

LITS HALTE SOINS SANTÉ

LHSS

Carole JOLLAIN

Directrice

Nathalie GUEHL

Cheffe de service paramédical

Séverine CHOFFEL

Cheffe de service éducatif

Nathalie ROLLAND

Cheffe de service collectivité

MISSION

Le service des LHSS accueillent et hébergent temporairement des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative public, ne pouvant être pris en charge par d'autres structures et dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

- Proposer et dispenser des soins médicaux et paramédicaux adaptés qui leur seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient, et participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies,
- Mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies,
- Élaborer avec la personne un projet d'orientation individuel,

La durée prévisionnelle de séjour est de 2 mois, éventuellement renouvelable.

FINANCEMENT

Agence Régionale de Santé Grand Est – Assurance Maladie

CAPACITÉ

21 lits

ÉQUIPE

Personnel administratif

1 directrice de pôle	0,20 ETP
1 secrétaire.....	0,20 ETP
1 agent administratif.....	0,45 ETP
1 aide comptable.....	0,03 ETP
1 chargé de prévention des risques professionnels.....	0,20 ETP

Personnel médicosocial

1 médecin	0,10 ETP
1 cheffe de service paramédical	0,45 ETP
1 infirmière de coordination	0,28 ETP
2 infirmiers.....	2,00 ETP
1 aide soignant de nuit	1,00 ETP
3 aides soignants.....	3,00 ETP
1 accompagnant éducatif et social	1,00 ETP
1 cheffe de service social.....	0,30 ETP
1 travailleur social.....	1,00 ETP
1 travailleur social coordonnateur.....	0,20 ETP

Personnel technique

1 chef de service collectivité	0,20 ETP
1 cheffe d'équipe.....	0,20 ETP
3 agents de service	2,50 ETP

▲ PUBLIC

42 personnes accueillies sur l'année :

8 femmes seules

37 hommes seuls

▲ PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

Les personnes peuvent cumuler plusieurs problématiques de santé

Pathologies	Personnes
Addictions.....	28
Traumatologie / orthopédie / rhumatologie.....	26
Complications liées à l'alcool-dépendance.....	22
Psychiatrie.....	20
Chirurgie / Post-chirurgie.....	15
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement.....	14
Hépatogastro-entérologie.....	13
Cardiologie / vasculaire.....	12
Neurologie.....	10
Ophtalmologie.....	8
Maladies infectieuses.....	6
Pneumologie.....	6
Problèmes dentaires.....	6
Gynécologie obstétrique.....	5
Dermatologie.....	4
Urologie / Néphrologie.....	4
Cancérologie.....	2
Phlébologie.....	2
Diabète / endocrinologie.....	1
TOTAL.....	204

▲ ACTIVITÉ

Taux d'occupation : **77,39 %** - **5 932 journées réalisées**

▲ FLUX

25 personnes admises - **29 personnes sorties**

▲ ORIENTATIONS À L'ISSUE DE LA PRISE EN CHARGE

Retour à la rue.....	10 personnes
Vers une structure d'hébergement d'urgence ou un CHRS.....	8 personnes
Vers un établissement sanitaire.....	1 personne
Vers un LAM.....	3 personnes
Vers un FAM.....	1 personne
Vers un tiers (proches, famille, ami.....)	4 personnes
Autres orientations.....	2 personnes

13 personnes présentes au 31 décembre 2022



SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	3
2. LES CARACTÉRISTIQUES DE LA STRUCTURE	3
2.1. Information sur la structure	3
2.2. Implantation de la structure	4
2.3. Accessibilité de la structure	4
2.4. Proximité du LHSS vis-à-vis des structures de soins	4
2.5. Autres dispositifs gérés par la structure porteuse	6
2.6. Places et occupation	7
2.7. Partenariats	7
2.8. Infrastructures	8
3. LES MOYENS HUMAINS / L'ÉQUIPE	9
3.1. Effectifs salariés	9
3.2. Structure gestionnaire	9
4. LE FONCTIONNEMENT ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL	11
4.1. Système d'astreinte	11
4.2. Mutualisation des effectifs	11
5. L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE	11
5.1. Social	11
5.2. Orientation du public – service orienteur	12
5.3. Admissions et sorties	13
5.4. Motifs de refus	13
5.5. Durée moyenne de séjour des personnes sorties	14
5.6. Accompagnement médical et social	14
5.7. Type d'actes en accompagnement physique pour des consultations médicales	14
5.8. Démarche de réduction des risques et des dommages	16
5.9. Activités LAM/LHSS 2022	18
5.10. Santé publique	20
6. LES USAGERS / PUBLICS ACCUEILLIS	29
6.1. Caractéristiques sociodémographiques	29
6.1.1. Sexe	29
6.1.2. Situation matrimoniale	29
6.1.3. Classe d'âge	29
6.1.4. Origine géographique	29

6.1.5. Nationalité	30
6.1.6. Hébergement avant admission	30
6.1.7. Situation administrative	31
6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux	31
6.1.9. Protection maladie	32
6.1.10. Protection complémentaire	32
6.1.11. Ressources	32
6.1.12. Situation professionnelle	33
6.1.13. Pathologies	33
6.1.14. Conduites addictives	34
7. LES SORTIES	34
7.1. Répartition des motifs de sortie	34
7.2. Orientation	34
7.3. Instances de représentation et de participation des résidents	36
8. CONCLUSION	37

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 Médicalisé, 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 Médico-sociale d'Intervention Hors les murs au cours de l'été 2022. Ce service entre dans une démarche « d'aller vers », pour une offre médico-sociale 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 Halte Soins Santé***

Coordonnées de la structure : ***156, boulevard d'Austrasie – 54000 NANCY – 03.83.30.43.00***

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

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

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 : **cjollain@asso-ars.org**

Statut de la structure porteuse : **Association loi 1901**

2.2. Implantation de la structure

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

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

Nombre de lits par site : **21 lits, 21 lits autorisés**

Taille de la commune d'implantation des LHSS : **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 LHSS 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

	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
	SAO	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

2022	2021
77,39%	81,64%

Année de l'autorisation initiale : **2006**

Nombre de places autorisées : **21**

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

Nombre de places installées : **21**

Taux d'occupation : **77,39%**

File active : **42**

(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 publique : 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 : **1**

Nombre de chambres doubles : **10**

Nombre de chambres collectives : **10 chambres doubles**

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 : **11**

Aucun sanitaire : **0**

Nombre de lits PMR :

En achat : **21**

En location : **0**

Bureaux partagés : **Médical et équipe paramédicale**

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

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

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 de pôle	0.20		0.20
Secrétaire	0.20		0.20
Agent administratif	0.45		0.45
Aide comptable	0.03		0.03
Chargé de prévention des risques professionnels	0.20		0.20
Chef de Service Social	0.30		0.30
Travailleur social	1.00		1.00
Travailleur social de coordination	0.20		0.20
Accompagnant éducatif et social	1.00		1.00
Chef de Service Collectivité	0.20		0.20
Cheffe d'équipe	0.20		0.20
Agents de service	2.50		2.50
Médecin	0.10		0.10
Cheffe de Service Paramédical	0.45		0.45
Infirmière de coordination	0.28		0.28
Infirmiers	2.00		2.00
Aide-soignant de nuit	1.00		1.00
Aides-soignants	3.00		3.00
TOTAL	13.31		13.31

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 : 0,005

Le personnel paramédical : 0,314

Le personnel social : 0,12

L'encadrement : 0,0575

(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 oui, précisez lesquelles : « ***Les personnes accueillies en fonction de leur état de santé assureront l'entretien de leur chambre. »*** »

Les personnels des LHSS et les formations continues 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: ETP	42	
	IN SITU: Gestes et Postures	4	
CdS de Collectivité	AFNOR COMPETENCES:Action Management OBLIGATOIRE	21	33
	CREAI: Manager au sein d'une équipe apprenante	12	
CdS paramédicale	AFNOR COMPETENCES:Action Management OBLIGATOIRE	28	41
	Pulsy, télémedecine (demie journée)	4	
	AirLiquide: 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	82,5
	IN SITU: Sécurité et incendie	4	
	DG: Formation-Action Management OBLIGATOIRE	35	
	CREAI: Manager au sein d'une équipe apprenante	12	
	CREAI: Questionnaire de satisfaction	14	
	BT EST: Excel niveau 1	7	
Directrice	DG: Formation-Action Management OBLIGATOIRE	21	27
	CREAI: De la transformation de l'offre à l'évolution des pratiques	6	
IDE	AAF: Programme PAARI: prevention accompagnement addictions relais insertion	12	106
	AirLiquide: 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: ETP	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 Hepatites: 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	
Total en heures			450,5

Les besoins de formation au sein de votre structure : ***oui***

Si oui, précisez lesquels : ***projet personnalisé, réductions des risques et des dommages, bientraitance.***

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.

Fonctionnement : ***sur plusieurs services et établissements***

Financement LHSS : ***oui***

Type de personnel : ***personnel non soignant et soignant***

4.2. Mutualisation des effectifs

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

Les activités et les catégories des professionnels concernés :

- Veille de nuit
- Secrétariat
- Pilotage de direction
- Logistique
- Système d'astreinte : ***4.12 ETP sur l'ensemble de l'association***

Principaux services avec lesquels vous opérez cette mutualisation : ***CHRS – FAM - LAM***

5. L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE

5.1. Social

Monsieur a été hébergé aux Lits Halte Soins Santé de l'ARS Pierre Vivier à partir du mois de Mai 2022. Il a été orienté sur le service par le Service d'Accompagnement de la Métropole, alors qu'il était sans domicile depuis environ 2 ans et hébergé sur le service d'accueil de l'urgence sociale depuis quelques mois.

Monsieur est divorcé, il a 3 enfants. Cependant, il n'a plus aucun lien familial à ce jour. Il est isolé. Concernant son parcours locatif, il a rendu son dernier logement il y a plusieurs années car il n'arrivait plus à l'assumer. Il a alors vécu dans sa voiture pendant environ 2 ans avant d'être repéré par le Samu Social.

Monsieur a travaillé en tant que technicien polyvalent pendant plusieurs années. Il a été en arrêt maladie pendant environ un an puis a cessé son activité professionnelle pour demander sa retraite en 2021. Cependant, des éléments manquaient au traitement de sa demande de retraite, Monsieur était alors sans ressources et sans complémentaire santé.

Les objectifs principaux de la prise en charge en LHSS, au niveau social, étaient de permettre à Monsieur de travailler un projet d'orientation adapté à sa situation visant une pérennisation locative, et de mettre à jour sa situation administrative ; tout en poursuivant son suivi médical au sein du service.

A son arrivée sur les LHSS, nous avons donc effectué plusieurs démarches afin de mettre à jour sa situation administrative. Tout d'abord, une demande de Complémentaire Santé Solidaire a été faite en urgence car il ne bénéficiait plus de la mutuelle de son dernier emploi. Il ouvre désormais des droits à la Complémentaire Santé Solidaire et a une nouvelle carte vitale. De plus, nous avons redéposé une demande de retraite sur le site de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail, après avoir transmis ses déclarations de revenus sur plusieurs années, au service des impôts. Dans l'attente du traitement de la retraite, une demande de Revenu de Solidarité Active a été effectuée. A ce jour, sa demande a été traitée et Monsieur bénéficie désormais de sa pension de retraite CARSAT. La demande de retraite complémentaire est en cours de traitement auprès des services concernés. Enfin, Monsieur a effectué une nouvelle demande de carte d'identité car sa dernière était expirée.

Monsieur est présent à tous les rendez-vous fixés et exprime le besoin d'être soutenu pour réaliser ses démarches administratives. Il est autonome dans la gestion de son budget. Au niveau de la collectivité, il participe à toutes les sorties proposées par notre service, ainsi qu'à tous les temps collectifs (repas, gouters, jeux...). Il a également été accompagné dans le cadre des évaluations en « cuisine thérapeutique » (achats, préparation du repas, dégustation puis rangement et nettoyage) dans le but de maintenir ses capacités en vue d'une future intégration en logement.

Monsieur a pour projet d'accéder à un petit logement dans le secteur de Nancy afin de retrouver son autonomie. Il émet le souhait d'être entouré et d'avoir du lien social avec d'autres personnes. Il est demandeur de partager des moments conviviaux autour de sorties, de jeux, de discussions et autres. Il serait également rassuré de pouvoir solliciter des professionnels présents en cas de besoin, notamment pour la gestion de la vie quotidienne et les démarches administratives. Les attentes et besoins de Monsieur correspondent tout à fait au dispositif des pensions de famille. Une visite et une demande d'admission ont donc été effectuées avec Monsieur. Sa demande a été acceptée. Nous l'avons accompagné à préparer son entrée en logement, en effectuant les achats nécessaires. Il a ensuite intégré son nouveau logement en pension de famille en 2022.

5.2. Orientation du public – service orienteur

Orientation du public	2022	2021
	Personnes	Personnes
Etablissement de santé publique (CH/CHU)	17	18
Centre hospitalier autorisé en psychiatrie	0	0
Autres établissements sanitaires (cliniques privées)	0	1
Structure d'hébergement social	24	10
Structure d'hébergement médico-social	1	1
Accueil de jour	0	6
Médecin libéral	0	0
SAO	0	7
115/SAMU social/maraudes et équipes mobiles	0	0
Centres de rééducation	0	0
Présentation spontanée	0	0
Autre (précisez) : centres carcéraux	0	0
TOTAL	42	43

L'orientation accompagnée d'un avis médical : **oui, systématiquement**

5.3. Admissions et sorties

Nombre de demandes d'admissions adressées à votre structure : 66

Nombre de refus d'admission : **24**

Nombre de sorties : **29**

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

Les principaux critères d'admission retenus par votre structure :

- Fragilité de l'état général nécessitant un repos prolongé et des soins
- 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 le mode de vie de la personne**
- Capacité d'autonomie trop faible
- Autre : **les possibilités d'aval**

5.4. Motifs de refus

Nombre de demandes refusées par l'établissement dans l'année : **2**

Motifs de refus d'admission		Répartition du nombre de demandes refusées	
Absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)		1	
Refus de la structure		2	
Dispositif non adapté à la personne eu égard à son état de santé (erreur d'orientation) :		13	
dont personnes dont la/les pathologie(s) ou comorbidités associées nécessitant une prise en charge hospitalière			
dont personnes relevant d'un autre dispositif médico-social (ACT, LAM, EHPAD, MAS...)	9		
dont personnes relevant d'un dispositif social	1		
	autre situation	3	
Refus de la personne : préciser les trois principaux motifs		1	Préciser : Pas de collectivité, ne veut pas respecter les règles liées au COVID
Nombre de personnes réorientées vers un autre LAM		0	
Autre (à préciser)		7	Préciser : annulation par le service orienteur
TOTAL		24	

Liste des personnes en attente : **oui, toutefois lorsque la place est disponible, les personnes ont trouvé d'autres solutions ou ne sont plus en contact.**

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 : **oui**

Dénombrement des personnes en attente pour l'année 2022 : En l'absence de place, la personne souvent ne se maintient pas en attente

5.5. Durée moyenne de séjour des personnes sorties

Durée de séjour des personnes sorties de l'hébergement permanent en 2020	≤ 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
Femmes	1	2	1	0	1	5
Hommes	6	8	5	5	1	25
TOTAL	7	10	5	5	2	30

Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année (en jours) : **6 675 (7,67 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).

À noter que des personnes sont accueillies depuis plus de 2 ans au sein du service et qu'elles n'apparaissent pas dans ce tableau car elles ne sont pas sorties.

Fréquence des situations rencontrées : (Les motifs principaux justifiant selon vous une durée de séjour au-delà des deux mois prévisionnels préconisés par le cahier des charges).

- **Absence de solutions de sortie**
- **Personnes en attente d'une place dans un établissement**
- **Prolongation liée à la pathologie d'admission**
- **Fragilité de l'état général nécessitant un repos prolongé**
- **Capacité d'autonomie trop faible**

5.6. Accompagnement médical et social

L'accompagnement médical et social

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

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

Activités de groupe au sein de votre structure : **activités sociales (atelier cuisine, groupe de paroles, etc.)**

Voir le rapport de la monitrice éducatrice page 17

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

Nombre d'actes total en accompagnement physique à des consultations médicales : **104**

Tableau récapitulatif des consultations par spécialité 2022				TOTAL / SPECIALITE
Consultation de médecine générale sur site	SEUL	ACCOMPAGNEMENT PRO	VEHICULE SANITAIRE	
Addictologie	9	7	21	37
Allergologie	0	0	1	1
Anesthésie	1	0	2	3
Angiologie/chirurgie vasculaire	1	0	9	10
Cardiologie	2	2	2	6
Chir ortho trauma	2	4	1	7
Chirurgie cardio/thoracique	0	0	0	0
Chirurgie de la main	0	0	0	0
Chirurgie générale/viscérale	0	0	1	1
Chirurgie Maxillofaciale	0	0	0	0
Consultation douleurs	0	0	1	1
Consultation PASS	1	8	0	9
Dentaire	1	9	2	12
Dialyse	0	0	0	0
Diététicien/nutritionniste	0	0	0	0
Echographie/radiologie	2	6	6	14
Education Thérapeutique (cardio, NSM...)	0	0	1	1
Endocrinologie/diabétologie	0	0	1	1
Gynécologie/obstétrique	2	6	0	8
Hépatogastroentéro	2	4	5	11
IRM / TDM/médecine nucléaire	1	4	7	12
Kinésithérapie	12	8	6	26
Maladies infectieuses	0	0	1	1
Médecine générale	12	33	3	48
Neurologie/Neurochirurgie	1	1	2	4
Neuropsychologie/évaluation gériatrique	0	0	0	0
Oncologie	0	0	28	28
Ophtalmologie +/- Réseau Solène	9	5	0	14
ORL	1	0	0	1
Orthophonie	0	0	0	0
Orthoptiste	0	0	0	0
Pédicure/Podologue	0	3	1	4
Phlébologie/dermatologie	0	0	1	1
Pneumologie	2	1	3	6
Psychiatrie et CMP	1	1	1	3
Rééducation/réadaptation	0	0	0	0
Rhumatologie	0	0	0	0
Soins palliatifs	0	0	0	0
Tabacologue	0	0	1	1
UMA	0	0	3	3
Urologie/néphrologie	0	2	11	13
Autres :	0	0	0	0
TOTAL	62	104	73	287

Tableau récapitulatif des principaux soins infirmiers 2022	Nombre de soins
Aérosols	0
Alimentation parentérale	0
Aspiration trachéales	0
Bilan calorique	0
Bilan hydrique	0
Bilans sanguins	70
Coprocultures	1
ECBU	3
GEP/alimentation entérale	0
Glycémies capillaires	24
Hémocultures	0
INR (injection Neuroleptique Retard)	0
Intramusculaires/sous cutanées	15
Lavage vessie	0
Nursing	2 546
Pansements	26
Pansements complexes	328
Perfusion IV	0
Perfusion sous CUT	0
Pose de sonde urinaire	0
Pose SNG	0
Préparation de semainiers	769
Surveillance paramètres vitaux	179
Surveillance pondérale	191
Tests PCR/antigéniques	93
Vaccinations autres	3
Vaccinations COVID	18
Vaccinations gripes	3
Autres :	0
TOTAL	4 269

5.8. 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 intéresse 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 accueilli 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.

5.9. Activités LAM/LHSS 2022

La monitrice éducatrice intervient principalement au sein des LAM. Toutefois, compte tenu de la proximité des 2 services, les résidents des LHSS peuvent bénéficier de certaines activités collectives mises en œuvre par la monitrice éducatrice.

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...)

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	0
Temps de présence sur LHSS/LAM	1120 heures	0
Temps de formation	120 heures	0
Nombre de participations aux réunions	6	0
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	0
Nombre de PAP	1	0
Nombre d'accompagnement individuelles (accompagnement médecin, courses...)	4	0
TOTAL	1 499	128

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

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 \(infirmiers.com\)](http://tout-savoir-sur-la-sante-publique.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 chargé(e) 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 en lien avec le projet Régional de Santé : 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 individuel.le et collectif.ve » ; « 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 LHSS :

		LHSS
Nombre de répondants		13/21 (61%)
Homme		10
Femme		3
Inconnu		0
Age		38-79
En ce moment ma santé physique est :		
	Très Bonne	2
	Bonne	1
	Moyenne	6
	Mauvaise	2
	Très Mauvaise	2
	Nombre de répondants	13
En ce moment ma santé mentale est :		
	Très Bonne	2
	Bonne	4
	Moyenne	3
	Mauvaise	4
	Très Mauvaise	0
	Nombre de répondants	13
Le thème santé sur lequel j'aimerais avoir des informations est :		
	Alimentation	8
	AP	4
	Protection MI	4
	Sommeil	5
	Hygiène corporelle	1
	Bucco-dentaire	4
	Sexualité	2
	Autres	1
	Nombre de répondants	13/13 (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 LHSS

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	4	1	Santé physique (cancer colorectal)	Améliorer les connaissances des résidents à propos du cancer colorectal
	2	Extérieur du site Pierre Vivier	2	2		
	3	Kit de dépistage	5 kits de dépistage ont été mis à disposition au sein du LHSS et 1 kit a été utilisé.	/	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. Réaliser auprès des résidents concernés une campagne de dépistage du cancer colorectal.

Alimentation	1	Réfectoire LHSS	5	1	Santé physique (alimentation équilibré) Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	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.
	2	Réfectoire LAM	1	1		
Sortie variée en extérieur	1	Mine de fer	0	1	Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionnels de l'ARS pôle médico-social.
	2	Pêche	1	1		
	3	Son et lumière Place Stanislas	3	1		
	4	Pêche	1	1		

Cancer du sein (Octobre Rose)	1	Décoratio n Réfectoir e LHSS	3	1	Santé physique (cancer du sein)	Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionnels 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 sensibilisation du cancer du sein.
	3	Maratho n Ville de Nancy	0	3		
	4	Atelier Réfectoir e du LHSS	3	1		Favoriser la pratique d'activité physique pendant la campagne de sensibilisation du cancer du sein. Améliorer auprès des résidents les connaissances sur les symptômes, les causes et les traitements du cancer du sein.

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

Moi(s) sans tabac	1	Réfectoire LHSS	4	1		<p>Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social.</p> <p>Améliorer auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social, les connaissances sur les conséquences des substances addictives psychoactives.</p> <p>Favoriser l'acquisition de comportements favorables à la réduction de consommation de substances addictives, chez les usagers de l'ARS pôle médico-social.</p>
	2	Kit d'aide à l'arrêt du tabac	Mise à disposition au sein du LHSS	/		

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	33	6
Femmes	9	37
TOTAL	42	43

6.1.2. Situation matrimoniale

Situation matrimoniale	2022	2021
	Personnes	Personnes
Célibataire	33	34
Union libre / PACS	1	0
Marié	1	2
Séparé / divorcé	7	0
TOTAL	42	36

6.1.3. Classe d'âge

Classe d'âge	2022	2021
	Personnes	Personnes
65 ans et plus	7	7
De 60 à 64 ans	8	4
De 55 à 59 ans	5	10
De 50 à 54 ans	2	9
De 45 à 49 ans	9	5
De 40 à 44 ans	7	5
De 35 à 39 ans	3	2
De 30 à 34 ans	1	0
De 25 à 29 ans	0	1
De 20 à 24 ans	0	0
Inférieur à 20 ans	0	0
TOTAL	42	43

6.1.4. Origine géographique

Origine géographique (domiciliation)	2022	2021
	Personnes	Personnes
Département	42	39
Région (hors département)	0	1
Autres régions	0	0
Sans domiciliations	0	3
TOTAL	42	43

6.1.5. Nationalité

Nationalité	2022	2021
	Personnes	Personnes
Française	27	32
Nationalité de l'UE	3	3
Nationalité hors de l'UE	12	8
TOTAL	42	43

Nombre et détail des personnes en nationalité hors de l'UE : **12**

- Demandeurs d'asile en procédure normale : **2**
- Demandeurs d'asile en procédure accélérée : **1**
- Demandeurs d'asile en cours de procédure sans APS : **0**
- Détenteurs d'un titre de séjour : **3**
- Débouté du droit d'asile : **3**
- Réfugié statutaire : **0**
- Apatride : **0**
- Sans titre de séjour : **2**

6.1.6. Hébergement avant admission

Type d'hébergement	2022	2021
	Personnes	Personnes
Hébergement propre	0	6
Sans aucun logement, squat	0	11
Logement provisoire (chez des proches, hôtel...)	0	7
Structures hospitalières	17	4
Structures sociales ou médico-sociales	24	18
Structures carcérales	0	0
Autre (précisez) : occupant sans titre ni droit	0	0
TOTAL	42	46

6.1.7. Situation administrative

Personnes accueillies pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	2022
	Personnes
CNI	17
Carte de résident (10ans)	0
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour "VPF"	0
Personnes bénéficiant d'une APS	1
Personne en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un rdv en préfecture	0
Personne sans titre de séjour	1
Non renseigné	1
Autre : PASSEPORT	7
Autre : SANS	15
TOTAL	42

Personnes sorties dans l'année (situation à la sortie)	2022
	Personnes
CNI	15
Carte de résident (10ans)	0
Personnes bénéficiant d'une carte de séjour "VPF"	0
Personnes bénéficiant d'une APS	1
Personne en possession d'un récépissé de demande de titre de séjour ou d'un rdv en préfecture	0
Personne sans titre de séjour	1
Non renseigné	1
Autre : PASSEPORT	4
Autre : SANS	5
Autre : Perdu	2
TOTAL	29

6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux

Nombre de bénéficiaires concernés (file active)	2022
	Personnes
Obtention d'une CNI ou d'une carte de séjour	7
Ouverture des droits sociaux	14
Maintien des droits sociaux	26
Facilitation des démarches administratives	38
Aide juridique (tutelle, curatelle, aide juridictionnelle, etc.)	2
Aide à la gestion du budget (dépenses, dossiers surendettement..)	15
Aide à l'accès au logement	6
Autres prestations : Orientation	14
TOTAL	122

6.1.9. Protection maladie

Protection maladie	2022	2021
	Personnes	Personnes
Affiliation au régime général ou à un autre régime obligatoire	31	36
PUMA	0	0
AME	2	3
Autre protection maladie	1	0
Aucune protection maladie	6	4
Pas d'information	2	0
TOTAL	42	39

6.1.10. Protection complémentaire

Protection complémentaire	2022	2021
	Personnes	Personnes
CSS	23	27
AME	4	2
Mutuelle	5	8
Sans complémentaire	10	6
TOTAL	42	43

6.1.11. Ressources

Ressources	2022	2021
	Personnes	Personnes
Salaires, revenus d'activité	0	0
Revenus de remplacement (allocation chômage, pension de retraite, allocation de pré-retraite, pension d'invalidité, indemnités journalières)	9	7
Minima sociaux (RSA, minimum vieillesse, AAH, ASS, etc...)	18	24
Sans ressources	13	11
Non déterminé	0	0
Autre (précisez) : ADA, RENTE	2	1
TOTAL	42	43

* 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...)	1	0
Etudiant	0	0
En formation	0	0
Demandeur d'emploi (Invalidité, chômage...)	0	0
Retraite, pré-retraite	3	4
Sans activité professionnelle	35	36
Invalidité, Incapacité de travail	2	2
Non renseigné	0	0
Autre : Indemnités journalières	1	1
TOTAL	42	43

6.1.13. Pathologies

Pathologies	Personnes
Addictions	28
Traumatologie / orthopédie / rhumatologie	26
Complications liées à l'alcool-dépendance	22
Psychiatrie	20
Chirurgie / Post-chirurgie	15
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement	14
Hépto-gastro-entérologie	13
Cardiologie / vasculaire	12
Neurologie	10
Ophtalmologie	8
Maladies infectieuses	6
Pneumologie	6
Problèmes dentaires	6
Gynécologie obstétrique	5
Dermatologie	4
Urologie / Néphrologie	4
Cancérologie	2
Phlébologie	2
Diabète / endocrino	1
TOTAL	204
* Les personnes peuvent avoir plusieurs problématiques de santé	

6.1.14. Conduites addictives

Conduites addictives	Personnes
Addiction liée à un produit (alcool, tabac, médicaments, drogue...)	28
Polytoxicomanie	28
Addiction non liée à un produit (jeux, internet, téléphone...)	0
En cours de traitement par substitution	10
TOTAL	66

7. LES SORTIES

7.1. Répartitions des motifs de sorties

Motifs de sorties	2022	2021
	Personnes	Personnes
Avis médical prononçant la fin de la prise en charge	6	0
Comportement inapproprié, motif disciplinaire	3	0
Refus de soins	3	0
Hospitalisation	0	0
Départ volontaire	5	6
Décès	1	4
Autres motifs	11	16
TOTAL	29	26

7.2. Orientation

Sorties vers	2022	2021
	Personnes	Personnes
Vers la rue	10	8
Vers une structure d'hébergement d'urgence ou un CHRS	9	5
Vers un ACT	0	1
Vers un établissement sanitaire	1	2
Vers un établissement médico-social	2	2
Vers un LAM	2	4
Vers un tiers (proches, famille, ami...)	3	1
Vers un logement ordinaire autonome	0	1
Autres orientations	2	2
TOTAL	29	26

CODAGE	SEXE	TOTAUX	Complications liées à l'alcoolodépendance	Addictions	Psychiatrie trouble personnalité et humeur	Neurologie	Altération de l'état général	Endocrinologie	ORL	Cardiologie + Vasculaire	Hépto-Gastro-Entérologie HGE	Maladie infectieuses	Chirurgie	Traumatologie + Orthopédie	Urologie + Néphrologie	Gynécologie	Pneumologie	Soins dentaires	Phlébologie	Dermatologie	Ophthalmologie	Cancérologie	
AA	H	4	1	1	1									1									
AB	F	6	1	1	1		1							1	1								
AC	F	4	1	1	1									1									
AD	H	4	1	1			1							1									
AE	F	5	1	1	1						1				1								
AF	H	6	1	1	1		1							1							1		
AG	H	2											1	1									
AH	H	3		1									1	1									
AJ	H	7		1		1				1			1		1		1				1		
AK	H	10	1	1	1	1	1			1	1				1						1	1	
AL	H	6	1	1						1		1	1	1									
A M	H	6	1	1	1							1					1	1					
AN	H	2		1										1									
AO	H	5	1	1			1				1							1					
TOTAL		204	22	28	20	10	14	1	0	12	13	6	15	26	4	5	6	6	2	4	8	2	

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. 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.