



## LITS HALTE SOINS SANTÉ

### MISSION :

Les LHSS "accueillent temporairement des personnes majeures, sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, 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 dans la rue". Les missions sont :

- Proposer et dispenser à ces personnes les soins médicaux et paramédicaux adaptés, qui leur seraient dispensés à leur domicile si elles en disposaient ;
- Mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;
- Élaborer autant que faire se peut, avec la personne, un projet de sortie individuel.

### IMPLANTATION :

- Saint-Vallier
- Mâcon

### CAPACITÉ :

Saint-Vallier	8 places	Mâcon	4 places
---------------	----------	-------	----------

### FINANCEMENT :

ARS

## Données quantitatives

### Saint-Vallier :

#### Nombre de personnes accompagnées en 2024 :

Hommes	Femmes	TOTAL
9	4	13

#### Taux d'activité :

Le taux d'occupation du dispositif LHSS est de 106,10 %.

Ce taux d'occupation s'explique par la présence d'un couple ayant souhaité être dans la même chambre. La chambre de madame a donc été utilisée temporairement pour une entrée prioritaire.

#### Répartition par âge :

Âge des personnes accompagnées	18 – 24 ans	25 – 44 ans	45 – 64 ans	+ de 65 ans
	/	1	7	5

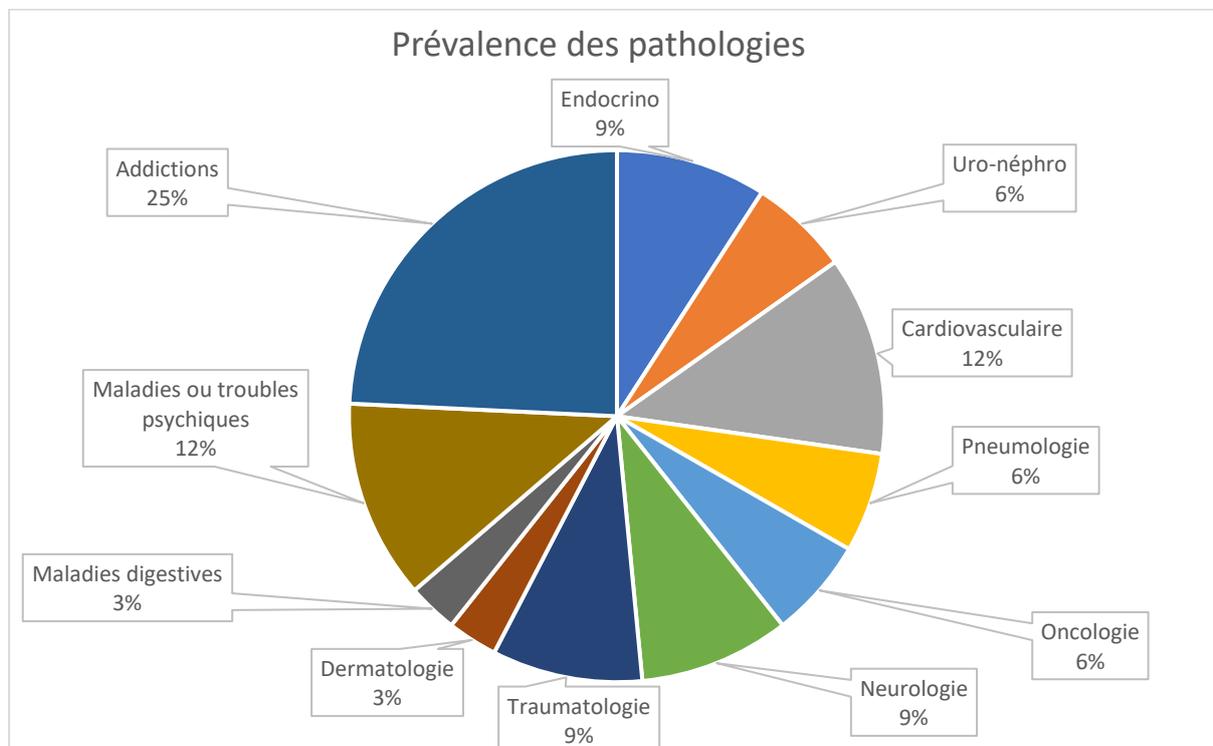
La majorité des personnes accueillies est âgée de plus de 45 ans.

### Durée moyenne de prise en charge pour les personnes accueillies en 2024 :

La durée moyenne de séjour sur le dispositif LHSS est de 12 mois.

### Prévalence des pathologies prises en charge :

Les personnes accompagnées au sein des LHSS sont atteintes de multi pathologies avec une majorité de pathologies liées aux addictions et de maladies psychiques.

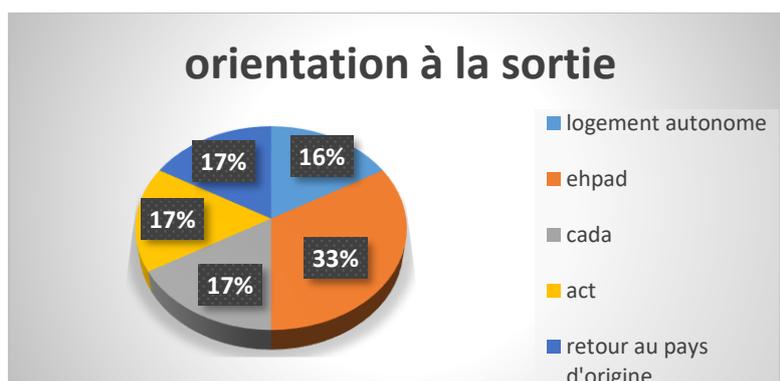


### Sorties et accompagnements :

Nombre de sorties	Hommes	Femmes	TOTAL
	4	2	6

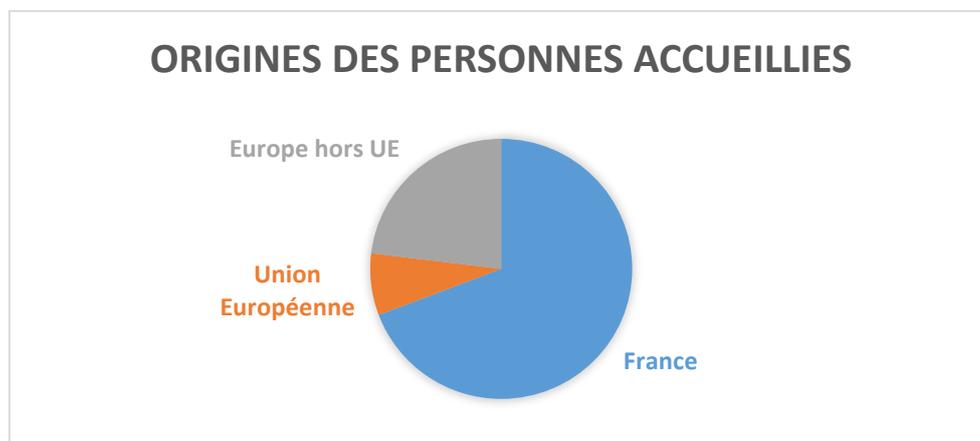
### Orientations à la sortie :

- 2 départs en EHPAD pour rapprochement familial dans le Nord de la France ;
- 1 départ en ACT Le Pont ;
- 1 départ en logement autonome ;
- 1 retour au pays d'origine pour rapprochement familial ;
- 1 expulsion pour non-respect du règlement.



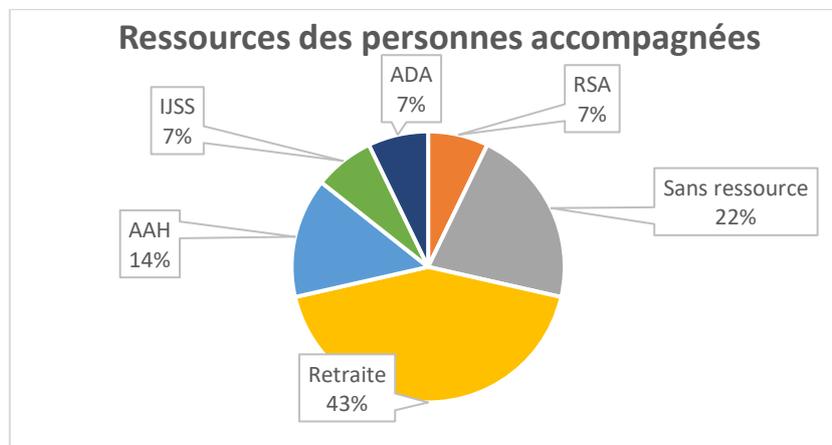
### Situation administrative des personnes accompagnées :

Sur les 13 personnes accueillies en 2024, 9 étaient de nationalité française, 1 était ressortissant européen, 3 de nationalité étrangère hors Union Européenne.



Concernant les ressources :

- 1 personne en attente de l'attribution du RSA ;
- 1 personne bénéficiait de l'ADA ;
- 5 personnes recevaient une retraite ;
- 3 personnes étaient sans ressource ;
- 1 bénéficiait de l'AAH cumulée à une pension d'invalidité ;
- 1 bénéficiait de l'AAH cumulée à une rente accident du travail ;
- 1 personne percevait des IJSS car en arrêt maladie.



## Exemple de situation

Nous avons fait l'accueil d'un couple, Madame est âgée de 75 ans et Monsieur de 65 ans. Le couple occupait depuis de nombreuses années une petite maison en pleine campagne. La situation budgétaire du couple est obérée avec une assignation en paiement et expulsion. L'extérieur de la petite propriété est envahi par les poubelles. L'odeur est pestilentielle à l'intérieur, les trois chiens qui vivent avec le couple font leurs besoins à même le sol de la pièce à vivre, le chat rapporte également ses proies que l'on retrouve en décomposition. La maison est totalement occupée par une grande quantité d'objets en tout genre, l'incurie prédomine associée à un syndrome de Diogène pour Madame. Le réfrigérateur ne contient que des aliments moisissés et périmés.

Monsieur est hospitalisé au CH de Chalon-sur-Saône pour son état de santé dégradé ; Monsieur est dialysé trois fois par semaine pour une insuffisance rénale terminale. Il a des antécédents d'AVC et des problèmes de mobilité, il se déplace en fauteuil roulant.

L'état de santé de Madame est tout aussi préoccupant avec des troubles de l'équilibre, elle est confuse à la suite d'un surdosage possible du traitement parkinsonien.

Dans ce contexte précaire tant médicalement que socialement, le couple est alors accueilli au LHSS de Saint-Vallier.

La prise en charge médicale aura permis au couple de retrouver un contexte de soins adapté en proposant un suivi journalier avec lequel le couple est compliant. Ils sont en sécurité, accompagnés, avec un meilleur état de santé physique et psychique.

Au niveau social la dédite du logement a été donnée et un premier désencombrement de la maison a été organisé. Une demande de mise sous protection a été faite ainsi que de nombreuses démarches administratives. En lien avec la fille de Madame, une demande d'EHPAD pour le Nord de la France a été formalisée. Cette orientation permet un rapprochement familial. Les animaux du couple ont été confiés à des voisins et amis ce qui a grandement rassuré Madame. Les véhicules du couple ont été vendus avec leur accord.

Après quelques mois de prise en charge, Monsieur et Madame ont pu intégrer en couple un EHPAD à Arras. L'orientation les rapproche de leur fille qui pourra ainsi les visiter, l'ensemble des solutions apportées correspond à leurs attentes.

### Mâcon :

#### Personnes présentes au 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

Nombre de personnes	Hommes	Femmes	Enfants	TOTAL
Présents au 1 <sup>er</sup> janvier 2024	3	2	0	5

3 personnes de nationalité française et 2 personnes de nationalité étrangère (ressortissants de l'Union Européenne).

**Pathologies à l'entrée :** soins de cancer, dermatologie, problèmes de circulation, ulcères, escarres, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), hypertension artérielle, cirrhose éthylique.

Quatre de ces personnes sont sorties en 2024 :

- 2 en logement autonome chez un bailleur social ;
- 1 retour à la rue, en squat, sur les dispositifs de veille sociale ;
- 1 chez la famille, des amis.

**Durée de séjour en nombre de journées pour ces 5 personnes :** 1 519, soit une durée moyenne de prise en charge de 304 journées (environs 10 mois, contre 7 mois en 2023).

**Nombre de journées de prise en charge en 2024 pour ces 5 personnes :** 1 152, soit une durée moyenne de prise en charge en 2024 de 230 jours (environs 7,50 mois, contre 3 mois en 2023).

L'âge moyen de ces personnes est de 54,40 ans contre 32,80 ans en 2023 (avec des écarts allant de 41 à 67 ans).

#### Personnes entrées en 2024 :

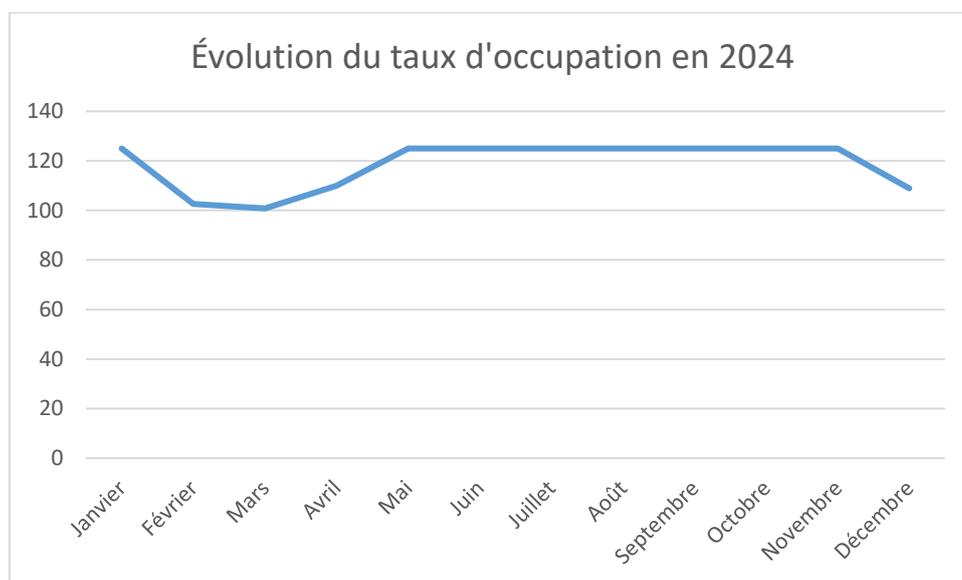
Nombre d'entrées	Hommes	Femmes	Enfants	TOTAL
En 2024	4	1	0	5
En 2023	12	3	0	15
En 2022	7	8	7	22
En 2021	15	3	2	20

Les pathologies à l'entrée des LHSS sont variées : insuffisance rénale (dialyses et attente de greffe), maladie de peau auto-immunes, cancer, perforation de l'appendice, diabète, hypertension artérielle, cirrhose éthylique.

Une personne hébergée accompagnait un patient.

### Taux d'activité en 2024 :

Le taux d'occupation du dispositif LHSS est de 118,60 % contre 75 % en 2023, 109,93 % en 2022 et 77,47 % en 2021. Ce taux d'occupation en nette augmentation est principalement dû à l'accueil de patients sur des durées longues (peu de turn-over) et à l'accueil d'un couple sur la quasi-totalité de l'année dans une des quatre chambres. Tous les lits ont été occupés sur la période sans longues phases de réorientation. Nous notons un phénomène récurrent d'alternance entre des années pleines et des années creuses en terme d'activité.



1 736 journées réalisées en 2024 (pour un taux théorique à 100 % de 1 464 journées).

### Personnes accompagnées en 2024 :

- 10 personnes ont été accompagnées contre 20 en 2023 : 10 adultes (7 hommes et 3 femmes). Aucun enfant n'a été pris en charge cette année.
- 6 personnes de nationalité française et 4 de nationalité étrangère (une personne hors Union Européenne et trois ressortissants européens).

### Répartition par âge :

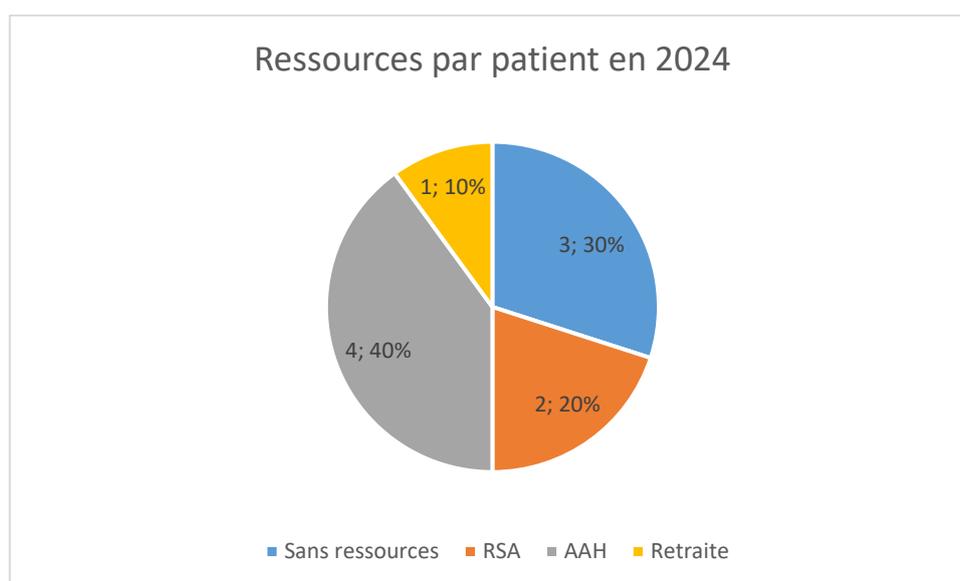
Âge des personnes accompagnées	0-17 ans	18-25 ans	26-35 ans	36-45 ans	46-55 ans	56-65 ans	+ 65 ans	TOTAL
En 2024	0	0	0	3	3	2	2	10
En 2023	1	3	0	5	6	4	1	20
En 2022	7	4	5	4	1	4	0	26
En 2021	2	2	3	6	3	4	0	20

L'âge moyen des personnes accompagnées sur ce dispositif est de 53,60 ans (avec des écarts d'âge allant de 39 à 67 ans) contre 43,25 ans en 2023, 27,90 ans en 2022 et 39,60 ans en 2021.

Toutes les personnes accompagnées ont plus de 35 ans et 70 % d'entre elles ont plus de 48 ans. Les patients présentent alors des pathologies multiples et ancrées qui nécessitent de plus longues périodes de prise en charge.

### Ressources :

- 2 personnes bénéficiaient du RSA ;
- 4 personnes bénéficiaient de l'AAH ;
- 1 personne percevait une retraite ;
- 3 personnes n'avaient aucune ressource.



### Personnes sorties en 2024 :

La durée moyenne de prise en charge pour les 6 personnes ayant quitté l'établissement en 2024 est de 192,50 jours (avec des séjours allant de 2 journées pour le plus court à 470 jours pour le plus long). En 2023, la durée moyenne de prise en charge était de 117 jours et de 64 jours en 2022. Nous observons encore, après un quasi doublement en 2023, une nouvelle hausse significative de la durée moyenne de prise en charge de près de 65 %. Deux personnes ont été prises en charge sur des périodes longues de plus de 15 mois du fait de traitements relatifs à des pathologies lourdes et chroniques.

### Orientation à la sortie :

6 personnes sont sorties :

- 2 personnes ont sollicité le 115 à leur sortie ;
- 1 personne a été hébergée par des proches ou des amis ;
- 1 personne a été hospitalisée ;
- 2 personnes sont entrées en logement autonome de bail public.

### Personnes présentes au 31 décembre 2024 :

Nombre de personnes	Hommes	Femmes	Enfants	TOTAL
Présents au 31 décembre 2024	2	2	0	4

2 personnes étaient de nationalité française et 2 personnes de nationalité étrangère (une, hors Union Européenne et l'autre ressortissante d'un pays de l'Union Européenne).

Les pathologies à l'entrée étaient : insuffisance rénale et dialyses en attente de greffe, bronchopneumopathie chronique obstructive et bronchite chronique, ulcères, diabète, hypertension artérielle, cirrhose éthylique, troubles mnésiques et arthrite.

La durée de séjour pour ces 4 personnes était de 970 journées ; soit une durée moyenne de prise en charge de 242 journées (environ 8 mois) au 31 décembre 2024.  
L'âge moyen des personnes accompagnées était de 50 ans (avec des écarts allant de 39 à 67 ans).

## Description d'une situation

Nous avons accueilli un couple en situation d'exclusion pour des soins relatifs à un cancer, des ulcères et des problèmes circulatoires aux membres inférieurs (ils vivaient en camion ou parfois chez des tiers au moment de la prise en charge). La prise en charge médicale va permettre la rémission du cancer, et une stabilisation des problèmes circulatoires. L'accompagnement social et le projet individuel portent alors vers une orientation sur un logement autonome à Mâcon. Une attribution de logement par un bailleur public a permis d'organiser l'emménagement des lieux par l'achat de mobiliers et la sollicitation d'aides. Le déménagement, sans l'aide de tiers, a été possible grâce à l'appui physique et logistique de l'équipe.

### Plaintes et réclamations :

#### Montceau-les-Mines :

Nous n'avons pas eu de plaintes ni de réclamation sur le site de Montceau-les-Mines, les réunions mensuelles de communication entre les résidents et l'établissement a pu aider la remontés des problèmes rencontrés par les résidents.

Afin de formaliser cette possibilité, un carnet de dépôt de plaintes et réclamations sera mis à disposition des résidents avec une procédure de suivi et traitement de la plainte. Les résidents seront informés de cette procédure lors de réunions mensuelles.

#### Mâcon :

Nous n'avons pas eu de plaintes ni de réclamations, les temps d'échange formels avec les résidents leur ont permis de s'exprimer et de faire remonter leur besoin.

### Événements indésirables et évènements indésirables graves :

#### Montceau-les-Mines :

Pas d'évènement indésirable.

#### Mâcon :

Pas d'évènement indésirable.

## Démarche d'amélioration continue

### Bilan des perspectives 2024 :

#### Montceau-les-Mines :

Les problématiques psychiatriques, les addictions restent des pathologies courantes au sein de l'établissement et sont souvent très complexes à accompagner par l'ensemble des professionnels dans un contexte de vie en collectivité au sein de la structure.

Concernant la santé mentale des personnes accueillies, nous maintenons notre recherche d'un psychologue pour notre établissement. Nous bénéficions sur des cas complexes de l'expertise du CMP sur des situations urgence relative.

À propos de la prise en charge des problématiques liées aux addictions à Montceau-les-Mines, notre proximité avec le service de consultation en addictologie permet un travail d'orientation plus aisé avec le concours d'un de nos médecins de service addictologie.

Pour renforcer nos accompagnements, l'ensemble de l'équipe soignante, éducative ainsi que la direction a débuté une formation en RDRA en 2024 qui perdurera sur l'année 2025.

### Mâcon :

Depuis la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS doivent rendre compte de la qualité de leurs prestations auprès de la HAS. Les évaluations effectuées régulièrement doivent permettre de valider les bonnes pratiques et la qualité au sein des établissements, mais également de les conduire à s'engager dans une démarche d'amélioration continue.

En mars 2022, la Haute Autorité de Santé a donné le coup d'envoi au déploiement du nouveau dispositif d'évaluation de la qualité en publiant le premier référentiel national d'évaluation et son manuel associé.

L'établissement LHSS de Mâcon est le premier de l'association Le Pont à s'être engagé dans cette démarche d'évaluation. Elle a débuté en mars 2024 avec la formation des cadres à l'utilisation des outils, puis en relation avec le cabinet accrédité ID-ES Consultants, basé en région lyonnaise, de juin à septembre 2024. Une longue préparation à l'appropriation des critères d'évaluation et à la collecte des éléments matériels nécessaires à établir la qualité de notre activité a alors débuté. Elle a été rendue possible par l'engagement de tous et en particulier l'appui technique de la Directrice et de la cheffe de service des LAM et LHSS de Montceau-les-Mines.

L'évaluation sur site a eu lieu les 2 et 3 septembre 2024 sur une journée et demi. Le personnel et les personnes accueillies ont tous été mobilisés. Les éléments matériels transmis, les entretiens effectués et les observations des évaluateurs sur site ont permis d'effectuer dans de bonnes conditions la cotation des différents critères inscrits au référentiel.

La formation de l'équipe de professionnels en RDRA s'est terminée en 2023. Nous travaillons toujours régulièrement sur l'organisation de la démarche de Réduction du Risque Alcool, avec une perspective d'accompagnement individuel formalisé et d'actions collectives régulières. 4 réunions de référents représentant différents établissements de l'association ont été organisées en 2024, favorisant l'échange de pratiques, la mise en place d'outils, l'information et l'analyse de situations.

Une commande de mobilier a été rendue possible grâce à des crédits non reconductibles accordés par l'ARS. Les quatre chambres ont donc pu être équipées de nouveaux lits médicalisés et de nouveaux meubles en décembre.

### **Perspectives 2025 :**

#### Montceau-les-Mines :

L'année 2025 sera marquée par l'évaluation qualité afin de valider les bonnes pratiques et la qualité au sein de l'établissement auprès de l'HAS. L'évaluation est programmée pour le 10 et 11 avril 2025. L'ensemble du personnel ainsi que l'ensemble des résidents ont été informés de cette démarche qui va nous permettre de mettre en place un plan d'action d'amélioration de nos pratiques permettant d'avoir un support pour notre démarche globale d'amélioration de la qualité.

Les LHSS Montceau-les-Mines sont dans une démarche de formation de réduction des risques des addictions avec une spécialisation sur le risque alcool pour l'ensemble du personnel.

Cette formation qui s'inscrit dans une démarche globale d'accompagnement où les personnes accompagnées pourront bénéficier d'un accompagnement encore plus adapté et à la mise en place d'actions personnalisées et collectives afin de préparer leur sortie. Les différentes actions seront réévaluées sur l'année grâce à un suivi supervisé par la formatrice RDRA.

Pour améliorer notre accompagnement, une partie du personnel va bénéficier d'une formation sur le refus d'un soin. L'idée étant de comprendre cette situation et pouvoir proposer une réponse adaptée à ce cas de figure que nous rencontrons de façon assez régulière. L'idée étant de pouvoir répondre aux demandes des personnes afin de garantir leurs droits tout en respectant le cadre légal.

Les LHSS participeront aussi à la journée institutionnelle de prendre soin, le projet encore en cours de finalisation devrait dégager 4 grandes thématiques, la nutrition, l'activités physique, la RDRA et les soins de supports.

De la même manière, les personnes accueillies au sein des LHSS de Montceau participeront aussi au projet d'art thérapie prévu en collaboration avec les arts thérapeutes de l'association "Rêver tout Haut".

L'objectif de cette action s'inscrit sur 2 registres :

- Le soutien à la santé mentale des résidents par la possibilité d'utiliser différents supports artistiques (écriture, musique, dessins) afin d'exprimer leur ressenti émotionnel autour des différents sens que peut prendre le mot seuil ;
- Permettre d'accéder aux arts de façon directe pour un aspect plus récréatif.

Ce projet prévoit une restitution publique dont les modalités sont encore à définir, cette restitution a un objectif de communication avec le public et participe à l'accompagnement à la santé mentale dans la valorisation des personnes par le biais de l'œuvre qui sera créée.

Pour maintenir le développement de l'autonomie des personnes, nous allons continuer de développer les différentes activités proposées aux résidents autour des thématiques qui font sens par rapport à leur envie et besoins, notamment des repas thérapeutiques, les sorties pour favoriser l'activité physique en complément à l'intervention proposée par la professeure d'activité physique adaptée (APA) et cela dans un cadre plus ludique. Les sorties peuvent avoir un caractère culturel par la découverte du patrimoine local, l'accès aux spectacles ou au cinéma que nous allons continuer de renforcer sur les années à venir. L'objectif est de favoriser l'ouverture sur l'extérieur.

### Mâcon :

Les observations et entretiens réalisés par le cabinet consultant chargé de l'évaluation de l'établissement ont permis de constater les points forts suivants :

- Les professionnels connaissent et mettent en œuvre les modalités d'un accompagnement bienveillant des personnes accueillies s'appuyant sur une approche recherchant des actions qui leur soient bienfaites ;
- Les professionnels mobilisent une communication active pour faciliter l'expression des personnes accueillies (réunions de résidents, petits déjeuners partagés, repas à thèmes, activités culturelles et de loisirs...);
- Une démarche générale inclusive est organisée. En s'appuyant sur un accès à de nombreuses activités, elle permet le développement des compétences et favorise le renforcement et le développement de liens sociaux et de l'inclusion.

Les constats de l'évaluation font apparaître l'absence d'éléments structurants qui feront l'objet d'axes de progrès à travailler dans les prochaines années :

- Une politique formalisée de prévention de la maltraitance et de promotion de la bientraitance doit être mise en place ;
- Le projet de service doit être mis à jour en intégrant des références aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles produites par la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
- Un Conseil de la Vie Sociale devra être mis en place, ou, si cela n'est pas possible, l'établissement devra produire un procès-verbal de carence d'élections. Il est toutefois retenu que des groupes d'expression des personnes accueillies sont d'ores et déjà mis en place chaque mois.

- Les projets personnalisés des personnes devront identifier de façon plus détaillée les besoins d'autonomie des personnes accueillies ;
- La clarification et la formalisation des éléments de coordination sur les questions de santé et de prévention avec les prestataires externes en charge des soins doit être engagée ;
- Les dossiers personnels des personnes accueillies devront intégrer un dossier de liaison d'urgence ainsi que leur anamnèse ;
- Une démarche visant l'amélioration combinée des conditions de travail, de la qualité de service et de la performance de l'organisation doit être formalisée dans un Plan de Qualité de Vie et de Conditions de Travail ;
- Un plan de continuité de l'activité spécifique de l'établissement doit être rédigé.

## LEXIQUE

<b>AAH :</b>	Allocation Adulte Handicapé
<b>ACT :</b>	Appartements de Coordination Thérapeutique
<b>ADA :</b>	Allocation pour Demandeurs d'Asile
<b>APA :</b>	Allocation Personnalisée d'Autonomie
<b>ARS :</b>	Agence Régionale de Santé
<b>AVC :</b>	Accident Vasculaire Cérébral
<b>CADA :</b>	Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
<b>CH :</b>	Centre Hospitalier
<b>CMP :</b>	Centre Médico Psychologique
<b>EHPAD :</b>	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
<b>ESSMS :</b>	Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux
<b>HAS :</b>	Haute Autorité de Santé
<b>IJSS :</b>	Indemnités Journalières Sécurité Sociale
<b>LAM :</b>	Lits d'Accueil Médicalisés
<b>LHSS :</b>	Lits Halte Soins Santé
<b>UE :</b>	Union Européenne
<b>RDRA :</b>	Réduction des Risques Alcool
<b>RSA :</b>	Revenu de Solidarité Active