

2022

**Lits Halte Soins
Santé (LHSS)
De Jours**

Table des matières

I. Présentation institutionnelle et objectifs du service.....	- 2 -
II. Fonctionnement du service	- 4 -
III. Le public accueilli	- 8 -
IV. L'inscription du service dans le réseau et la démarche partenariale.....	- 15 -
V. La démarche d'évaluation	- 16 -
VI. Les perspectives de développement	- 19 -
Annexe.....	- 22 -

I. Présentation institutionnelle et objectifs du service

L'Association Saint Benoit Labre partage les constatations du Ministère de la Santé concernant un éloignement des soins souvent observé parmi les publics plus précaires et l'envie de contribuer à l'amélioration de cette situation.

C'est dans ce cadre que le LHSS de Jour, conforme aux indications fournies dans le cahier des charges correspondant est créé en décembre 2022.

L'ASBL dispose d'une expérience significative dans le domaine de la santé à travers la création de divers dispositifs centrés sur la santé et la précarité.

Depuis sa création dans les années 1950, l'association œuvre à Nantes auprès des personnes les plus démunies. La présence de personnel médical auprès des personnes accueillies a toujours été recherchée par l'association. A l'origine déjà, des médecins bénévoles intervenaient auprès des hommes et femmes hébergés au sein du Foyer de la Tannerie.

Depuis, des personnels médicaux font partie des effectifs de l'association. La plupart sont regroupés au sein des quatre dispositifs du pôle Santé :

- **Lits Halte Soins Santé (LHSS)** – 20 places – créés en 2008
- **Lits d'Accueil Médicalisés (LAM)** – 23 places créés en 2017
- **Lits Halte Soins Santé Mobiles** 15 places– créés en 2020
- **Lits Halte Soins Santé Pédiatriques** – 10/12 places créés en 2021

Ces services sont tous financés par l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire.

C'est cette même expérience et envie qui anima de 2017 à 2020 l'action de l'infirmière de la Tannerie au sein du CHU (Centre d'Hébergement d'Urgence) et lors de permanences au sein d'espaces de mise à l'abri, une action inspirante pour la création des LHSS de jour.

Démarche institutionnelle au sein du Pôle Santé de l'association

Le service des LHSS de Jour, bien que très récent est inscrit au sein du Pôle Santé de l'Association Saint Benoit Labre.

Le projet de Pôle Santé a été validé en Conseil d'Administration le 22 mars 2023. Ce projet fixe cinq orientations stratégiques pour le pôle, et des thèmes prioritaires à mettre en œuvre de façon opérationnelle dans le cadre des projets de services :

- **Favoriser l'équilibre entre accompagnement social et médical** et proposer une méthode clarifiée d'accompagnement à la conduite du projet personnalisé
- **Renforcer et structurer la participation des publics accueillis** et accompagnés, par des outils accessibles et des outils et méthodes adaptés aux situations des personnes concernées.
- **Favoriser les propositions d'activités de bien-être et les solutions non médicamenteuses** en complément de l'accompagnement à la santé
- **Inclure les préoccupations de Développement durable** dans les décisions financières et organisationnelles du Pôle
- Favoriser les **Partenariats** afin de participer à la fluidité des parcours
- Faire de la santé une **préoccupation transversale dans l'ensemble des établissements** et services de l'association (Journée Santé notamment)

Objectifs généraux du service :

Les objectifs suivants, issus du cahier des charge, guide les actions des professionnels dans le cadre de leur pratique :

- **Coordonner** une prise en charge pluridisciplinaire et orienter vers les dispositifs adaptés par l'intermédiaire de coopérations instituées avec les partenaires du secteur social, médico-social, et sanitaire

- **Evaluer** l'état de santé et prodiguer des soins primaires et orienter les personnes vers les acteurs prodiguant des soins secondaires en fonction des besoins de la personne
- **Proposer** des prestations à caractère social et en matière d'hygiène

Dans le cadre de ses missions, le LHSS « de Jour » est amené à évaluer l'état de santé, réaliser des soins primaires et orienter les personnes vers des acteurs prodiguant des soins secondaires.

Les LHSS de Jour construisent des actions **visant à réduire les Inégalités Sociales de Santé à travers** :

- **La lutte contre les retards d'accès aux consultations** en proposant des espaces de soins qui permettent d'identifier et de repérer les problématiques médico-sociales
- **La lutte contre le non recours** en facilitant l'inscription des personnes dans les parcours de soins à l'issue des consultations médicales et des entretiens sociaux
- **La lutte contre la difficulté d'accéder aux thérapeutiques** par des actions propres à la prescription, à la délivrance et à la gestion de l'observance en tenant compte des conditions sociales d'existence très précaires des personnes

II. Fonctionnement du service

Le service a structuré sa composition comme suit

- 0.1 ETP médical avec la présence d'une Médecin Généraliste
- 0.5 ETP d'Assistant Social
- 1 ETP d'Infirmière Diplômée d'Etat
- 0.3 ETP de Chef de Service
-

Localisation, espace de travail et lieu d'accueil

Le service est situé au 10 rue de la Tannerie à Nantes. Au sein du même bâti se trouvent le CHRS AMETIS ainsi que le LHSS.

L'accès au service se fait par l'entrée du CHRS.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour

L'espace d'accueil est composé :

- D'une salle d'attente pouvant également servir de salle d'animation,
- D'un bureau de consultation IDE et d'entretien social,
- D'un espace de consultation pour le médecin.

Les photos ci-dessous montrent les espaces



Salle de consultation et d'entretien



Salle d'attente servant également de salle d'entretien

Temps d'ouverture au public

Les personnes sont accueillies avec et / ou sans rendez-vous du lundi au vendredi. Le service est fermé tous les jeudis matin en raison de la réunion de service.

Comme évoqué dans les points d'améliorations du projet, le service est dans l'obligation de fermer certaine journée ou demi-journée dans la semaine.

Système d'information

Depuis le 1^{er} avril 2023, le service commence à utiliser le logiciel *Mano*. Ce logiciel offre une capacité d'adaptation importante en terme de suivi d'activité dans une logique d'accueil de jour.

Un travail de saisie des personnes suivies est réalisé par les professionnels dans le premier semestre 2023. Un temps de formation par le développeur du logiciel *Mano* au début du mois de mai 2023 va permettre une amélioration du logiciel.

Réunions

Des temps de réunions avec l'assistant social et l'infirmière sont fixés chaque jeudi matin. Ces échanges sont également partagés avec l'équipe des LHSS Mobile ce qui permet d'aborder les situations sous un angle clinique et de favoriser les regards croisés.

Cette méthodologie offre également la possibilité d'identifier comment les dispositifs peuvent avoir des actions complémentaires.

Des temps plus espacés sont également prévus les mardis afin que le médecin soit présent sur ces temps d'échanges.

Missions

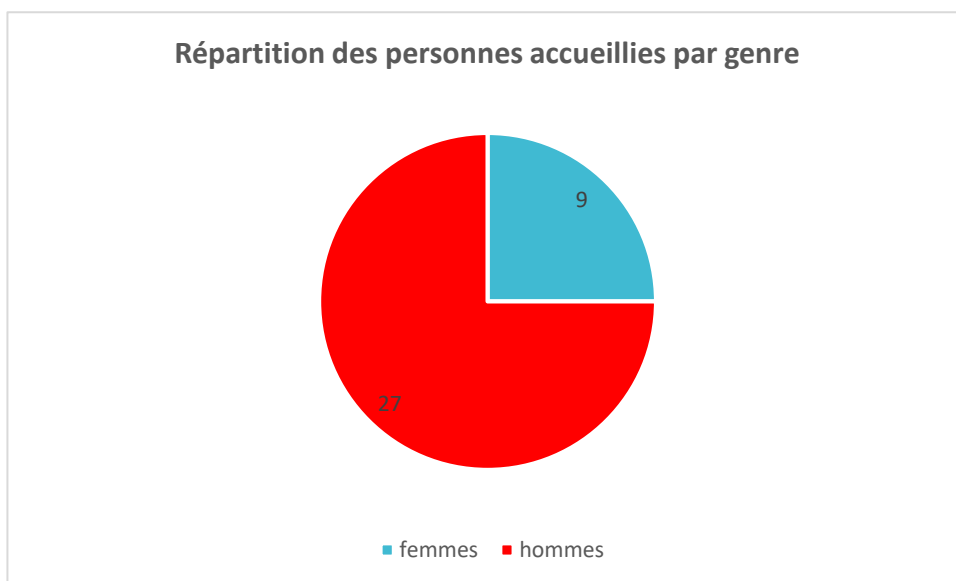
Dans le cadre des temps d'accueil, **les professionnels réalisent les missions suivantes :**

- **Coordonner et accompagner** la gestion de rendez-vous : compréhension des examens complémentaires, itinéraires...
- **Evaluer l'autonomie** et la **capacité d'agir** des personnes accueillies.
- **Aider à la prise médicamenteuse** : compréhension des ordonnances, heures de prise, délivrance
- **Réaliser des actes de soins** ponctuels ainsi que des diagnostics paramédicaux et médicaux
- Aider les personnes à **comprendre les comptes rendus** et les consultations passées
- **Accompagner les démarches d'accès** aux services du droit commun : prise de rendez-vous, orientations, compte rendus, coordinations des acteurs
- Agir pour une **réduction des risques** pour les usagers de drogues ou d'alcool
- Mettre en place des temps individuel **d'éducation thérapeutique**
- **Recenser et transmettre les demandes de stabilisation au sein des hébergements** d'urgence au SIAO 44 à travers des signalements.
- **Formaliser et envoyer des demandes d'admission** au sein des établissements LHSS, LAM et ACT.
- **Ouvrir et maintenir les droits sociaux** des personnes accueillies : AME, AAH, SIAO, C2S.
- Si les situations le justifient, **rechercher la mise en place de mesures de protection**, qu'il s'agisse d'une mesure de tutelle, de curatelle ou encore de sauvegarde de justice.
- **Informers les personnes des démarches liées au droit au séjour** en fonction de leur statut (demande d'asile, titre de séjour pour raison de santé...)
- **Orienter les personnes** vers lieux d'accueil de jour, d'aide et d'accès aux droits présents au sein de la Ville de Nantes (bagagerie, laverie, douche, aide alimentaire et vestimentaire, accès à la domiciliation...)
- Formaliser des **demandes d'hébergement adaptés** à la situation de la personne.

III. Le public accueilli

Depuis le 01/12/2022, **36 personnes ont été accueillies** sur le service. **En moyenne, les professionnels reçoivent 8 personnes par jour** d'ouverture.

Présentation sociale du public

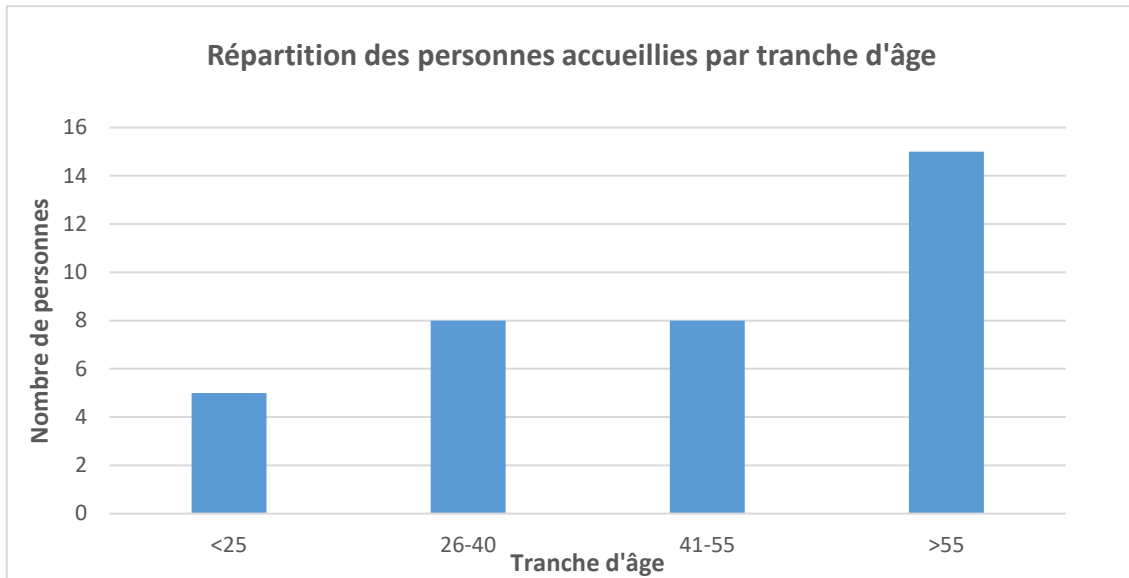


En comparaison du dispositif des Lits Bilans en 2020 (75% contre 50% à l'époque des Lits Bilans), les professionnels constatent une augmentation de la proportion de la fréquentation des hommes.

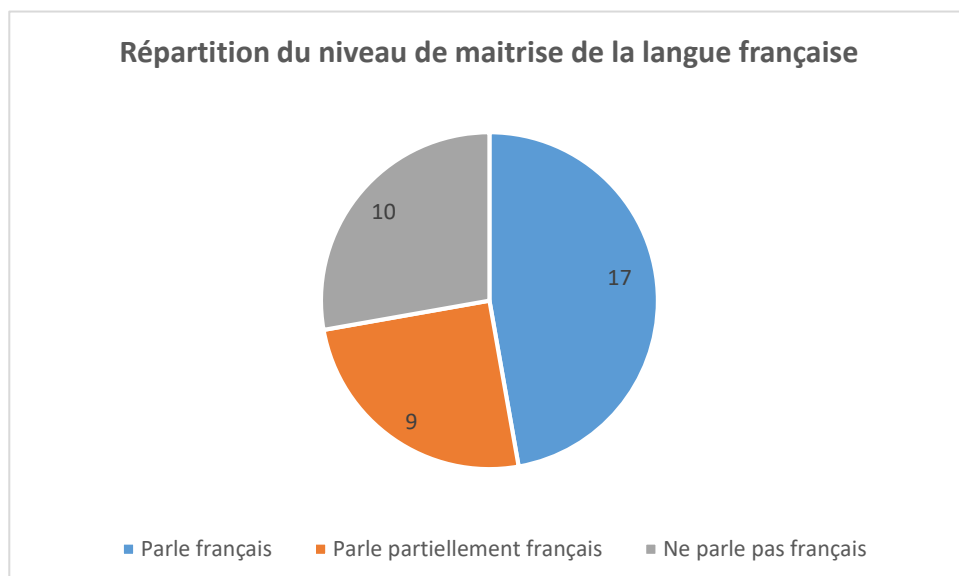
Cette situation est peut-être liée à l'ouverture de structures d'accueil pour femmes sur la ville de Nantes.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour



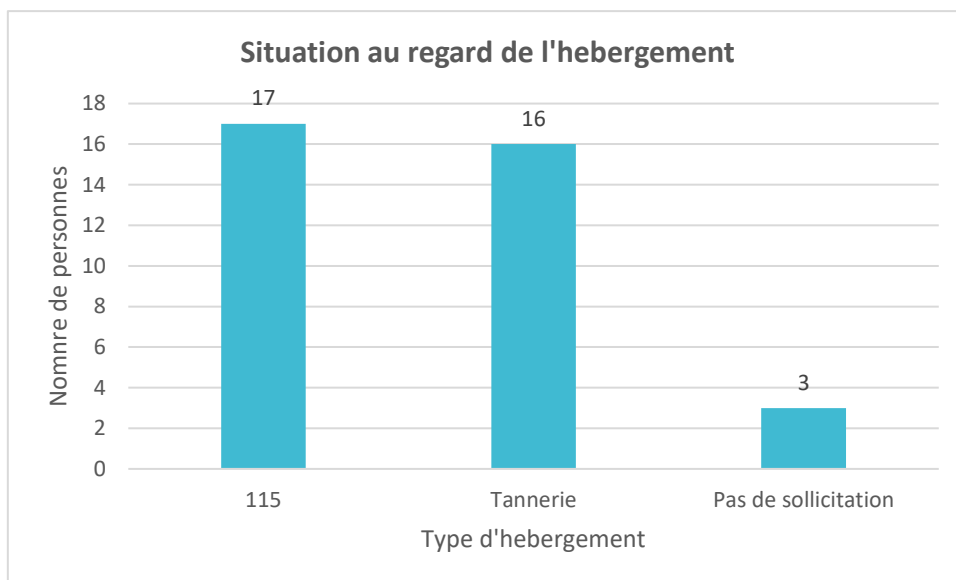
Les personnes accueillies sont en moyenne âgées de 47 ans. En comparaison à l'activité des Lits Bilans, les professionnels constatent un vieillissement des personnes accueillies. Le vieillissement des personnes en situation de précarité est partagé par plusieurs observations et rapports institutionnels. Cette thématique fait le lien avec la difficulté d'accès aux structures pour personnes âgées dépendantes.



RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour

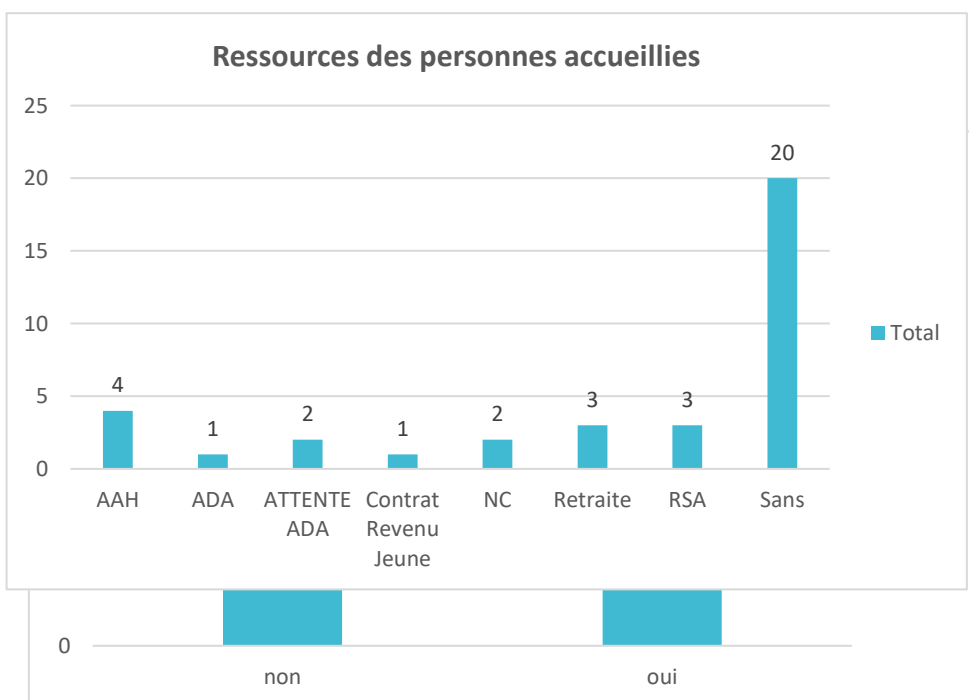
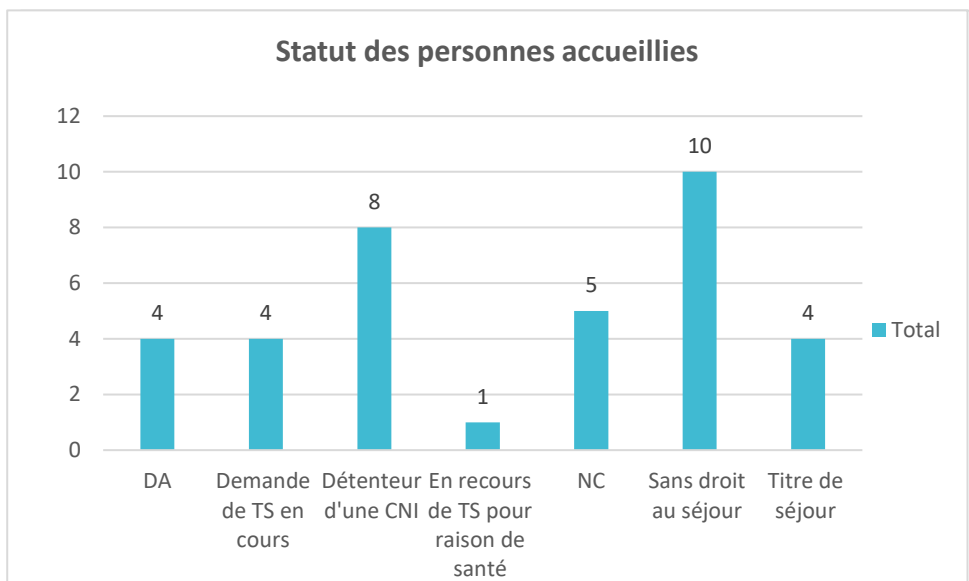
Plus de la moitié des personnes maîtrisent partiellement le français ou ne le parlent pas. Cette proportion nécessite pour les professionnels de s'assurer de la compréhension des échanges avec les personnes par l'utilisation d'interprète par téléphone.



Près de la moitié des personnes sont prises en charge au sein du centre d'hébergement de la Tannerie en place de stabilisation et de continuité. Ces prises en charge s'inscrivent dans un temps long de plusieurs mois. Les LHSS de Jour soutiennent dans certaines situations, la coordination des soins et des rendez-vous médicaux, un appui aux professionnels éducatifs dans la compréhension ainsi que l'observance des traitements.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

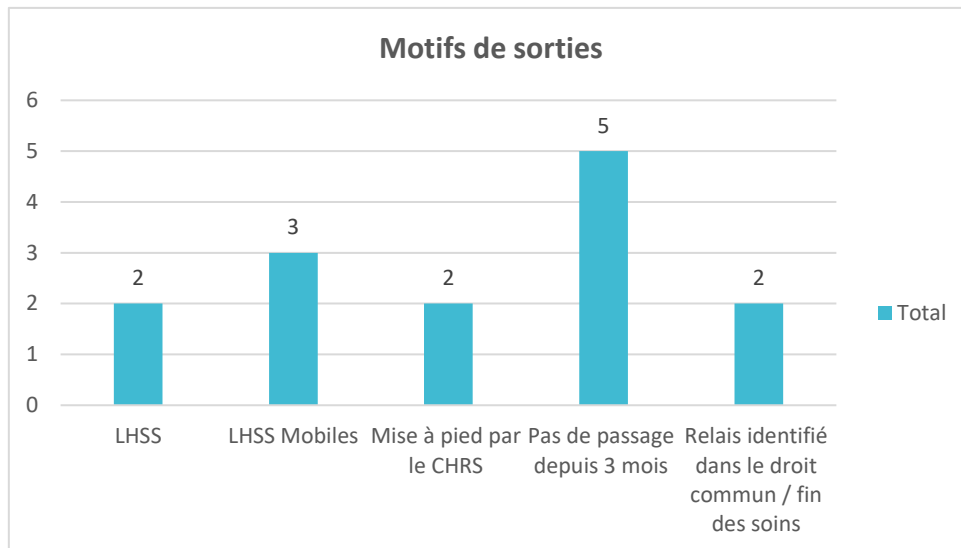
Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour



Les personnes bénéficiant d'un suivi extérieur sont principalement accompagnées par un travailleur social du centre d'hébergement de la Tannerie.

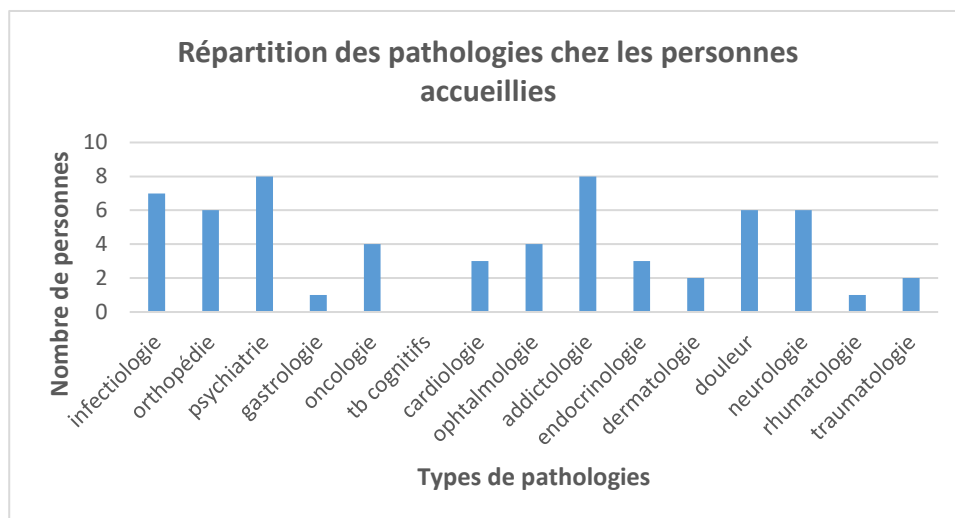
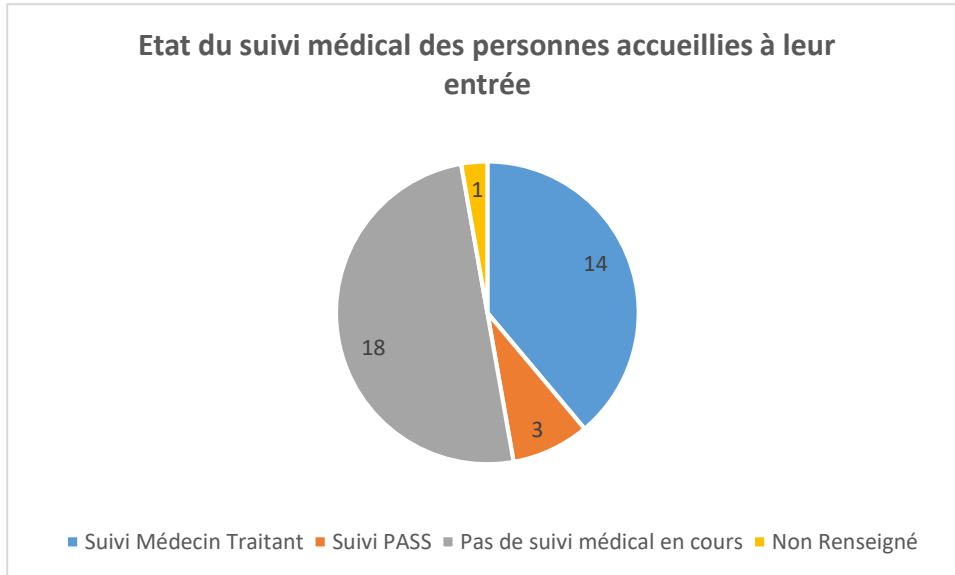
RAPPORT D'ACTIVITE 2022

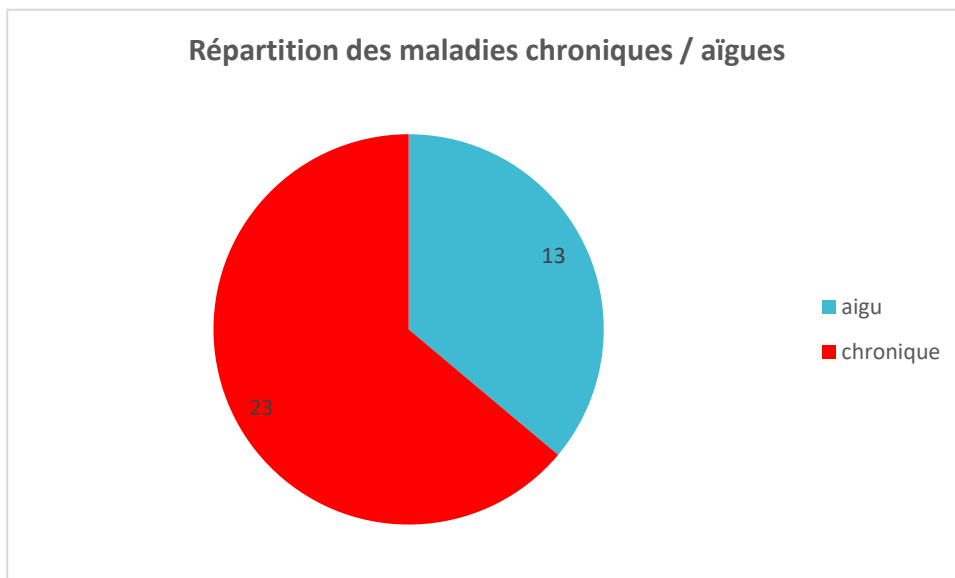
Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour



Comme le montre l'histogramme, les motifs de sorties sont assez variés. Les 2 personnes pour lesquelles une mise à pied a été ordonnée par le CHRS empêche de nouveau l'accueil au sein des LHSS de Jour.

Situation médicale



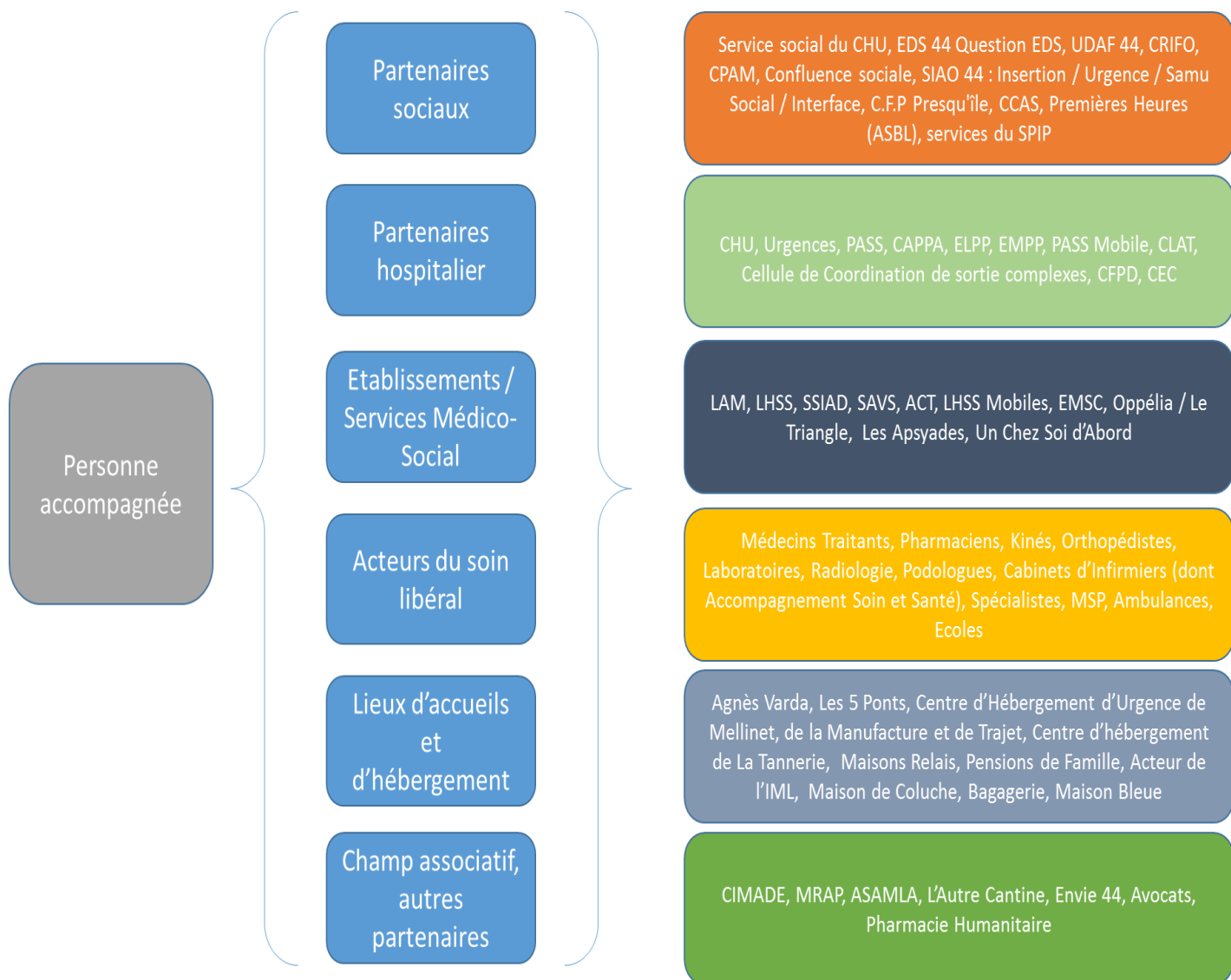


Constats

- 50 % des personnes n'ont pas de suivi médical.
 - Interprétation possible : difficulté d'accès aux services de la PASS et au droit commun, difficulté à bénéficier d'un médecin traitant en médecine de ville, augmentation des situations de non-recours.
- Apparition de problème de santé liés à l'ophtalmologie et la neurologie :
 - Interprétation possible : vieillissement du public accueilli, modification des orientations du SIAO dans le cadre des Centre d'Hébergement d'Urgence.

IV. L'inscription du service dans le réseau et la démarche partenariale

Le service des LHSS de Jour s'appuie sur le réseau et les partenaires suivants :



La connaissance du service est encore, pour certains partenaires, insuffisante. Une communication doit être prévue dans la seconde moitié de l'année 2023 sur l'existence et les missions du service. Par ailleurs, la réalisation de diagnostic partagé est en cours.

V. La démarche d'évaluation

Les points forts constatés

- La capacité de faire des ponts entre les services du fait de la présence dans la même association d'équipes mobiles (LHSS Mobiles ; Equipe Mobile Situation Complexe) et de travailler en complémentarité. Comme évoqué en introduction, l'inscription des LHSS de Jour dans le pôle Santé doté d'établissement spécifique LHSS, LAM, Equipes Mobiles favorise l'élaboration des projets des personnes dans des logiques de parcours qui peuvent être facilitée.
- L'expérience détenue par les professionnels qui agissent dans le champ de la santé et de la précarité depuis plusieurs années
- La possibilité pour les personnes de venir sans rendez-vous. A la différence de la PASS, les LHSS de Jour constitue un lieu dans lesquels les personnes peuvent venir sans rendez-vous. Cette souplesse permet de s'adapter aux capacités des personnes et à leurs contraintes liées à leurs conditions d'existence (horaires d'ouverture des accueils de jours, rendez-vous administratifs et médicaux, capacité d'autonomie et de compréhension des rendez-vous...). Par ailleurs, le service offre une bonne réactivité dans les interventions à réaliser.
- Une perception moins verticale que les institutions hospitalières par les personnes accueillies. Cette perception moins institutionnalisée permet de toucher un public pour lequel les représentations liées au monde hospitalier ont pu être fragilisées par des parcours de ruptures. Les conditions d'accès au LHSS se veulent « souples » et inconditionnelles. Cette souplesse et cette capacité d'adaptation engagent les professionnelles dans des postures professionnelles qui sont similaire à la pratique de l'aller-vers.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour

- La pluridisciplinarité du service favorise les regards croisés et un accompagnement global. La complémentarité des professionnels permet une approche variée et une accroche avec le public. Les personnes peuvent « choisir » d'aborder les thématiques sociales ou sanitaires au début de la relation. La présence simultanée, deux jours par semaine, des professionnels IDE et AS permettent un co-accompagnement.
- La connaissance des professionnels du réseau partenarial existant
- La possibilité de s'appuyer sur l'établissement de la Tannerie afin de déployer l'activité. De plus, le CHRS de la Tannerie est un des seuls établissements de l'urgence social ouvert 24h/24h ce qui détermine des orientations de personnes porteuses de problématiques médicales complexes et parfois lourdes. C'est en ce sens que les LHSS de Jour viennent étayer l'accueil de ces personnes et permettre un accompagnement *in situ* en matière de soins et d'accès aux droits.
- Le soutien à l'hébergement par le 115 en cas de signalement par le service

Les axes d'amélioration à soutenir

- Permettre l'ouverture du service 5 jours / 5 jours, de 9 h 30 à 17 h 00 afin de garantir la continuité de l'accueil au public.

A ce jour, la volumétrie RH ne permet pas d'ouvrir le service en continu. Le planning sur 4 semaines situe les points tensions :

Semaine 1	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	AS	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	IDE	IDE
Après-midi	<i>Pas de professionnel</i>	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	IDE	IDE

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour

Semaine 2	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	IDE	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	IDE	IDE
Après-midi	IDE	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	IDE	IDE

Semaine 3	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	IDE - AS	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	<i>Pas de professionnel</i>	IDE
Après-midi	IDE	IDE / Médecin / AS	IDE / AS	<i>Pas de professionnel</i>	IDE

Semaine 4	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin	IDE - AS	IDE / Médecin / AS	IDE	IDE	IDE
Après-midi	IDE	IDE / Médecin / AS	IDE	IDE	IDE

Au regard de ces tableaux, le service est sans professionnel une journée et demie par mois, ce qui engage de fait des fermetures de services.

D'autres paramètres provoquent des temps de fermeture au public : absences pour congés, récupération horaire des salariés, représentation externes avec les partenaires,

réunions de services et associative, coordination sanitaire rue, analyse de pratique, concertation et synthèse relative à la situation d'une personne accueillie.

A ces éléments s'ajoutent la nécessité pour les professionnels de trouver des temps de coordination ainsi que des temps de travail administratif. Ce temps représente près de 6 heures par semaine et par professionnel.

Il est ainsi estimé que le temps de fermeture au public survient en moyenne une journée et demi par semaine.

Par ailleurs, deux jours et demi dans la semaine, l'infirmière est seule sur le site. Cette situation pose des difficultés concrètes en terme de gestion du public dans la salle d'attente notamment quand l'IDE est en consultation. De plus, cette configuration RH limite l'accompagnement physique des personnes vers les structures et les acteurs.

- Améliorer la continuité des actes de soins au regard de la délivrance des traitements :

Cette « non-continuité » de l'accueil entrave diverses actions, notamment autour du positionnement du service en terme de délivrance de traitements dans la mesure où l'IDE ne peut s'engager sur des délivrances quotidiennes ou bihebdomadaires.

- Réfléchir à une meilleure utilisation des locaux et obtenir une pièce supplémentaire

La taille des locaux ne permet pas toujours l'accueil d'un public en nombre. Avec un bureau d'entretien et de consultation, il n'est pas toujours possible de pouvoir réaliser plusieurs entretiens simultanément.

VI. Les perspectives de développement

Garantir la continuité de service et la présence de deux professionnels présents simultanément

Il s'agit de pouvoir assurer une plus grande amplitude d'ouverture au public avec et sans rendez-vous tout au long de la semaine.

A ce jour, la non continuité de l'ouverture « freine » l'investissement du service dans de nouvelles actions.

Par ailleurs, la présence de deux professionnels de manière simultanée leur offrira la possibilité d'évoluer dans un cadre plus sécurisant en terme de maîtrise du flux de personnes et d'accueil du public. Les accompagnements extérieurs seront rendus possibles. De plus, cette consolidation permettra de faciliter la continuité des actes de soins IDE, le suivi des prescriptions médicales ainsi que la coordination des parcours de soins.

Une augmentation de la volumétrie RH sera aussi facilitant afin d'organiser la continuité de service durant les périodes de congés payés. En 2023, ce sont les professionnels des LHSS Mobiles qui sont venus pallier aux absences pour congés payés.

Accentuer les actions relatives à l'accès aux droits des personnes

L'accès aux droits des personnes est freiné par des situations de non recours parfois dues à une méconnaissance du système de protection sociale et au fait que l'accès aux droits n'est pas facilité au regard des diverses situations sociales et administratives rencontrées.

En complément des prestations médicales et paramédicales, le cahier des charges des LHSS de Jour peut proposer des prestations à caractère sociale, assurées par des travailleurs sociaux, en fonction des besoins de la personne, permettant notamment d'effectuer des démarches d'accès aux droits et de les orienter vers les dispositifs d'insertion de droit commun et l'accès au logement ou à un hébergement. Le service peut dans ce cadre étudier la mise en œuvre d'activité d'ouverture de droit

Ces actions, si elles sont effectuées par le professionnel, le sont parfois partiellement dans la mesure où le temps alloué reste limité au regard des besoins des personnes. La présence plus large d'un assistant social constitue un levier permettant d'élargir ces actions.

Augmenter le nombre de personnes accueillies en élargissant les orienteurs

Les personnes fréquentant les LHSS de Jour sont principalement orientées par les centres d'hébergements d'urgence et/ ou les accueils de jour. A ce jour, le service ne touche pas encore un certain nombre d'acteur de l'urgence sociale. Une communication

au cours de l'année 2023 sera un point d'appui permettant une meilleure visibilité de l'activité.

Développer des actions collectives auprès des personnes

Ces actions collectives, telles qu'inscrites dans le cahier des charges, diversifiera les thématiques abordées avec le public dans une dimension de promotion de la santé.

Diverses activités, animations ou ateliers peuvent donc être instaurés pour faciliter la création du lien : cours de langue, ateliers de prévention en matière de santé, cafés, etc.

Pour cela, un aménagement de l'espace actuel est nécessaire afin d'aménager la salle d'activité, en l'associant à une augmentation des moyens humains.

Réaliser un diagnostic partagé afin de mieux cerner les besoins des personnes et les attentes des acteurs en construisant des réponses coordonner

La réalisation d'un diagnostic partagé est nécessaire afin de mieux cerner les perspectives de déploiement du service. Il s'agit de pouvoir communiquer auprès des partenaires sur les missions que peuvent revêtir un LHSS de Jour et d'identifier les attentes que les acteurs peuvent exprimer.

Ce diagnostic peut prendre diverses formes : réunions, temps de concertation, groupe de travail, questionnaire, visites d'autres LHSS de Jour.

Ce diagnostic permettra de déterminer la stratégie à mener à moyen et long terme en lien avec l'offre de soin destiné aux personnes en situation de précarité :

- Accentuer et diversifier les actions menées au sein du LHSS de Jour situé dans l'enceinte du CHRS AMETIS.
- Etendre l'action avec l'implantation d'un second LHSS de Jour au sein d'un autre établissement de l'urgence sociale.
- Déménager le service dans un lieu implanté dans le centre de ville de Nantes, équidistant des accueils de jour et des CHRS en capacité d'accueillir un nombre important d'usagers.

Annexe

Ce rapport d'activité est pour nous, médecins (avec l'appui des réflexions de nos collègues), l'occasion d'exprimer nos inquiétudes médicales quant aux hébergements des patient-es suivi-es dans le cadre des LHSS de jour ou LHSS mobiles ou à la sortie des dispositifs LHSS, LHSS pédiatrique et LAM.

En effet, selon la charte d'Ottawa de l'OMS¹, avoir un logement est une condition indispensable à la santé des individu-es (telle que définie par l'OMS : la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de "maladie").

Sans hébergement, il ne peut exister de stabilité ni de sentiment de sécurité, qui conditionnent obligatoirement le bien-être physique et psychique. En outre, il est impossible pour toute personne dans cette situation de se projeter ou d'adhérer à un parcours de soins, de prévention et d'insertion.

On comprend ainsi qu'un logement ou un hébergement stable est un "déterminant essentiel de la santé"² qui n'est compatible ni avec les retours à la rue, ni avec le principe de rotation sur les places 115.

Ainsi, que ce soit pour les personnes suivies par les LHSS de jour ou mobiles, ou pour les patient-es sortant.es des dispositifs LAM - LHSS - LHSS pédiatrique : nous regrettons que ce qui apparaît comme le véritable sujet de fond ne soit pas abordé de façon interinstitutionnelle. **En effet, si l'on veut défendre un accès aux soins pour tou·tes, il faut garantir un accès à un logement ou hébergement stable pour tou·tes. Or, aujourd'hui, force est de constater qu'il manque cruellement de places d'hébergements ;** que ce soit des hébergements sociaux (CADA, CHR...), des hébergements médico-sociaux (EHPAD, FAM, MAS...), des logements adaptés et une réflexion et action globale pour la résorption des habitats indignes.

Sans cet indispensable, tous les nouveaux dispositifs spécifiques expérimentaux "d'aller-vers" pourront être déployés en vain, mais le constat restera le même : il faut un hébergement stable pour permettre aux personnes d'adhérer à un parcours de soins. Sans cette condition garantie, les professionnel·les de proximité au sein de ces

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) – De Jour

équipes "d'aller vers" feront face à un sentiment d'impuissance avec un risque d'épuisement face aux carences d'un système.

En parallèle de ce constat majeur, nous observons également tristement une dégradation de l'accueil fait aux personnes les plus vulnérables globalement dans les services publics.

1) OMS, charte d'Ottawa :

https://intranet.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

2) Santé Publique France : la Santé en action n°457 : Le logement, déterminant majeur de la santé des populations, Septembre 2021

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-septembre-2021-n-457-le-logement-determinant-majeur-de-la-sante-des-populations>