

# LITS HALTE SOINS SANTÉ

## LHSS

**Carole JOLLAIN**

**Noah DERFOULI**

Directrices

**Anne FRANCOMME**

Directrice adjointe

**Dr Hubert ROUSSELOT**

Médecin Responsable

**Nathalie GUEHL**

Cheffe de service paramédical

**Abdelaziz GHARBI**

Chef 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 .....	0,2	ETP
1 directrice adjointe .....	0,2	ETP
1 secrétaire.....	0,16	ETP
1 agent administratif.....	0	ETP
1 aide comptable.....	0	ETP
Chargé de prévention des risques professionnels ...	0	ETP

### Personnel médico-social

1 médecin .....	0,2	ETP
1 cheffe de service paramédical .....	0,45	ETP
1 infirmier de coordination.....	0,2	ETP
2 infirmiers.....	2	ETP
1 aide soignant de nuit .....	1	ETP
3 aides soignants.....	2,7	ETP
1 accompagnant éducatif et social .....	1	ETP
1 travailleur social.....	1	ETP
1 travailleurs social coordo .....	0	ETP

### Personnel technique

1 chef de service collectivité .....	0,3	ETP
1 cheffe d'équipe.....	0,25	ETP
2 agents de service .....	1,95	ETP

## ▲ PUBLIC

41 personnes accueillies sur l'année :

9 femmes seules

32 hommes seuls

## ▲ PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

*Les personnes peuvent cumuler plusieurs problématiques de santé*

<i>Pathologies</i>	<i>Personnes</i>
Addictions.....	28
Traumatologie / orthopédie / rhumatologie.....	15
Complications liées à l'alcool-dépendance.....	8
Psychiatrie.....	14
Chirurgie / Post-chirurgie.....	17
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement .....	12
Hépto-gastro-entérologie.....	4
Cardiologie / vasculaire.....	11
Neurologie.....	9
Ophthalmologie .....	24
Maladies infectieuses .....	3
Pneumologie.....	13
Problèmes dentaires.....	23
Gynécologie obstétrique .....	3
Dermatologie .....	8
Urologie / Néphrologie .....	5
Cancérologie.....	2
Phlébologie.....	6
Diabète / endocrino.....	13
<b>TOTAL.....</b>	<b>218</b>

## ▲ ACTIVITÉ

Taux d'occupation : **63,72 %** - **4 884** journées réalisées

## ▲ FLUX

**28 personnes admises** - **26 personnes sorties**

## ▲ ORIENTATIONS À L'ISSUE DE LA PRISE EN CHARGE

Vers la rue.....	11 personnes
Vers une structure d'hébergement d'urgence ou un CHRS .....	4 personnes
Vers AARS Pension de famille MYOSOTIS Vandoeuvre-les-Nancy.....	1 personne
Vers un établissement sanitaire.....	1 personne
Vers EHPAD.....	2 personnes
Vers AARS Appartements de coordination thérapeutique.....	1 personne
Vers AARS Lits d'Accueil Médicalisés .....	1 personne
Vers AARS Foyer d'Accueil Médicalisé. ....	1 personne
Vers un tiers (proches, famille, ami.....)	4 personnes

---

**15 personnes présentes au 31 décembre 2023**

---



## SOMMAIRE

<b>1. INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>2. LES CARACTÉRISTIQUES DE LA STRUCTURE</b>	<b>3</b>
2.1. Information sur la structure	4
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
<b>3. LES MOYENS HUMAINS / L'ÉQUIPE</b>	<b>8</b>
3.1. Effectifs salariés	8
3.2. Structure gestionnaire	9
<b>4. LE FONCTIONNEMENT ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL</b>	<b>10</b>
4.1. Système d'astreinte	10
4.2. Mutualisation des effectifs	11
<b>5. L'ACCOMPAGNEMENT ET LA PRISE EN CHARGE</b>	<b>11</b>
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	15
5.8. Santé publique	16
<b>6. LES USAGERS / PUBLICS ACCUEILLIS</b>	<b>22</b>
6.1. Caractéristiques sociodémographiques	22
6.1.1. Sexe	22
6.1.2. Situation matrimoniale	22
6.1.3. Classe d'âge	22
6.1.4. Origine géographique	23
6.1.5. Nationalité	23
6.1.6. Hébergement avant admission	23

6.1.7. Situation administrative	24
6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux	24
6.1.9. Protection maladie	25
6.1.10. Protection complémentaire	25
6.1.11. Ressources	25
6.1.12. Situation professionnelle	26
6.1.13. Pathologies	26
6.1.14. Conduites addictives	27
<b>7. LES SORTIES</b>	<b>27</b>
7.1. Répartition des motifs de sortie	27
7.2. Orientation	27
7.3. Instances de représentation et de participation des résidents	27
<b>8. CONCLUSION</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUCTION

L'année 2023 a été marquée par des mouvements au sein de l'équipe d'encadrement, notamment avec le passage de trois chefs de service différents et le départ de la directrice de pôle en septembre 2023. Ces changements de personnel n'ont pas favorisé un approfondissement des pratiques professionnelles ni la stabilisation d'une équipe de permanents, qui malheureusement continue de souffrir d'un taux de rotation élevé.

Les réflexions menées depuis 2022 concernant la modernisation, la réorganisation des infrastructures LAM LHSS et la délocalisation du CHRS ont abouti en 2023 un projet qui se précise. Les travaux devraient s'étaler sur les cinq prochaines années (2024/2029) suite à la signature du nouveau CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens), avec le soutien de la DDETS 54 (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités) et de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

Une des principales évolutions étudiées concerne la relocalisation du service Lits Halte Soins Santé dans le bâtiment du service Lits d'Accueil Médicalisé. Cette démarche implique d'importants travaux, incluant la construction d'un nouvel étage pour les LAM et une extension sur un côté du bâtiment. Cette reconfiguration vise à offrir une cohérence accrue dans l'accompagnement des personnes accueillies, ainsi qu'une meilleure ergonomie et des conditions de travail améliorées pour les professionnels, ce qui entraînera implicitement une amélioration de la qualité des soins. En effet, les résidents des LHSS bénéficieront alors de chambres individuelles plutôt que de chambres doubles, comme c'est actuellement le cas.

Ces divers projets ont été réfléchis, conçus et portés par le CODIR (Comité de Direction) et la gouvernance (Conseil d'Administration) de l'Association ARS, en collaboration avec nos différents partenaires et acteurs locaux.

### Remerciements :

Pendant plus de 10 ans, Mme Carole JOLLAIN a été la pierre angulaire de ces changements institutionnels au sein du pôle Pierre VIVIER. Son engagement envers le bien-être des personnes accueillies dans les quatre services a été remarquable. Toujours bienveillante envers ses équipes, Mme JOLLAIN les a accompagnées à travers divers changements, tels que la création des LAMs et la mise en place d'une Equipe Médico-sociale d'Intervention Hors les Murs en 2022. La nouvelle équipe de direction du site Pierre VIVIER tient par ce rapport d'activité à exprimer sa profonde gratitude envers Madame JOLLAIN et à lui témoigner une fois de plus ses remerciements.

## 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***

Coordonnées de l'organisme gestionnaire : ***12, boulevard Jean Jaurès – 54 000 NANCY – 03.83.41.60.80***

Nom du répondant : ***Noah DERFOULI***

Fonction du répondant : ***Directrice de pôle***

Téléphone du répondant : ***03.83.30.43.00***

Mail du répondant : [nderfouli@asso-ars.org](mailto:nderfouli@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	
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>

Services hospitaliers généraux : CHU Hôpital Brabois

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	
Tramway	42 minutes
Train	
Métro	
Autre	
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>

Services hospitaliers psychiatriques : Centre Psychothérapique de Nancy – Laxou

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	38 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>



Médecine de ville : Centre-Ville

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	15 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>

Centre Médico-Psychologique

Type de transport	Temps de trajet moyen estimé
Bus	12 minutes
Tramway	
Train	
Métro	
Autre	
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

## 2.5. 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

2023	2022
63,72%	77,39%

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 : **63,72%**

File active : **41**

(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	ATOOUT 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
Directrice adjointe	0.20		0.20
Secrétaire	0.16		0.16
Travailleur social	1.00		1.00
Accompagnant éducatif et social	1.00		1.00
Chef de Service Collectivité	0.30		0.30
Cheffe d'équipe	0.25		0.25
Agents de service	1.95		1.95
Médecin	0.20		0.20
Cheffe de Service Paramédical	0.45		0.45
Infirmière de coordination	0.20		0.20
Infirmiers	2.00		2.00
Aide-soignant de nuit	1.00		1.00
Aides-soignants	2.70		2.70
<b>TOTAL</b>	<b>11.61</b>		<b>11.61</b>

### 3.2. Structure gestionnaire

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

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

Au 31/12/2023, quels sont les ratios d'encadrement concernant :

Le personnel médical : 0,010

Le personnel paramédical : 0,295

Le personnel social : 0,100

*L'encadrement* : 0,070

(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 2023 :

Métiers	Formations	Durée en heures	Durée totale par métier
CdS paramédicale	ARS: Journée Régionale- Qualité et sécurité des soins	7,25	16,75
	Café Scalen : Co-construire une offre de soins accessible à tous dans la Métropole du Grand Nancy	1,5	
	SRA GRAND EST : RETEX, CREX, RMM : l'analyse a posteriori des évènements indésirables associés aux soins	8	
CdS socio-éducatif	AYMING : Maitriser son environnement en Télétravail	7	15
	SRA GRAND EST : RETEX, CREX, RMM : l'analyse a posteriori des évènements indésirables associés aux soins	8	
AS	COEF CONTINU : Gestion des émotions et distance professionnelle	14	56
	IREPS GRAND EST : Dispenser l'éducation thérapeutique du patient – 42h	42	
IDE	CESU 54 : Recyclage AFGSU N2	7	21
	INFIIP : Le professionnel face au deuil	14	
IDEC	INFIIP : Le professionnel face au deuil	14	28
	INFIIP : Premiers Secours en santé mentale	14	
Médecin	CREAI : S'approprier les nomenclatures SERAFIN. Enjeux méthodologiques et correspondances avec les pratiques professionnelles (2023).	14	28
	FÉDÉRATION ADDICTION: Médicaments des addictions, intérêts dans l'accompagnement thérapeutique.	14	
<b>Total en heures</b>			<b>148</b>

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

Madame X, jeune femme d'une vingtaine d'année a été hébergée sur les LHSS pendant 7 mois. Avant son entrée sur le service, elle vivait à la rue avec son ex-compagnon. Leurs conditions de vie étaient rudimentaires. Suite à un événement, Madame s'est retrouvée seule et s'est alors tournée vers les services sociaux et accepte d'entamer une démarche de soins.

#### **Accompagnement social et administratif**

Madame est de nature réservée, et n'est pas dans la sollicitation. Elle a besoin d'être stimulée et accompagnée dans ses démarches administratives.

- **Identité :**

À son arrivée, elle n'avait aucun document d'identité. Les démarches ont été entreprises avec l'aide du travailleur social (photos d'identité, achat timbre fiscal, dépôt du dossier) et ont abouti.

- **Famille :**

Madame a des enfants en bas âge confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, avec qui elle n'a plus aucun lien depuis plusieurs années. Elle a verbalisé le souhait d'avoir de leurs nouvelles. Le travailleur social a pris contact avec l'ASE dans plusieurs départements. Cette démarche n'a pas abouti, du fait du statut des enfants.

Durant sa prise en charge aux LHSS, elle a repris contact avec sa mère et sa sœur qui résident dans la région. Cependant, les liens restent fragiles.

- **Couverture santé :**

À son arrivée aux LHSS, elle n'avait plus de droits de base et de complémentaire santé. La situation a pu être régularisée, avec une demande de rétroactivité. Nous avons créé son compte ameli et commandé une carte vitale.

- **Ressources :**

Suite à des DTR tardives, la CAF lui a demandé de reverser le RSA couple versé à tort. Une demande de remise gracieuse a été réalisée. Les DTR étaient effectués avec le Travailleur Social.

Madame n'avait pas de compte bancaire, les démarches pour en ouvrir un ont été effectuées, ainsi que le suivi du compte et de sa Carte Bancaire.

Afin de faciliter la gestion budgétaire (règlement des factures, épargne) ses ressources étaient versées sur le compte AARS Usagers. Les amendes de Madame ont été régularisées.

D'un commun accord, la somme de 50€ lui a été distribuée chaque semaine pour ses besoins quotidiens.

Nous avons réalisé les déclarations de revenus auprès des impôts.

- Mesure de protection

Du fait de sa situation, une mesure de protection lui a été proposée. Madame était dans le refus. Un signalement au procureur a donc été envoyé et une sauvegarde de justice a été prononcée dans l'attente d'une convocation devant le juge des tutelles.

### Orientation

L'accueil sur le dispositif des LHSS étant temporaire (2 mois renouvelables), nous avons tenté de travailler un projet d'orientation adapté à sa situation. L'équipe préconisait une orientation en CHRS collectif « femme ». Elle a souhaité à plusieurs reprises quitter la structure en verbalisant se rendre chez des tiers. Ce qui n'a pas abouti.

Finalement, elle accepte et nous effectuons une demande d'orientation via le Si SIAO. La demande a été refusée, indiquant une préconisation qui ne nous semblait pas adaptée au vu de la vulnérabilité de Madame. Plusieurs CHRS ont également refusé la demande en raison de ses consommations.

Finalement, Madame a décidé de partir volontairement de la structure avec son nouveau compagnon. Elle n'a pas souhaité indiquer l'adresse, ni ses conditions de vie. Par la suite, une Assistante Sociale de Secteur d'un autre département prendra contact avec nous afin de nous informer que le couple dormait dans une voiture. Un relais de la situation a été effectué avec l'Assistante Sociale de Secteur, jusqu'à mise en place de la sauvegarde de justice.

#### 5.2. Orientation du public – service orienteur

Orientation du public - Service orienteur	2023	2022
	Personnes	Personnes
Etablissement de santé publique (CH/CHU)	14	17
Structure d'hébergement social	12	24
Structure d'hébergement médico-social	2	1
Accueil de jour	10	0
Médecin du Monde	1	0
SAO	1	0
115/SAMU social/maraudes et équipes mobiles	1	0
Autre (précisez) :	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

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



### 5.3. Admissions et sorties

Nombre de demandes d'admissions adressées à votre structure : **46**

Les demandes reçues sont examinées lors de la commission d'admission qui se tient tous les 15 jours.

Les décisions issues de l'étude de ces 46 demandes sont les suivantes :

Ajournement	Admission	Annulation	Refus
11	18	4	13

Nombre de sorties : **26**

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 : **13**

Motifs de refus d'admission		Répartition du nombre de demandes refusées
Absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)		0
Refus de la structure		13
Dispositif non adapté à la personne eu égard à son état de santé (erreur d'orientation) :		
	dont personnes dont la/les pathologie(s) pathologie(s) ou comorbidités associées nécessitant une prise en charge hospitalière	7
	dont personnes relevant d'un autre dispositif médico-social (ACT, LAM, EHPAD, MAS...)	8
	dont personnes relevant d'un dispositif social	
	autre situation	0
Refus de la personne : préciser les trois principaux motifs		4
		Préciser : demande annulée
Nombre de personnes réorientées vers un autre LHSS		0
Autre (à préciser)		0
		Préciser :
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>

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 2023 : 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 2023	≤ 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	0	3	1	0	1	5
Hommes	6	8	4	3	0	21
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>26</b>

Durée moyenne de séjour des personnes sorties dans l'année (en jours) : **4 855 (6,22 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.)**

5.7. Type d'actes en accompagnement physique pour des consultations médicales  
 Nombre d'actes total en accompagnement physique à des consultations médicales : **310**

Tableau récapitulatif des consultations par spécialité 2023				TOTAL / SPECIALITE
Consultation de médecine générale sur site	SEUL	ACCOMPAGNEMENT PRO	VEHICULE SANITAIRE	
Addictologie	8	11	18	37
Allergologie	0	1	0	1
Anesthésie	2	0	0	2
Angiologie/chirurgie vasculaire	3	4	8	15
Cardiologie	3	2	2	7
Chir ortho trauma	2	5	2	9
Chirurgie cardio/thoracique	1	0	0	1
Chirurgie de la main	0	0	0	0
Chirurgie générale/viscérale	2	0	1	3
Chirurgie Maxillofaciale	0	0	0	0
Consultation douleurs	0	0	0	0
Consultation PASS	2	15	0	17
Dentaire	7	8	1	16
Dialyse	0	0	0	0
Diététicien/nutritionniste	0	0	0	0
Echographie/radiologie	3	5	9	17
Education Thérapeutique (cardio, NSM...)	0	2	0	2
Endocrinologie/diabétologie	0	0	3	3
Gynécologie/obstétrique	1	1	0	2
HéptoGastroEntéro	3	6	8	17
IRM / TDM/médecine nucléaire	2	5	9	16
Kinésithérapie	16	6	8	30
Maladies infectieuses	0	0	0	0
Médecine générale	16	37	1	54
Neurologie/Neurochirurgie	1	0	1	2
Neuropsych/évaluation gériatrique	3	0	0	3
Oncologie	2	1	10	13
Ophtalmologie +/- Réseau Solène	12	4	1	17
ORL	2	0	0	2
Orthophonie	0	0	0	0
Orthoptiste	0	0	0	0
Pédicure/Podologue	4	0	0	4
Phlébologie/dermatologie	0	0	0	0
Pneumologie	3	2	1	6
Psychiatrie et CMP	2	2	0	4
Rééducation/réadaptation	0	0	0	0
Rhumatologie	1	2	0	3
Soins palliatifs	0	0	0	0
Tabacologue	0	0	0	0
UMA	0	0	0	0
Urologie/néphrologie	2	2	3	7
Autres :	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>103</b>	<b>121</b>	<b>86</b>	<b>310</b>

Tableau récapitulatif des principaux soins infirmiers 2023	Nombre de soins
Aérosols	0
Alimentation parentérale	0
Aspiration trachéales	0
Bilan calorique	1
Bilan hydrique	0
Bilans sanguins	82
Coprocultures	2
ECBU	4
GEP/alimentation entérale	0
Glycémies capillaires	28
Hémocultures	0
INR (injection Neuroleptique Retard)	0
Intramusculaires/sous cutanées	13
Lavage vessie	0
Nursing	2681
Pansements	54
Pansements complexes	418
Perfusion IV	0
Perfusion sous CUT	0
Pose de sonde urinaire	0
Pose SNG	0
Préparation de semainiers	5622
Surveillance paramètres vitaux	349
Surveillance pondérale	212
Tests PCR/antigéniques	31
Vaccinations autres	4
Vaccinations COVID	2
Vaccinations gripes	1
Autres :	
<b>TOTAL</b>	<b>9504</b>

### 5.8. 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 collectives<sup>1</sup>.

Au sein de l'AARS (Association Accueil et Réinsertion Sociale), cela se traduit par l'action au quotidien des professionnels médico-sociaux en termes de soins apportés aux usagers et d'accompagnement social. La chargé(e) de prévention et promotion de la santé intervient de manière complémentaire auprès des usagers.

<sup>1</sup> [Tout savoir sur la santé publique \(infirmiers.com\)](https://www.infirmiers.com)

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 2023, 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 Régional 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 :

Implication des professionnels dans la conception et la réalisation des différents ateliers en prévention santé

- Sensibiliser les usagers :

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

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

- Voici les objectifs ressortant du diagnostic effectué en 2023 :

Objectif Général sur l'année 2022-2023 :

Sur l'année 2022-2023, accompagner les usagers de l'AARS pôle CHRS et Santé 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 CHSR et Santé.

Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'AARS CHRS et Santé.

Enrichir les connaissances des usagers sur les pratiques favorables à un sommeil de bonne qualité au sein de l'ARS pôle CHRS et Santé.

Renforcer la pratique régulière d'activité physique auprès des usagers de l'AARS pôle médico-social.

Permettre l'apprentissage d'attitudes favorables à une bonne hygiène corporelle auprès des usagers de l'AARS pôle CHRS et Santé.

Lutter contre les raisonnements défavorables à la construction d'une image de soi équilibrée des usagers de l'AARS pôle CHRS et Santé.

Encourager la réduction de consommation des substances addictives auprès des usagers de l'AARS pôle CHRS et Santé.

Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionnels de l'AARS pôle CHRS et Santé.

→ 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	Annulé par manque de résidents	1	Santé physique (cancer colorectal) Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	Améliorer les connaissances des résidents à propos du cancer colorectal
Alimentation	1	Boite à cuisine - Nancy	Annulé par manque de résidents	0	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.

Sortie variée en extérieur	1	Marché de Noël	1	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.
Cancer du sein (Octobre Rose)	1	Atelier Réfectoire du LHSS	0	1	Santé physique (cancer du sein)	Encourager les usagers du pôle médico-social à prendre part à la campagne de sensibilisation du cancer du sein.
	2	Marathon Ville de Nancy	0	1	Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)	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.
Estime de soi (socio-esthétique)	1	Salle extérieure de l'association ARS	0	1	Santé physique (prendre soin de soi)  Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)  Santé mentale (estime de soi)	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.

<b>Vaccination</b>	1	Réfectoire LHSS	4	Stagiaire en santé publique		Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social.
<b>Hydratation</b>	1	Réfectoire LHSS	2	2	Santé physique (s'hydrater en période de canicule)	Développer l'appropriation de comportements favorables à une bonne hygiène de vie auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social.
<b>Ateliers roulants</b>	1	Salle d'animation	1	Stagiaire en santé publique + 2 professionnels du site	Santé sociale (temps d'interaction entre usagers et professionnels)  Santé mentale (combler l'ennui par une ou plusieurs activités)	Renforcer les liens sociaux entre les usagers et les professionnels 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.



Moi(s) sans tabac	1	Réfectoire LHSS	4	1	Santé physique (tabac)	<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>
Consommation de substance psychoactive (conférence spectacle)	1	Site Pierre Vivier	3	0		Encourager la réduction de consommation des substances addictives auprès des usagers de l'ARS pôle médico-social.

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 2024 :**

- Renouveler le diagnostic santé auprès des usagers et des professionnels
- 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

## 6. LES USAGERS / PUBLICS ACCUEILLIS

### 6.1. Caractéristiques sociodémographiques

#### 6.1.1. Sexe

Type de personnes	2023	2022
	Personnes	Personnes
Hommes	32	33
Femmes	9	9
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.2. Situation matrimoniale

Situation matrimoniale	2023	2022
	Personnes	Personnes
Célibataire	33	33
Union libre / PACS	0	1
Marié	2	1
Séparé / divorcé	6	7
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.3. Classe d'âge

Classe d'âge	2023	2022
	Personnes	Personnes
65 ans et plus	7	7
De 60 à 64 ans	8	8
De 55 à 59 ans	4	5
De 50 à 54 ans	3	2
De 45 à 49 ans	5	9
De 40 à 44 ans	5	7
De 35 à 39 ans	4	3
De 30 à 34 ans	2	1
De 25 à 29 ans	1	0
De 20 à 24 ans	1	0
Inférieur à 20 ans	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.4. Origine géographique

Origine géographique (domiciliation)	2023	2022
	Personnes	Personnes
Département	41	42
Région (hors département)	0	0
Autres régions	0	0
Sans domiciliations	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.5. Nationalité

Nationalité	2023	2022
	Personnes	Personnes
Française	26	27
Nationalité de l'UE	6	3
Nationalité hors de l'UE	9	12
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### Nombre et détail des personnes en nationalité hors de l'UE : 9

- Demandeurs d'asile en procédure normale : 1
- Demandeurs d'asile en procédure accélérée : 1
- Demandeurs d'asile en cours de procédure sans APS : 0
- Détenteurs d'un titre de séjour : 4
- Débouté du droit d'asile : 2
- Réfugié statutaire : 0
- Apatride : 0
- Sans titre de séjour : 1

#### 6.1.6. Hébergement avant admission

Type d'hébergement	2023	2022
	Personnes	Personnes
Hébergement propre	1	2
Sans aucun logement, squat	10	9
Logement provisoire (chez des proches, hôtel...)	4	5
Structures hospitalières	9	9
Structures sociales ou médico-sociales	17	17
Structures carcérales	0	0
Autre :	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

### 6.1.7. Situation administrative

Personnes accueillies pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	2023
	Personnes
CNI	11
Carte de résident (10ans)	1
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	3
Non renseigné	0
Autre : PASSEPORT	5
Autre : SANS	21
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>

Personnes sorties dans l'année (situation à la sortie)	2023
	Personnes
CNI	14
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	0
Personne sans titre de séjour	6
Non renseigné	1
Autre : PASSEPORT	2
Autre : SANS	0
Autre : Perdu	6
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>

### 6.1.8. Accès et maintien des droits sociaux

Nombre de bénéficiaires concernés (file active)	2023
	Personnes
Obtention d'une CNI ou d'une carte de séjour	7
Ouverture des droits sociaux	14
Maintien des droits sociaux	22
Facilitation des démarches administratives	31
Aide juridique (tutelle, curatelle, aide juridictionnelle, etc.)	11
Aide à la gestion du budget (dépenses, dossiers surendettement..)	11
Aide à l'accès au logement	0
Orientation	16
Carte vitale	7
Autres prestations	5
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>

#### 6.1.9. Protection maladie

Protection maladie	2023	2022
	Personnes	Personnes
Affiliation au régime général ou à un autre régime obligatoire	29	31
PUMA	0	0
AME	1	2
Autre protection maladie	2	1
Aucune protection maladie	9	6
Pas d'information	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.10. Protection complémentaire

Protection complémentaire	2023	2022
	Personnes	Personnes
CSS	18	23
AME	2	4
Mutuelle	4	5
Sans complémentaire	17	10
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

#### 6.1.11. Ressources

Ressources	2023	2022
	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)	5	9
Minima sociaux (RSA, minimum vieillesse, AAH, ASS, etc...)	17	18
Sans ressources	19	13
Autre (précisez) : ADA, RENTE	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

### 6.1.12. Situation professionnelle

Situation professionnelle	2023	2022
	Personnes	Personnes
Emploi à temps partiel (CDI, CDD, Intérim...)	0	1
En formation	1	0
Demandeur d'emploi (Invalidité, chômage...)	6	0
Retraite, pré-retraite	4	3
Sans activité professionnelle	30	35
Invalidité, Incapacité de travail	0	2
Autre : Indemnités journalières	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>42</b>

### 6.1.13. Pathologies

Pathologies	Personnes
Addictions	28
Traumatologie / orthopédie / rhumatologie	15
Complications liées à l'alcool-dépendance	8
Psychiatrie	14
Chirurgie / Post-chirurgie	17
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement	12
Hépto-gastro-entérologie	4
Cardiologie / vasculaire	11
Neurologie	9
Ophthalmologie	24
Maladies infectieuses	3
Pneumologie	13
Problèmes dentaires	23
Gynécologie obstétrique	3
Dermatologie	8
Urologie / Néphrologie	5
Cancérologie	0
Phlébologie	6
Diabète / endocrino	13
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>
* 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...)	22
Polytoxicomanie	16
Addiction non liée à un produit (jeux, internet, téléphone...)	2
En cours de traitement par substitution	16
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>

## 7. LES SORTIES

### 7.1. Répartitions des motifs de sorties

Motifs de sorties	2023	2022
	Personnes	Personnes
Avis médical prononçant la fin de la prise en charge	6	6
Comportement inapproprié, motif disciplinaire	6	3
Refus de soins	0	3
Hospitalisation	0	0
Départ volontaire	7	5
Décès	0	1
Autres motifs	7	11
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>29</b>

### 7.2. Orientation

Sorties vers	2023	2022
	Personnes	Personnes
Vers la rue	11	10
Vers une structure d'hébergement d'urgence ou un CHRS	5	9
Vers un ACT	0	0
Vers un établissement sanitaire	1	1
Vers un établissement médico-social	2	2
Vers un LAM	1	2
Vers un tiers (proches, famille, ami...)	4	3
Vers un logement ordinaire autonome	0	0
Autres orientations	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>29</b>

### 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 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**

Il est remarquable de constater que les services médicosociaux du pôle offrent un environnement adaptable aux besoins spécifiques des individus ayant précédemment vécu dans la rue. Ces personnes sont souvent confrontées à des problématiques de santé mentale, de dépendance à des substances diverses, ainsi qu'à des troubles du comportement et de la personnalité, exacerbés par leur expérience passée et leurs conditions de vie précaires.

Accompagner le projet de vie de ces usagers implique également de se tourner vers des partenaires extérieurs afin de leur offrir d'autres alternatives répondant à leurs aspirations. Il est essentiel de reconnaître que la vie en institution ou en service ne correspond pas toujours aux souhaits ou aux besoins des individus. Cette démarche nécessite une communication ouverte pour mieux comprendre les parcours et les situations des personnes accueillies, tout en évitant toute forme de stigmatisation ou de préjugés.

Le rapport d'activité du pôle met en évidence plusieurs points témoignant du succès des sorties des établissements vers une plus grande inclusion, à condition que tous les acteurs impliqués coordonnent leurs efforts dans l'intérêt des usagers. Cela implique de dépasser les représentations préconçues que nous pourrions avoir à leur égard. En résumé, il est primordial de favoriser la compréhension mutuelle, la collaboration et l'ouverture d'esprit pour accompagner au mieux ces personnes vers des solutions de vie plus adaptées à leurs besoins et à leurs aspirations.