 :

- Favoriser l'acquisition d'habitude alimentaire saine auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social ;
- Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social ;
- Enrichir les connaissances des usagers sur les pratiques favorables à un sommeil de bonne qualité au sein de l'ARS pôle médico-social ;
- Renforcer la pratique régulière d'activité physique auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social ;
- Permettre l'apprentissage d'attitudes favorables à une bonne hygiène corporelle auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social ;

- Lutter contre les raisonnements défavorables à la construction d'une image de soi équilibrée des usagers de l'ARS pôle médico-social ;
- Encourager la réduction de consommation des substances addictives auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social ;
- Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionnels de l'ARS pôle médico-social.

→ Les ateliers mis en place au sein du service LAM

Thème abordé	Nombre d'atelier réalisé	Lieu	Nombre d'utilisateur présent	Nombre de professionnels impliqués autre que la chargée de prévention	Aspect de la santé abordé	Objectif(s)
Cancer colorectal (Mars Bleu)	1	Réfectoire LHSS	5	1	Santé physique (cancer colorectal)	Améliorer les connaissances des résidents à propos du cancer colorectal
	2	Extérieur du site Pierre Vivier	6	2	Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	Lutter contre les facteurs de risques du cancer colorectal liés à l'alimentation et l'activité physique.
	3	Kit de dépistage	5 kits de dépistage ont été mis à disposition au sein du LAM et aucun kit n'a été utilisé.	/		Réaliser auprès des résidents concernés une campagne de dépistage du cancer colorectal.

Alimentation	1	Réfectoir e LHSS	3	1	Santé physique (alimentati on équilibré) Santé sociale (temps d'interacti on entre usagers et profession nels)	Favoriser l'acquisition d'habitude alimentaire saine auprès des usagers de l'ARS pôle médico- social. Développer l'appropriati on de comporteme nts favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico- social.
	2	Réfectoir e LAM	4	1		
Sortie variée en extérieur	1	Mine de fer	3	1	Santé sociale (temps d'interacti on entre usagers et profession nels)	Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionne ls de l'ARS pôle médico- social.
	2	Pêche	3	1		
	3	Son et lumière Place Stanislas	4	1		
	4	Pêche	4	1		

Cancer du sein (Octobre Rose)	1	Décorati on Réfectoir e LHSS	4	1	Santé physique (cancer du sein)	Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionne ls de l'ARS pôle médico- social.
	2	Atelier ICL Palais du gouverne ur Ville de Nancy	0	/	Santé sociale (temps d'interacti on entre usagers et profession nels)	Encourager les usagers du pôle médico- social à prendre part à la campagne de sensibilisatio n du cancer du sein.
	3	Maratho n Ville de Nancy	0	3		Favoriser la pratique d'activité physique pendant la campagne de sensibilisatio n du cancer du sein.
	4	Atelier Réfectoir e du LHSS	0	1		Améliorer auprès des résidents les connaissanc es sur les symptômes, les causes et les traitements du cancer du sein.

Hygiène	1	Réfectoire LHSS	4	1	Santé physique (hygiène de vie et corporelle) Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels) Santé mentale (influence de l'hygiène sur l'estime de soi)	Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social. Permettre l'apprentissage d'attitudes favorables à une bonne hygiène corporelle auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social. Lutter contre les raisonnements défavorables à la construction d'une image de soi équilibrée des usagers des services médico-sociaux de l'ARS pôle médico-social.

Moi(s) sans tabac	1	Réfectoire LHSS	2	1		Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social. Améliorer auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social, les connaissances sur les conséquences des substances addictives psychoactives. Favoriser l'acquisition de comportements favorables à la réduction de consommation de substances addictives, chez les usagers de l'ARS pôle médico-social.
	2	Kit d'aide à l'arrêt du tabac	Mise à disposition au sein du LAM	/		

La mobilisation des usagers, pour la réalisation d'ateliers autour de la santé, est un défi fréquent. Certains ateliers ont été reportés ou annulés par manque d'utilisateur présent.

- **Mettre en place un espace « prévention santé »**

L'espace prévention santé a été aménagé.

- **Objectifs 2023 :**

- Continuer la mise en place d'ateliers afin de répondre aux objectifs ressortant du diagnostic ;
- Renforcer la sensibilisation des professionnels médico-sociaux et des usagers sur l'importance de la santé publique.

6. LES USAGERS / PUBLICS ACCUEILLIS

6.1. Caractéristiques sociodémographiques

6.1.1. Sexe

Type de personnes	2022	2021
	Personnes	Personnes
Hommes	26	25
Femmes	3	5
TOTAL	29	30

6.1.2. Situation matrimoniale

Situation matrimoniale	2022	2021
	Personnes	Personnes
Célibataire	20	17
Marié	1	2
Séparé / Divorcé	7	8
Veuf	1	3
TOTAL	29	30

6.1.3. Classe d'âge

Classe d'âge	2022	2021
	Personnes	Personnes
65 ans et plus	4	4
De 60 à 64 ans	4	7
De 55 à 59 ans	9	9
De 50 à 54 ans	4	5
De 45 à 49 ans	4	2
De 40 à 44 ans	2	1
De 35 à 39 ans	2	2
TOTAL	29	30

6.1.4. Origine géographique

Origine géographique (domiciliation)	2022	2021
	Personnes	Personnes
Département	27	29
Région (hors département)	2	0
Autres pays	0	1
TOTAL	29	30

6.1.5. Nationalité

Nationalité	2022	2021
	Personnes	Personnes
Française	25	23
Nationalité hors de l'UE	4	7
TOTAL	29	30

Nombre et détail des personnes en nationalité hors de l'UE : **4**

- Demandeurs d'asile en procédure normale : **2**
- Demandeurs d'asile en cours de procédure sans APS : **0**
- Détenteurs d'un titre de séjour : **2**
- Débouté du droit d'asile : **0**
- Réfugié statutaire : **0**

6.1.6. Hébergement avant admission

Type d'hébergement	2022	2021
	Personnes	Personnes
Hébergement propre	0	1
Sans aucun logement, squat	1	1
Logement provisoire (chez des proches, hôtel...)	0	1
Structures hospitalières	4	2
Structures sociales ou médico-sociales	20	23
Structures carcérales	1	2
Famille – Amis	2	0
Hôtel – Foyer logement	1	0
TOTAL	29	30

6.1.7. Situation administrative

Personnes accueillies pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	2021
	Personnes
CNI	18
Carte de résident (10ans)	0
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour "VPF"	0
Personnes bénéficiant d'une APS	0
Personne en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un rdv en préfecture	2
Personne sans titre de séjour	2
Non renseigné	0
Autre : Perdu	7
TOTAL	29

Personnes sorties dans l'année (situation à la sortie)	2021
	Personnes
CNI	8
Carte de résident (10ans)	0
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour "VPF"	0
Personnes bénéficiant d'une APS	0
Personne en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un rdv en préfecture	1
Personne sans titre de séjour	0
Non renseigné	0
Autre : Perdu	2
TOTAL	11

6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux

Nombre de bénéficiaires concernés (file active)	2021
	Personnes
Obtention d'une CNI ou d'une carte de séjour	7
Ouverture des droits sociaux	14
Maintien des droits sociaux	23
Facilitation des démarches administratives	28
Aide juridique (tutelle, curatelle, aide juridictionnelle, etc.)	9
Aide à la gestion du budget (dépenses, dossiers surendettement...)	25
Aide à l'accès au logement	3
Autres prestations	0
TOTAL	109

6.1.9. Protection maladie

Protection maladie	2022	2021
	Personnes	Personnes
Affiliation au régime général ou à un autre régime obligatoire	22	21
PUMA	4	6
AME	2	2
Aucune protection maladie	1	1
TOTAL	29	30

6.1.10. Protection complémentaire

Protection complémentaire	2022	2021
	Personnes	Personnes
CSS	15	16
Mutuelle	10	12
Sans complémentaire	4	2
TOTAL	29	30

6.1.11. Ressources

Ressources à l'entrée	2022	2021
	Personnes	Personnes
Revenu de l'activité (salaires et primes)	0	0
Revenus de remplacement (pension de retraite, allocation de pré-retraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale, allocation chômage, etc...)	3	5
Revenu de solidarité Active (RSA)	5	3
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	18	18
Autres prestations sociales (prestations familiales...)	0	0
Autres ressources (ex : provenant d'un tiers)	0	0
Sans revenu ni ressources	4	5
Autre (précisez) :	0	0
TOTAL	29	31

* les personnes accueillies peuvent avoir plusieurs ressources

Ressources à la sortie	2022	2021
	Personnes	Personnes
Revenu de l'activité (salaires et primes)	0	0
Revenu de remplacement (pension de retraite, allocation de pré-retraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale, allocation chômage, etc...)	2	2
Revenu de solidarité Active (RSA)	3	1
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	6	6
Autres prestations sociales (prestations familiales...)	0	1
Autres ressources (ex : provenant d'un tiers)	0	0
Sans revenu ni ressources	1	1
Autres :	0	0
TOTAL	12	11

* les personnes accueillies peuvent avoir plusieurs ressources

6.1.12. Situation professionnelle

Situation professionnelle	2022	2021
	Personnes	Personnes
Emploi à temps plein (CDI, CDD, Intérim...)	0	0
Emploi à temps partiel (CDI, CDD, Intérim...)	0	0
Etudiant	0	0
En formation	0	0
Demandeur d'emploi (Invalidité, chômage...)	0	1
Retraite, pré-retraite	3	4
Sans activité professionnelle	22	17
Invalidité, Incapacité de travail	4	4
Non renseigné	0	0
Autre : Longue maladie, non autorisé à travailler	0	4
TOTAL	29	30

6.1.13. Pathologies

Pathologies	Personnes
Troubles liés à une substance et troubles addictifs	20
Hépto-Gastro-Entérologie HGE	14
Altération de l'état général	13
Cancérologie	13
Troubles neurocognitifs	12
Cardiologie + Vasculaire	11
Neurologie	11
Troubles dépressifs	11
Traumatologie + Orthopédie	8
Urologie + Néphrologie	8
Pneumologie	7
Chirurgie	5
ORL	4
Troubles anxieux	4
Endocrinologie	3
Ophtalmologie	3
Troubles psychotiques	3
Phlébologie / Dermatologie	2
Troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion d'aliments	2
Troubles liés au traumatisme et au stress	2
Soins dentaires	1
Troubles de la personnalité	1
TOTAL	158
* Les personnes peuvent avoir plusieurs problématiques de santé	

Le médecin du service des LAM précise concernant la pathologie principale des résidents accueillis (diffère du tableau précédant qui présente également les comorbidités) :

- Cancer situation de « fin de vie » : 1
- Dialysés chroniques 3 X/ semaine : 2
- Paraplégie post traumatique / douleur neuropathique réfractaire : 1
- Tumeurs : poumon, ORL, pancréas 2
- Diabète / nutrition / douleur chronique : 1
- Cécité par méningiome et psychose : 1
- Neurofibromatose et Paraparésie : 1
- Triple amputation de membre, suite autolyse : 1
- Lymppoedème majeur post toxicomanie : 1
- Polyartériel : 2 dont un amputé transfémoral et 1 démence vasculaire
- Nutrition, cirrhose décompensée : 3
- Démence par séquelles addiction, d'autolyse 2
- Insuffisance respiratoire chronique O2 requérant : 1

[illegible]

6.1.14. Conduites addictives

Conduites addictives	Nombre de soins
Addiction liée à un produit (alcool, tabac, médicaments, drogue...)	20
Poly-toxicomanie	20
Addiction liée à un produit (jeux, internet, téléphone...)	0
En cours de traitement par substitution	3
TOTAL	43

7. LES SORTIES

7.1. Répartitions des motifs de sorties

Motifs de sorties	2022	2021
	Personnes	Personnes
Hospitalisation	0	1
Départ volontaire	0	1
Décès	9	4
Autres motifs	2	5
TOTAL	11	11

7.2. Orientation

Sorties vers	2022	2021
	Personnes	Personnes
Vers la rue	0	1
Vers une structure d'hébergement d'urgence ou un CHRS	0	1
Vers un ACT	0	2
Vers un établissement sanitaire	0	2
Vers un tiers (proches, famille, ami...)	0	1
Vers un logement ordinaire autonome	2	0
Autres orientations Décès	9	4
TOTAL	11	11

7.3. Instances de représentation et participation des résidents

Les résidents ont pu participer à ces réunions d'expression animées par un travailleur social et un professionnel paramédical. Les thèmes abordés relèvent de la vie en collectivité au sein du service, mais également de tous les problèmes qu'ils peuvent rencontrer durant leur période d'hébergement et de prise en charge.

Les réunions d'expression ont également été le lieu où les résidents ont pu profiter d'un temps convivial.

Après chaque réunion d'expression, les questions soulevées par les résidents font l'objet d'un compte rendu écrit afin d'apporter des réponses aux différentes questions. Ce compte rendu est ensuite affiché et le compte rendu précédent est archivé en classeur et disponible pour consultation par les résidents.

Pour l'année 2022 a eu lieu 06 réunions d'expression des résidents. Pour chaque réunion un groupe de 4 à 5 personnes étaient présentes.

Les thèmes abordés sont :

- Les repas ;
- Les activités ;
- Relations entre résidents ;
- Relations avec les professionnels ;
- Animations.

8. LES DIFFICULTÉS / LES PERSPECTIVES

Les projets à court et moyen terme (d'ici 5 ans) pour le dispositif LAM : Développer la prévention et la promotion de la santé.

9. PSYCHOLOGUE

9.1. Démarche de Réduction des risques et des dommages

La politique de réduction des risques et des dommages en direction des usagers de drogue vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux, la transmission des infections et la mortalité par surdose liés à la consommation de substances psychoactives ou classées comme stupéfiants.

Sur le site Pierre Vivier, l'introduction des principes de la RDRD s'est faite de façon instinctive lors du premier confinement. Le défi lié à la question de la gestion de la dépendance, notamment à l'alcool, dans un contexte d'impossibilité stricte d'approvisionnement à l'extérieur pour les usagers, a conduit l'équipe pluridisciplinaire à mener une politique novatrice concernant la consommation d'alcool.

Plutôt que d'utiliser le confinement comme un outil d'abstinence obligée, le choix de l'accompagnement de la consommation s'est imposé.

Un choix qui s'est avéré concluant, en effet, les symptômes liés à l'état de manque ont été contenus et les alcoolisations massives ont été éradiquées. Les démarches personnelles vers une stabilisation et/ou réduction et/ou un arrêt des consommations a aussi augmenté.

Ces observations ont encouragé plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire (psychologue, médecin, infirmier) à se former afin de mieux appréhender cette démarche novatrice dans le secteur médico-social, démarche soutenue par la direction du pôle.

Ces multiples actions menées depuis le premier confinement marquent surtout la volonté institutionnelle de s'engager dans la prévention, le repérage et l'accompagnement des conduites addictives.

L'année 2022 a été l'occasion de mettre en application des dispositifs d'accueil et d'accompagnement des consommations d'alcool. Suite au repérage de risques particulièrement aigus chez certains usagers, le service des LAM-LHSS a opté pour une mise en place de délivrance individuelle d'alcool. Les modalités de cette consommation ont été instruites avec les usagers et l'équipe médico-sociale afin de proposer un accompagnement personnalisé. A ce jour, 6 usagers des LAM-LHSS ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé des consommations d'alcool.

Illustration :

Monsieur X est arrivé en septembre 2022 sur le service des LAM. Les professionnels ont rapidement constaté que cet usager avait des consommations massives d'alcool qui impactaient fortement son état santé, son accompagnement médical et social et plus globalement son intégration sur le service. Afin d'améliorer la qualité de vie de cet usager, un protocole a été instauré. Un accompagnement global se fait au niveau de la gestion de ses consommations d'alcool : gestion du budget, mode de consommation, quantité, etc.

L'alcool n'est pas en libre-service mais « à disposition » : l'usager définit la quantité d'alcool dont il a besoin et sollicite les professionnels pour avoir accès à ses consommations stockées dans un bureau. Le but est d'instaurer une « zone de confort » : un état où l'usager n'est ni en état de manque ni en état d'ivresse. La consommation s'effectue toujours en compagnie d'un professionnel en chambre ou dans un bureau.

Ces temps autour de la consommation sont aussi l'occasion de faire de la prévention plus ciblée sur le mode de consommation, les risques de déshydratation, les interactions médicamenteuses, etc.

Ce mode de fonctionnement permet à cet usager de réduire nettement les épisodes d'alcoolisation massive. La qualité de vie rapportée s'est grandement améliorée, l'investissement dans son parcours de soin est plus important. Plusieurs indicateurs objectivent cette amélioration : dialogue plus important avec les équipes et les usagers, participation aux animations/sorties en groupe, prise de RDV médicaux, meilleure acceptation des hospitalisations, etc.

En parallèle de la mise en place de ces dispositifs d'accompagnement de la consommation d'alcool, les professionnels formés à la RDRD ont pu soutenir les équipes sur le terrain notamment sur les postures à adopter concernant les consommations : mieux gérer les demandes ainsi que l'évaluation des bénéfices et des risques.

En outre, la démarche de RDRD a été présentée à l'occasion de plusieurs réunions d'équipe au moyen de supports vidéos développés par des associations de promotion de la pratique (sante-alcool.fr). Ces temps d'échanges ont favorisé l'expression des représentations liées à l'usage de l'alcool. L'accompagnement des conduites addictives intéressent l'équipe, plusieurs professionnels souhaitent approfondir la thématique en participant à des formations.

Le modèle de pratique de la RDRD sur le site Pierre VIVIER étant encore en construction, les professionnels formés à cette pratique ont pu visiter des structures d'hébergement pratiquant la RDRD alcool notamment. Cette visite a permis d'observer une pratique avancée de la RDRD auprès d'un public similaire à celui accueillis sur les LAM-LHSS.

Presque deux ans après son introduction sur le site Pierre VIVIER, les grands principes de la réduction des risques et des dommages sont intégrés dans les pratiques professionnelles des LAM-LHSS. Néanmoins des axes d'amélioration persistent :

- Aborder systématiquement la question des conduites addictives dès le processus d'accueil.
- Continuer de former l'équipe
- Mettre en place une démarche visant à lever l'interdiction de la consommation d'alcool.
- Etablir des règles claires concernant les consommations dans le règlement intérieur.
- Développer un réseau de partenaire (CSAPA, CAARUD)
- Intégrer un axe « prévention, repérage et accompagnement des conduites addictives » au projet de services des LAM et des LHSS.

9.2. Promotion de l'activité physique

L'activité physique est un déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique et du maintien de l'autonomie des usagers des LAM. Sa promotion s'inscrit dans une volonté de lutte contre les pathologies chroniques, l'obésité et le cancer et plus globalement dans la réduction de la dépendance auprès de nos usagers.

Au sein des LAM, l'activité physique est assurée par l'équipe pluridisciplinaire par divers moyens : promenade, jeux d'adresse, sport collectif, etc.

Cette promotion s'est renforcée depuis mai 2021 par la création d'un partenariat avec l'organisme « Adapta'move »³. Ces intervenants professionnels en activités physiques adaptées proposent deux fois par semaine des séances de sport au sein d'un plateau sportif adapté sur le site de la base nautique de Nancy et sur le site Pierre Vivier.

Ce partenariat a permis de proposer une activité physique personnalisée et adaptée aux capacités de nombreux usagers des LAM. Pour certains d'entre eux, l'activité physique se pérennise et les effets positifs sont perceptibles au quotidien (humeur, sommeil, périmètre de marche, mobilisation, etc.)

Le partenariat a été renouvelé pour l'année 2023.

9.3. Promotion de l'art-thérapie : la musicothérapie

Les bienfaits de la musique sont perceptibles au quotidien : détente, relaxation, stimulation, distraction des idées pathologiques, régulation de l'humeur et des effets somatiques, cognitifs et affectifs.

Dans son aspect productif, plusieurs usagers possèdent des instruments, des guitares notamment et suivent des cours. Certains prennent plaisir à chanter et à produire des textes.

Dans son aspect auditif, de nombreux usagers possèdent des postes de radio, enceintes connectées ou systèmes hi-fi. Les usagers apprécient parler de leurs artistes préférés et évoquer des souvenirs associés.

L'équipe pluridisciplinaire s'est saisie de ce média pour proposer de nombreuses animations (Blind test, Quizz, etc.)

Dans ce contexte c'est le média musical qui a été retenu pour promouvoir l'art-thérapie et ses bienfaits.

Selon la Fédération Française de Musicothérapie, la musicothérapie est « une pratique de soin de relation d'aide, d'accompagnement, de soutien ou de rééducation, utilisant le son et la musique, sous toutes leurs formes, comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse de la relation »

La musicothérapie consiste à utiliser la musique comme support de médiation dans le cadre d'une prise en charge orientée vers le mieux-être de la personne dans son environnement.

Au sein des LAM, cette thérapie est assurée par un musicothérapeute diplômé en collaboration avec le psychologue du service.

• ³ L'organisme propose une salle d'Activités Physiques Adaptées (APA) co-gérée par des intervenants professionnels en APA spécifiquement formés à la prise en charge de publics variés. Ils se déplacent également sur site.

Initiée en juillet 2021, à raison d'une fois par semaine, la musicothérapie a rapidement été investie par de nombreux usagers. Cette thérapie a permis au niveau cognitif de créer, restaurer et maintenir des canaux de communication et développer le potentiel créatif. Au niveau social les séances ont permis de rompre l'isolement et favoriser une dynamique de groupe. Sur le plan psychologique, les usagers ont rapporté une réduction de l'anxiété.

Le partenariat a été renouvelé pour l'année 2023.

9.4. Activité habituelle du psychologue

9.4.1. Au sein des LAM

9.4.1.1. Le suivi individuel des résidents :

Activités principales au sein des LAM. Ce type d'accompagnement prend la forme d'entretien individuel. Il s'agit d'offrir un espace apaisant et protégé où l'utilisateur peut s'exprimer le plus librement possible.

Le contexte d'intervention est souvent spécifique : accompagnement processus de deuil, fin de vie, annonce diagnostic, sevrage, élaboration projet de vie, etc.

Le lieu d'intervention est multiple : bureau, chambre, temps de repas, collation, sortie, etc.

9.4.1.2. Les évaluations

Activités importantes au sein des LAM. Ce type d'accompagnement prend la forme de bilan neuropsychologique. Ce type d'investigation peut faire suite à une demande de l'utilisateur, de l'équipe professionnelle ou dans le cadre de dossier administratif (MDPH, protection juridique, etc.)

Le but est de repérer les éventuels troubles cognitifs et de proposer des solutions adaptées. On retrouve parmi ces solutions la remédiation cognitive mais aussi l'adaptation de l'environnement (physique et social) aux difficultés du résident.

9.4.1.3. La remédiation cognitive

La remédiation cognitive est un processus d'apprentissage qui cible les aires du fonctionnement neuropsychologique impliquées dans l'apprentissage et le fonctionnement quotidien du cerveau. Suite à une évaluation neuropsychologique approfondie et un entretien motivationnel préalable, un programme de remédiation cognitive est proposé.

Ces programmes prennent la forme de séance individuelle avec différents supports (exercices papier/crayon, logiciel informatique, etc.) afin d'améliorer les fonctions cognitives telles que l'attention, la mémoire, le langage, les capacités visuo-spatiales et les fonctions exécutives qui auraient pu être altérées suite à un traumatisme et/ ou une pathologie.

9.4.1.4. La stimulation cognitive

Activités importantes au sein des LAM. Le but est de d'activer, exercer et renforcer les fonctions cognitives des résidents dans leur quotidien. Cela passe par la mise en place d'atelier et d'animation en collaboration avec l'équipe éducative. Les professionnels peuvent également solliciter avant de mettre en place une intervention, une activité, etc. Le cadre de ces interventions est beaucoup plus souple, parfois sur des temps conviviaux, l'objectif est de mobiliser le plus grand nombre d'utilisateurs.

9.4.1.5. La vie institutionnelle

Participation aux processus d'admission et aux réunions d'équipes et de services. Dans ce cadre, de nombreuses visites dans le lieu de vie des candidats sont effectuées afin d'éclairer au mieux la commission.

9.4.2. Sur le site Pierre Vivier

Exceptionnellement, des bilans neuropsychologiques sont réalisés pour les usagers du Foyer d'Accueil Médicalisé du site et du CHRS Pierre Vivier.

Identifié comme psychologue par les usagers et les professionnels du site Pierre Vivier, je suis parfois sollicité sur des situations urgentes (accompagnement deuil, étayage personnel, propos suicidaires, etc.).

9.5. Données quantitatives

- Environ 300 entretiens individuels
- 8 suivis neuropsychologiques soit environ 24 entretiens (Bilan initial, bilan comparatif, entretien de restitution, etc.)

9.4. Formation

- Rencontre avec madame Clothilde Garnier et le Professeur Paille respectivement chargée de projets de projet et Président de « Grand Est addictions » - 15 mars 2022
- Rencontre / visite ARGOS : **dispositif de soins avec hébergement à la Salle de Consommation à moindre risque Strasbourg – 27 Septembre 2022**
- **Membre du Groupe de recherche et d'étude Cognition et Addiction - Grand Est Addiction**

Métier	Détails	Durée en heures	Durée totale par métier
Psychologue	AAF: Programme PAARI: prévention accompagnement addictions relais insertion	12	64
	AFAR: Web conférence: le syndrome de Diogène	6	
	Fédération Addictions: Conduites addictives : repérer et accompagner	14	
	FSH: Développer le Pouvoir d'Agir	14	
	IN SITU: Sécurité et incendie	4	
	FSH: aller vers : "Connaissance du public de la grande précarité"	7	
	PAARI-RDR: Visite établissement ITHAQUE Strasbourg	7	
Total en heures			64

10. ERGOTHERAPEUTE

10.1. L'ergothérapie

L'ergothérapie est une profession paramédicale du champ sanitaire, médico-social et social qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé et prend en compte l'interaction entre la personne, l'environnement et l'activité.

Son objectif est de permettre aux personnes atteintes dans leur santé physique ou mentale de réaliser leurs activités quotidiennes dans les domaines des soins personnels, de la productivité (domestique et professionnelle) et des loisirs.

Il est un intervenant incontournable dans le processus de réadaptation, d'adaptation et d'intégration sociale des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

10.2. Les activités de l'ergothérapeute en 2022

En tant qu'expert du rapport entre l'activité et la santé, l'ergothérapeute est amené à :

- Évaluer et traiter les difficultés de fonctionnement au quotidien et au cours d'activités signifiantes et/ou significatives.
- Proposer des actions de prévention, d'éducation, d'aménagement de l'environnement pour prévenir et adapter les activités potentiellement délétères.
- Assurer l'accès des individus aux occupations afin de rendre possible leur accomplissement de façon sécurisée autonome, indépendante et efficace.
- Conseiller la personne, son entourage, mais aussi les promoteurs de l'environnement.
- Favoriser l'accès à un maximum d'autonomie de la personne dans son environnement individuel, social et/ou professionnel, à la pleine participation et à l'autodétermination de l'individu.
- Permettre d'accéder à un apaisement tant psychique que physique.

10.2. Au sein des LAM/LHSS, les compétences du référentiel ergothérapique pouvant être mises en œuvre sont les suivantes :

- Evaluer une situation et élaborer un diagnostic ergothérapique.
- Concevoir et conduire un projet d'intervention en ergothérapie et d'aménagement de l'environnement.
- Mettre en œuvre et conduire des activités de soins, de rééducation, de réadaptation, de réinsertion et de réhabilitation psychosociale en ergothérapie.
- Concevoir, réaliser, adapter les orthèses provisoires, extemporanées, à visée fonctionnelle ou à visée d'aide technique, adapter et préconiser les orthèses de série, les aides techniques ou animalières et les assistances technologiques.
- Élaborer et conduire une démarche d'éducation et de conseil en ergothérapie et en santé publique.
- Conduire une relation dans un contexte d'intervention en ergothérapie.
- Evaluer et faire évoluer la pratique professionnelle.
- Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.
- Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs.
- Former et informer.

10.3. Les activités d'ordre transversal

Au cours de l'année 2022, un nouvel ergothérapeute a été accueilli par l'équipe pluridisciplinaire des LAM/LHSS.

L'ergothérapeute en collaboration avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et notamment le moniteur éducateur ont travaillé à l'accessibilité, et au bon déroulement des activités hors du site Pierre Vivier proposées aux résidents.

Lors de cette année, l'équipe des LAM/LHSS a continué de mettre en œuvre les Projets d'Accompagnement Personnalisés.

Avec la monitrice éducatrice, 3 formations (10 jours au total) ont été réalisées sur la thématique des jardins de soins. Cela ajoute un outil de rééducation très intéressant à utiliser.

L'ergothérapeute a également en 2022 effectué 4 interventions en dehors du site Pierre Vivier.

10.4. Accompagnement type

10.4.1. En amont

Lors de la réception de la demande, l'ergothérapeute étudie le dossier pour évaluer les besoins du futur résident Monsieur Y.

Le service et la chambre ont été sélectionnés et adaptés en fonction des capacités et des besoins de Monsieur Y.

10.4.2. Au cours de l'année

A son entrée au sein du service, les besoins en aide technique et humaine sont évalués. En collaboration avec les Aide-Soignant, Infirmier et Accompagnant Educatif et Social des évaluations en milieu écologique sont réalisées. Lors de cette évaluation initiale, nous avons pris en compte les projets du résident, ses capacités/incapacités ainsi que ses activités signifiantes et significatives.

Cette évaluation a permis d'établir un plan d'accompagnement clair adapté à M.Y.

Lors de cette année 2022, l'ergothérapeute et M. Y ont effectué une rééducation centrée sur les activités signifiantes du résident. L'ergothérapeute en lien avec le médecin traitant, préconise des aides techniques et des conseils favorisant l'autonomie du résident dans les différentes activités de la vie quotidienne.

10.4.3. Poursuite de l'accompagnement

Au cours de l'année 2023, il faudra poursuivre les acquisitions en matériel de compensation de la vie, la thérapie centrée sur l'activité et si c'est possible une orientation vers un nouveau lieu de vie.

10.5. 2022 en chiffres

Activités	En chiffres
Séance de rééducation	107
Evaluation	53
Préconisation matériel	35
Confection d'aide technique	20
Intervention technique sur le matériel	28
Contact avec prestataire extérieur	19
Evaluation hors structure	4

10.6. Objectifs pour l'année 2023

- Poursuite du développement d'un outil regroupant et identifiant l'ensemble des aides techniques du site.
- Développement du support du jardin de soin sur le site Pierre Vivier.
- Création d'un outil de support pour les résidents relatifs à l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne et les compétences en savoir habiter.

11. CONCLUSION

Nous constatons que les usagers trouvent au sein de services médicosociaux du pôle un espace qui s'adapte aux spécificités des personnes ayant vécu à la rue, atteintes de pathologies plus ou moins chroniques, souvent en situation de consommations actives ou passées de substances diverses, et atteints de maladies psychiques, ou de troubles du comportement, que la vie à la rue et leur propre histoire de vie, a majoré.

Accompagner le projet de vie des usagers, c'est aussi s'ouvrir aux partenaires, afin de pouvoir trouver d'autres espaces qui répondent également aux aspirations des usagers. La vie au sein d'une institution n'est pas toujours souhaitée et souhaitable. Ces démarches impliquent de communiquer pour faciliter la compréhension des parcours et des situations des personnes accueillies sans la stigmatisation et les préjugés. Nous avons présenté dans le rapport d'activité du pôle différentes situations qui mettent en lumière que les sorties des établissements vers l'inclusion sont jalonnées de réussite, sous condition, que l'ensemble des acteurs se coordonne au bénéfice des usagers, et en dépassant les représentations que nous pouvons nous forger à priori.