



BILAN D'ACTIVITE

LHSS

2019

BILAN QUANTITATIF DES ACCUEILS

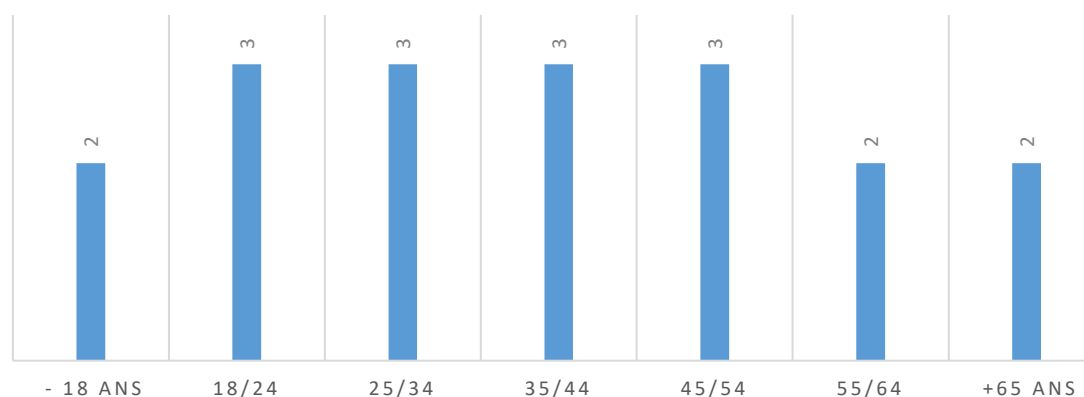
1. TPOLOGIE DES PERSONNES ACCUEILLIES

Au cours de l'année 2019, ce sont **17 personnes** qui ont été accueillies sur l'Estaple, unité de Lits Halte Soins Santé, qui, pour rappel a vu le jour le 03 septembre 2018. Le comparatif avec l'année 2018 ne pourra donc pas être fait pour constater l'évolution de l'activité.

Ces 17 personnes représentent **19 séjours au total**, car deux d'entre elles sont revenues sur l'unité pour des motifs différents.

Le public se répartit ainsi : **14 hommes et 3 femmes** qui ont réalisé **1518 nuits ou 1707 nuitées**. La durée moyenne de séjour est de 80 nuits soit supérieure au délai théorique d'occupation des lits (2 mois).

Les résidents sont célibataires, séparés ou divorcés. 1 seul couple a été accueilli (en union libre).

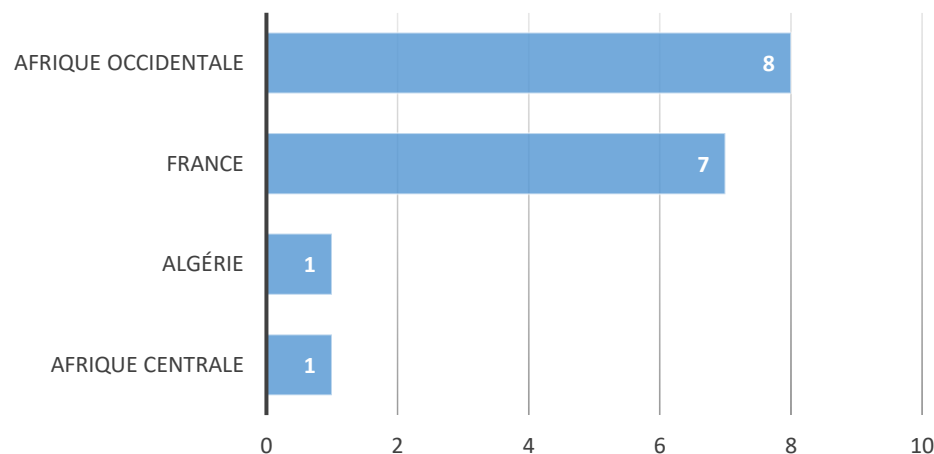


Graphique 1 – Pyramide des âges 2019

Le profil type du résident LHSS est un homme de nationalité Française âgé de 37 ans, sans ressources, accueilli 2 mois et demi.

2. STATUT ADMINISTRATIF ET RESSOURCES DES PERSONNES ACCUEILLIES

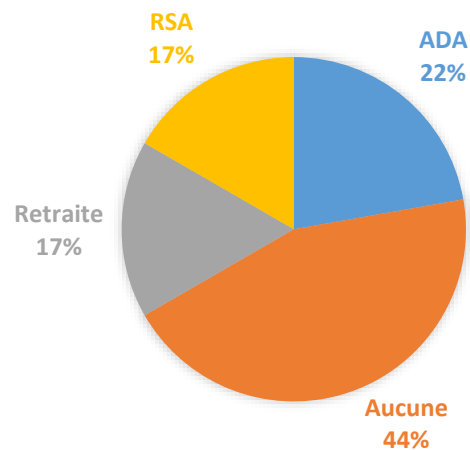
Parmi les 17 personnes accueillies, **7 ménages sont de droit commun (41%)** ; **6 en demande d'asile (35%)** ; **4 ménages « sans-papier » (24%)** donc en situation irrégulière.



Graphique 2 – Pays d'origine des personnes accueillies

La majorité est originaire du continent Africain mais nous constatons que 30% sont de nationalité française. La prise en charge de ces personnes est différente sur la possibilité de travailler un projet de sortie.

Quant aux ressources, nous observons des sources différentes dont une part de 52% sans ressources :



Graphique 3 – Couverture sociale des bénéficiaires

Enfin, 63% des personnes accueillies disposent d’une couverture maladie type CMU + CMU-C. 5 personnes bénéficient d’une AME et 1 en Soins Urgents en lien avec l’irrégularité de la situation administrative.

	Nombre	%
AME soins urgents (soins à l’hôpital)	1	5%
Complémentaire : Mutuelle	1	5%
AME	5	26%
CMU	5	26%
Complémentaire (CMU-C)	7	37%
Total renseigné	19	100%

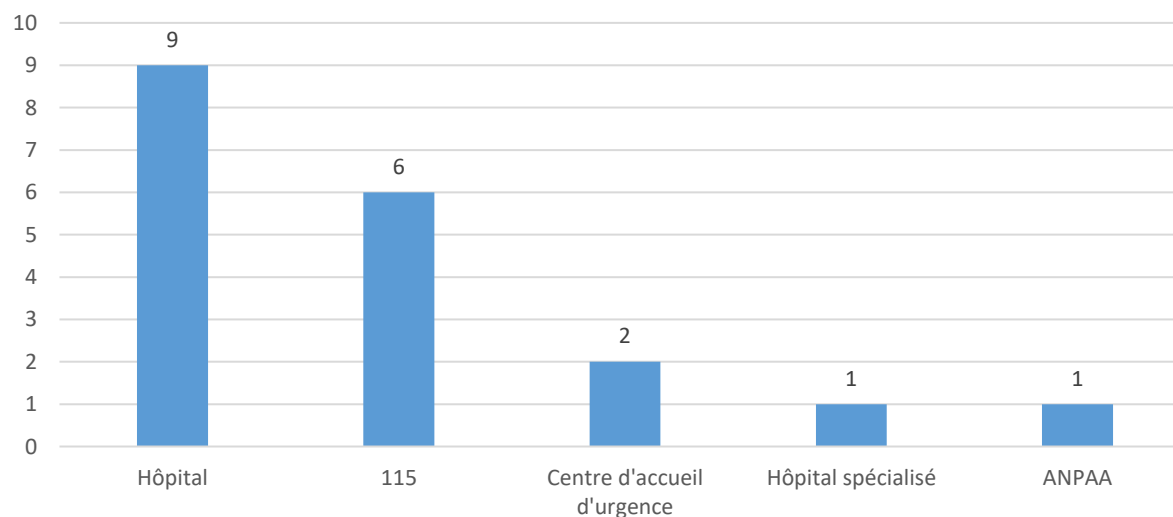
3. LIEU DE VIE AVANT L'ADMISSION LHSS

Avant d'arriver sur l'unité des Lits Halte Soins Santé, la plupart des usagers sollicitait le 115 puisque sans-abri. C'est le travailleur social référent du lieu de l'hébergement (RPPI pour le 115 ou AFUS16 et celui du Centre d'Accueil d'Urgence de Nuit à Angoulême) qui effectue la demande d'admission. Cela nécessite un contact, soit avec le médecin de l'unité quand la personne est hospitalisée, soit avec la cheffe de service pour s'assurer de l'adhésion de l'utilisateur avec les règles de fonctionnement de l'unité. Ce règlement diffère des hébergements d'urgence et de la rue (visites autorisées mais soumises à autorisation ; adhésion à l'accompagnement social ; participation à la vie collective...).

Ainsi, 52% des demandes d'admission sont faites par un établissement de santé, 43% par un service social et 5% par un service médico-social.

Parmi ces personnes accueillies :

- 12 étaient connues et hébergées par le 115.
- 2 sont arrivées par le biais de l'hôpital suite à une rupture d'hébergement par des tiers.
- 3 étaient « mineurs non accompagnés » sortant de l'ASE après une évaluation de leur majorité.

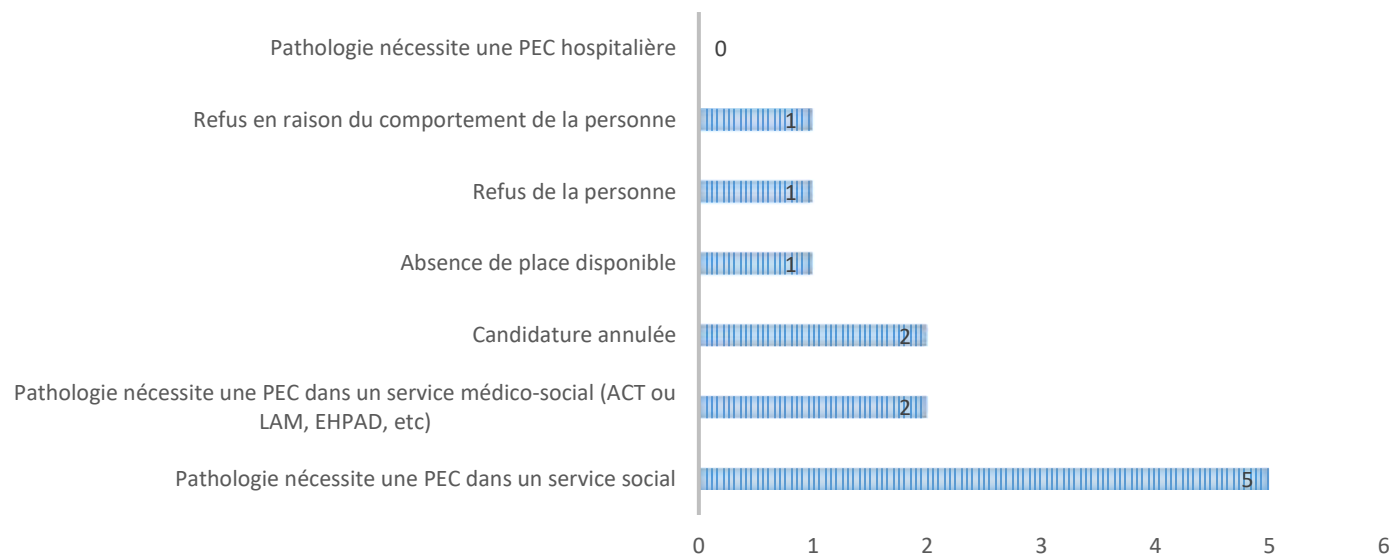


Graphique 4 – Prescripteur des demandes d'admission

4. REPONSE AUX CANDIDATURES ET MOTIFS D'ADMISSION

L'Estaple a reçu un total de **28 candidatures sur l'année 2019 pour 4 lits** : **12 réponses négatives** ont été apportées + **16 admissions** réalisées après le 1^{er} janvier 2019.

Parmi les 12 refus d'admission, nous observons qu'un quart des personnes cumulent des problèmes de santé lourds et n'ont aucune solution de relogement. Ce ne sont pas les soins qui motivent la candidature mais bien l'absence de logement. Cependant, les LHSS n'apporteront aucune plus-value par rapport au 115 sur la situation. 17% souffraient de pathologies lourdes et/ou étaient hospitalisées et ne correspondent pas au profil des LHSS. Une précision sur les refus des suivis de grossesse et diabète : cela peut correspondre aux LHSS mais l'une a été finalement accueillie par le service famille du 115 puisque l'accouchement était imminent et l'autre (en début de grossesse) était hébergée par un particulier avec le père de l'enfant à naître ou au 115.



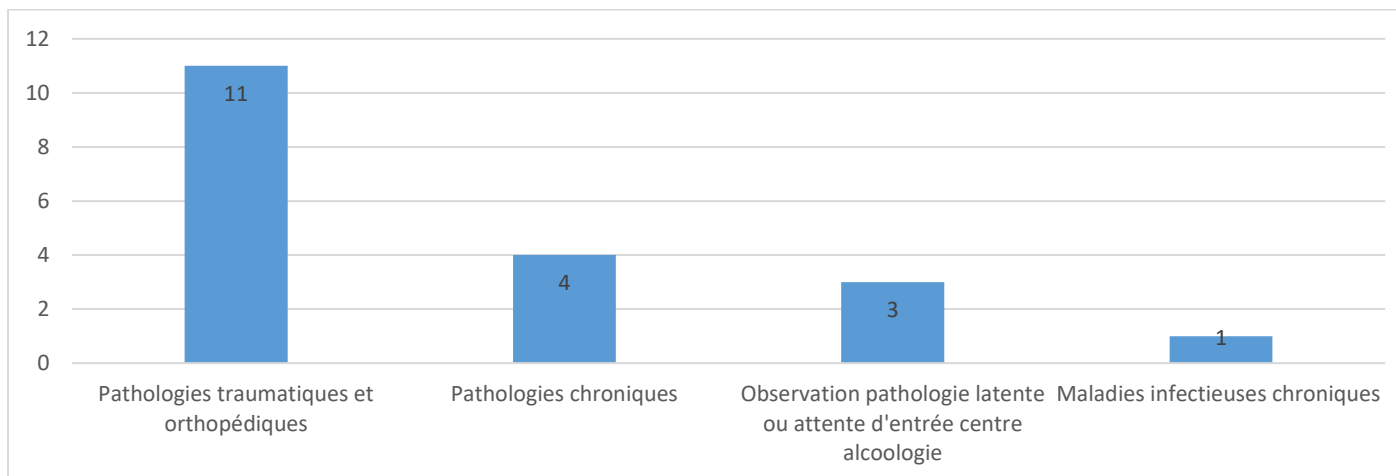
Graphique 5 – Nature des refus aux candidatures d'admission

Concernant les admissions réalisées après le 01/01/2019 :

Pour rappel, nous comptabilisons 17 personnes différentes mais 19 séjours puisque 2 usagers ont été accueillis à 2 reprises. Il y a eu 16 candidatures reçues en 2019 puisque le 17^{ème} était présent fin 2018.

Parmi les 19 séjours réalisés :

- **58% présentaient un traumatisme** nécessitant des soins infirmiers et du repos. Parmi ces 11 traumatologies répertoriées, 3 personnes sortaient de l'hôpital nécessitant des soins post-opératoires ; 8 transitaient sur le 115 mais présentaient un traumatisme (4 entorses à la cheville et 1 jambe cassée ; 1 rééducation du doigt et 1 suite d'embolie pulmonaire retournée à la rue nécessitant un hébergement plus stable et la mise en place de soins infirmiers ou de la surveillance.
- **21% souffraient d'une pathologie chronique** nécessitant un hébergement adapté : 3 suivis au service oncologie du centre hospitalier d'Angoulême et de Poitiers ; 1 pathologie liée à l'alcool ayant entraîné une invalidité et des problèmes neuromusculaires.
- **16% nécessitaient une observation de traitement** avec surveillance médicale et 1 attente d'entrée en centre d'alcoologie.
- **1 pathologie infectieuse** comptabilisée afin de mettre en place un traitement compatible avec un début de grossesse.



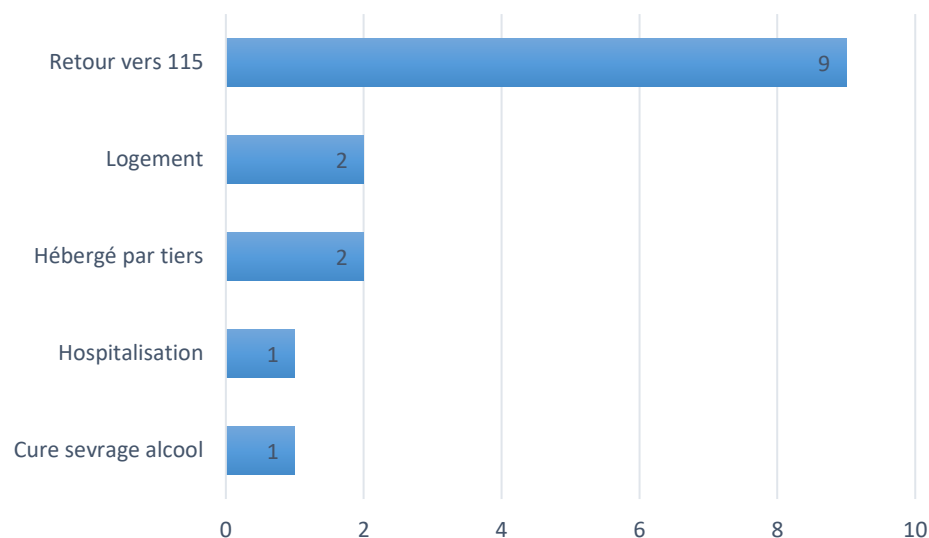
Graphique 6 – Motifs d'admission aux LHSS

5. SOLUTIONS DE SORTIES

Le binôme AES et Conseillère Sociale préparent les résidents à une solution de sortie. Ainsi pour se faire, un projet est défini avec la personne dès le début de son séjour et en lien avec le responsable du service. Il est suivi et rediscuté en réunion d'équipe afin de s'assurer que les objectifs sont réalisables et en rapport avec l'évolution de la situation. Cependant, **47% des sorties se font vers les hébergements d'urgence du 115** et après une **moyenne de 69 nuits soit 2 mois et 10 jours**.

Cela s'explique soit par la situation administrative qui ne permet pas un relogement (sans-papier ou en demande d'asile donc attente de place CADA) ou par manque d'adhésion à l'accompagnement social proposé.

Le délai moyen de séjour ne permet pas de faire aboutir les projets avant la sortie effective de l'unité. En effet, la durée théorique de 2 mois renouvelables ne permet pas toujours de rétablir la situation administrative, l'attribution de ressources et l'aboutissement d'un relogement.



Il faut cependant noter l'accès au logement de 2 ménages de droit commun (un couple et un jeune retraité).

Les retours vers le 115 concernent 8 personnes différentes : 4 personnes « sans-papier », 2 personnes de droit commun n'ayant pas adhéré à l'accompagnement social et 2 jeunes hommes primo-arrivants déposant une demande d'asile. Les solutions de sortie étant alors impossibles à travailler.

BILAN QUALITATIF DES ACCOMPAGNEMENTS LHSS

L'entrée dans les locaux définitifs dans le quartier de Ma Campagne marque l'année 2019. En effet, la concentration des logements sur un même site a optimisé le travail au quotidien de l'équipe. 4 appartements, situés en rez-de-chaussée, permettent d'accueillir les patients dans de bonnes conditions et pour l'équipe, d'être à proximité.

De plus, l'année a été marquée par un changement de professionnel. En effet, la personne recrutée comme AES et exerçant les missions de travail social a été remplacée par une CESF exerçant à la fois le travail social et l'accompagnement quotidien.

Du côté du public accueilli, les pathologies se sont parfois révélées plus graves et plus longues dans la prise en charge, que ce qui est prévu dans les textes, notamment avec **l'accueil de 3 patients souffrants de cancer**. L'équipe a alors dû faire face au décès (à l'hôpital) de l'un d'eux et à l'annonce de la fin de vie d'un second. La difficulté pour les professionnels est d'appréhender ces situations. Non formée à ce type de prise en charge, l'équipe a fait remonter des difficultés et demander des formations professionnelles qui ont été prises en compte et seront réalisées courant 2020.

Heureusement, l'année note aussi des sorties positives avec une entrée en logement autonome d'un retraité marginalisé et d'un couple à la rue depuis plusieurs années ainsi qu'une sortie vers les ACT.

L'accompagnement proposé est adapté en fonction des résidents et du degré d'autonomie. Pour certains, il peut s'agir d'un simple passage quotidien dans le logement, d'un accompagnement aux courses, d'une aide à l'entretien du logement, à la cuisine... Pour d'autres, l'aide sera administrative et consistera en l'ouverture de droits notamment à la CPAM ou à la CAF ou des démarches liées à la demande d'asile...

L'accompagnement réalisé peut être également physique, rendez-vous médicaux (déplacements au Centre Hospitalier d'Angoulême, à la Clinique Saint Joseph, au Centre Clinical de Soyaux, au CHU de Poitiers, etc.) ou démarches administratives (rendez-vous au CCAS, au centre des impôts, à la MDPH...).

Nous observons qu'à la sortie des LHSS, **le relais d'un médecin généraliste est difficile en raison de la désertification médicale** (kinésithérapeute, médecin généraliste, etc). Cela ne permet pas aux personnes de conserver le bénéfice de la prise en charge LHSS.

Le volet animation a été plus difficile à réaliser. Les pathologies, les différents profils n'ont pas toujours permis de mettre en place des ateliers ou des sorties. Des temps conviviaux autour d'un repas ou d'un goûter ont cependant été réalisés. Les sorties vers l'extérieur (archives départementales, illuminations au moment de Noël) sont restées à la marge avec 2 usagers seulement.

On peut souligner le concours d'une stagiaire AES, Pauline FAITY. Elle a proposé la création d'un baby-foot en carton avec les résidents qui souhaitent participer. Un seul a répondu présent. Elle a aussi organisé un repas d'anniversaire pour l'un d'eux et a cuisiné un repas africain. Le temps pris pour accueillir cette stagiaire permet aussi de prendre du recul sur nos pratiques et avoir une vision extérieure dans notre organisation au quotidien.

En fin d'année, nous avons reçu l'aval de l'ARS pour l'ouverture de **2 lits supplémentaires** sur l'unité à compter de **Janvier 2020**. Des appartements provisoires seront loués en attendant que le logement, situé au même niveau que ceux existants, soit libéré et que les travaux d'aménagement et de mises aux normes PMR soient réalisés.

Les partenariats de l'Etable :

- Convention avec le **SSIAD de la Croix Rouge de Soyaux** permettant les soins infirmiers prescrits par le médecin référent de l'unité.
- Convention avec les 2 **pharmacies du quartier de Ma Campagne** où sont délivrés les traitements.
- Convention avec le **centre hospitalier d'Angoulême** et la **PASS**,
- Travail en réseau avec l'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP), le service d'hospitalisation à domicile (HAD), les CHRS, ACT et SIAO.

POUR CONCLURE :

Nous pouvons synthétiser cette année 2019 comme étant la « vraie » première année de fonctionnement des LHSS en Charente.

On peut voir des arrivées régulières de MNA pour observation de tuberculose, des personnes dites de « droit-commun » pour qui, tout est à faire et le logement est assez éloigné et enfin des personnes aux statuts administratifs incomplets, de passage pour des pathologies chroniques graves. Et parfois, des personnes dont le pronostic vital est engagé et ne permet plus le rétablissement de la situation médicale du demandeur. Ces situations nécessiteront une formation prochainement pour aider l'équipe à y faire face. Enfin, une passerelle vers les hébergements d'urgence du 115 serait, devrait-être à envisager. En effet, les durées de séjour pourraient être écourtées si un hébergement plus stable pouvait être proposé à la sortie des LHSS.

L'idéal serait un logement ou hébergement d'insertion mais les délais d'admission sont beaucoup trop longs et non compatibles avec la durée de prise en charge LHSS.



BP 61024 – 16001 ANGOULEME CEDEX
Tél : 05 45 93 62 91 Fax : 05 45 93 62 92
Courriel : secretariat@afus16.fr