

RAPPORT D'ACTIVITE

2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) Pédiatriques



Table des matières

I.	INTRODUCTION - CONTEXTE.....	- 4 -
a.	Contexte de création des LHSS Pédiatriques.....	- 4 -
b.	Cadre législatif.....	- 5 -
c.	Ressources Humaines.....	- 6 -
II.	PROCÉDURE ET DEMANDE D'ADMISSION.....	- 7 -
a.	Procédure d'admission.....	- 7 -
b.	Protocole d'accueil dans le service.....	- 7 -
c.	Les demandes d'admission en 2022.....	- 9 -
III.	LES FAMILLES ACCOMPAGNÉES.....	- 12 -
a.	Données socio-administratives.....	- 12 -
b.	Données sur l'état de santé.....	- 15 -
IV.	SORTIES DU SERVICE EN 2022.....	- 18 -
V.	BILAN QUALITATIF.....	- 20 -
a.	Accompagnement global.....	- 20 -
b.	Accompagnement en santé.....	- 21 -
VI.	CONCLUSION – PERSPECTIVES 2023.....	- 22 -
a.	Conclusion.....	- 22 -
b.	Perspectives pour 2023.....	- 22 -

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

LEXIQUE

AME : Aide Médicale d'Etat

AP/AS : Auxiliaire de Puériculture / Aide-soignante

ASBL : Association Saint Benoit Labre

CADA : Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

ETP : Equivalent Temps Plein

HUDA : Hébergement d'Urgence pour Demandeur d'Asile

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PAP : Projet d'Accompagnement Personnalisé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

UGOMPS : Unité Gynécologie-Obstétrique Médico-Psycho-Sociale

I. INTRODUCTION - CONTEXTE

a. Contexte de création des LHSS Pédiatriques

La région Nantaise, comme la plupart des grandes agglomérations en France, est de plus en plus concernée par la grande précarité, qui touche notamment les personnes les plus vulnérables : les femmes enceintes et/ou avec enfants. Cette vulnérabilité est d'autant plus exacerbée quand ces familles sont en plus touchées par une problématique de santé. La grande précarité complexifie d'autant plus la prise en charge médicale.

Celle-ci se traduit par des parcours de soins interrompus, des passages fréquents aux urgences à défaut d'avoir accès à un médecin référent, des sorties d'hospitalisation retardées sans accès à un hébergement stable. Ces conditions de vie ne permettent pas la guérison ou la stabilisation des problèmes de santé et augmentent le risque d'évolution négative. Parfois hébergées dans des dispositifs d'hébergement généralistes, ces familles ne se voient pas proposer un accompagnement médico-social adapté répondant à leurs besoins spécifiques.

L'expérimentation des LHSS pédiatriques vient répondre à ces besoins en accompagnant les enfants mineurs et leur mère sans domicile fixe, ne relevant pas d'autre structure sanitaire ou médico-sociale spécialisée, et ayant un état de santé incompatible avec la vie à la rue ou en situation de grande précarité.

C'est pourquoi, forte de son expérience auprès des publics en précarité, et déjà gestionnaire de services et dispositifs de santé/précarité, l'ASBL a proposé à l'ARS Pays de la Loire en 2021 l'ouverture de places LHSS Pédiatriques, ouverture qui s'est concrétisée en Février 2022 avec un service permettant l'accueil et l'accompagnement de 10 familles.

Compte tenu du caractère novateur et expérimental du dispositif, il a fallu quelques temps pour que les partenaires s'approprient les critères d'admission. Ainsi, l'orientation des familles a débuté en Février 2022 mais c'est à partir du mois de Juin que le nombre d'admissions a significativement augmenté pour atteindre le taux maximum d'occupation.

b. Cadre législatif

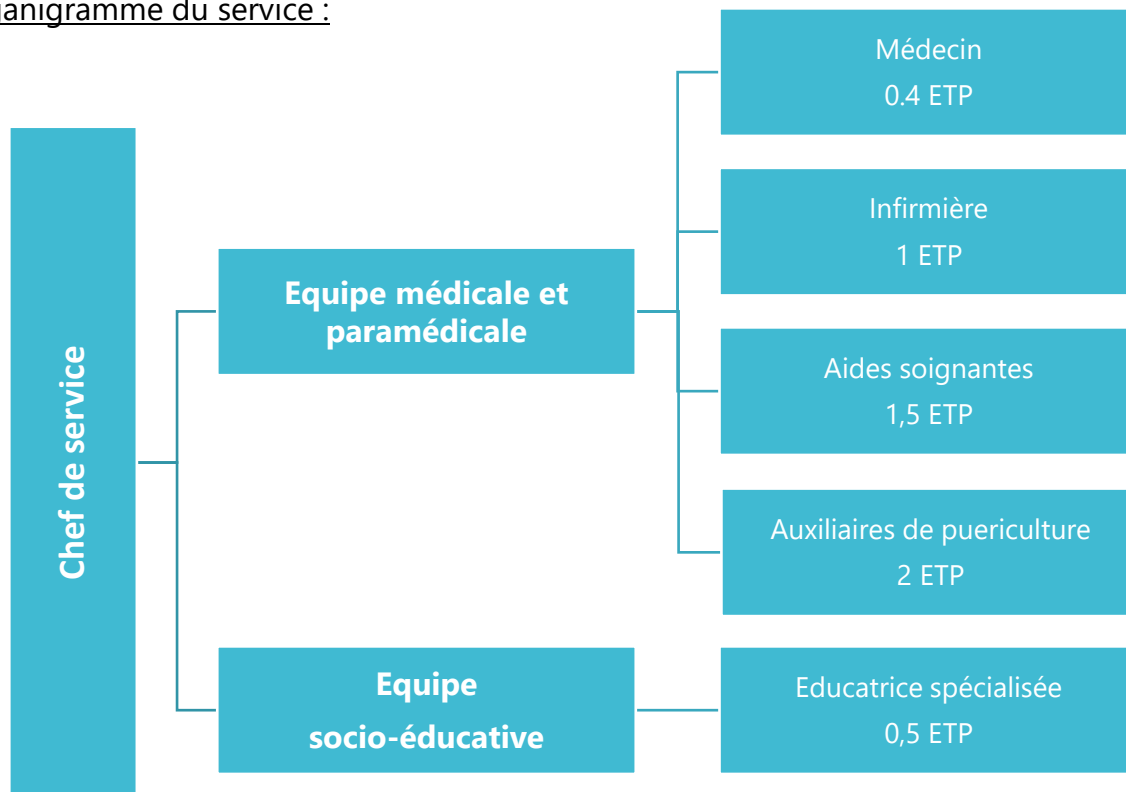
- Loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 relatif au financement de la sécurité sociale pour 2006 des Lits Halte Soins santé ainsi que la circulaire DGAS/SDIA/2006/47 du 7 février 2006.
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires.
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.
- Loi du 2 janvier 2002-2 relative à la rénovation de l'action sociale et médico-sociale
- Décret n°2016-801 du 15 juin 2016 modifiant la procédure d'appel à projets et d'autorisation mentionnée à l'article L313-1-1 du code de l'action sociale et des familles
- Article L312-1 9 du Code de l'action sociale et des familles, et notamment :
- Articles D312-176-3 et D312-176 (décret n° 2016612 DU 11 janvier 2016 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « Lits halte soins santé » (LHSS) et « lits d'accueil médicalisés » (LAM)
- Article L.162-31 du Code de la sécurité sociale (notamment son relatif aux actions expérimentales de caractère médical et social) et du code de l'action sociale et des familles
- Décret 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lit d'accueil médicalisés » et « appartement thérapeutique ».
- La recommandation de bonne pratique HAS « LHSS, LAM et ACT : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours », décembre 2020.
- Le guide HAS « Procédure d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux », mai 2022.
- Arrêté en date du 22 janvier 2021 portant agrément d'une expérimentation d'actions médicosociales en faveur de personnes en situation de précarité, précise les missions et le cahier des Lits Halte Soins Santé (LHSS) Pédiatriques.
- Arrêté complémentaire du 23 décembre 2021 accordant à l'Association Saint Benoit Labre un agrément pour l'accueil de 12 familles, à compter du 1er janvier 2022.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

c. Ressources Humaines

Organigramme du service :



Direction et services transversaux :

Direction :

- Directeur général
- Directeur du Pôle Santé

Services transversaux (ASBL):

- Service Maintenance
- Service Ressources Humaines
- Service Comptabilité
- Service Administratif
- Chargé de mission Parentalité
- Chargé de mission Qualité

II. PROCÉDURE ET DEMANDE D'ADMISSION

a. Procédure d'admission

La demande d'admission se fait au travers de l'étude d'un dossier. Ce dossier comprend une partie « sociale » avec les items classiques liés à la situation socio-administrative des personnes, et une partie « médicale » avec 2 versions, selon que ce soit la mère ou un/des enfant(s) dont l'état de santé justifie la demande d'accompagnement médical.

En principe, et afin de pouvoir faire un retour rapide aux partenaires qui ont adressé la demande, les dossiers de demande d'admission sont étudiés chaque lundi matin lors de la réunion hebdomadaire (sous réserve que le médecin, la travailleuse sociale et le chef de service soient présents). Les demandes sont alors évaluées de la manière suivante : admissible, non-admissible (lorsque la demande ne rentre pas dans les critères d'admission ou sort du cadre d'intervention des LHSS pédiatriques), ou en attente de complément d'information.

Lorsqu'une chambre est disponible pour accueillir une nouvelle famille, le médecin du service évalue alors parmi les demandes « admissibles », laquelle est prioritaire sur le plan médical. Un retour est alors fait au travailleur social qui a adressé la demande, pour proposer une admission dans le service et en fonction de degré d'urgence de la situation, proposer également une visite préalable du service à la famille.

Cette visite préalable à l'admission est l'occasion pour la famille (ou la mère de famille) de découvrir le service, la chambre qui lui est allouée, et ainsi rencontrer les professionnels du service présent. Ces derniers expliquent alors l'accompagnement médico-social proposé par le service, et son fonctionnement (ex : horaires des visites et de sortie, repas et alimentation, scolarisation des enfants, etc.). Cette visite a également pour objectif de réduire l'angoisse que peut occasionner un changement de lieu de vie et l'arrivée dans un nouvel environnement.

b. Protocole d'accueil dans le service

Basée sur les premiers mois de fonctionnement, l'équipe du service a mis en place une procédure d'accueil, qui s'adapte en fonction des situations singulières de chaque famille.

Le jour de l'admission :

- Les familles sont installées en chambre et rencontrent l'auxiliaire de puériculture ou l'aide-soignante en poste (AP/AS), qui remet les clés de la chambre, fait visiter la structure notamment les parties communes, donne le livret d'accueil, et présente le fonctionnement du service (repas, salle d'activité pour enfants, buanderie, entretien, etc. L'AP/AS évalue et recueille également les besoins en produits d'hygiène (couches, savon, dentifrice, protections, etc.) et en alimentation des nourrissons et jeunes enfants (lait infantile, biberon, purée/compote, etc.), et assure que ces besoins soient pourvus.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

- L'infirmière du service rencontre la famille pour s'informer de l'état de santé de chacun des membres de la famille, en particulier la personne qui a justifié l'admission dans le service. Elle évalue la disponibilité des traitements et autres matériels nécessaires à leur administration, ainsi que l'autonomie des personnes dans la gestion de leurs traitements. Cet échange permet aussi de créer un premier lien avec la famille et de pouvoir évaluer l'état psychologique des personnes.

Dans la semaine qui suit l'admission :

- Entretien/consultation avec le médecin du service, qui réalise une première évaluation de l'état de santé des membres de la famille, et identifie : les antécédents médicaux, les partenaires en santé impliqués ou à solliciter dans l'accompagnement de la famille, les besoins en accompagnement médical, le degré de compréhension et d'autonomie de la mère de famille dans la gestion de la pathologie, et le niveau des mesures de prévention (suivi du/des enfant(s) par un professionnel de santé, calendrier vaccinal, dépistage des maladies infectieuses).
- Entretien/consultation avec l'infirmière du service : prise des paramètres/constants (poids, taille, tension artérielle, fréquence cardiaque, etc.), évaluation basique des besoins fondamentaux, évaluation de l'autonomie dans la gestion des traitements médicamenteux, évaluation de la gestion des rendez-vous médicaux, régime alimentaire, etc.
- Entretien avec l'accompagnante socio-éducative, qui évalue la situation socio-administrative de la famille, les démarches déjà en cours, et le degré d'autonomie dans la réalisation et le suivi de ces démarches (statut administratif, couverture santé, ressources financières, socialisation/scolarisation du/des enfant(s), acteurs sociaux impliqués dans l'accompagnement de la famille, recherche des liens avec la famille élargie, recherche systémique.
- Entretien avec le chef de service : cet entretien a pour objectif de présenter les missions du dispositif, de garantir le respect des droits des usagers, et de procéder à la présentation et à la signature des divers documents (contrat de séjour, règlement de fonctionnement, formulaire d'autorisation de diffusion d'image, et formulaire de désignation de personne de confiance).

Sur demande du médecin, les auxiliaires de puéricultures peuvent également procéder à une évaluation du lien mère/enfant au travers une grille d'observation.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

c. Les demandes d'admission en 2022

Statut et nombre des demandes d'admission

Statut	Nombre
Admissible	25
Refus	19
Annulée	8
Total	52

- Au total, nous avons reçu 52 demandes d'admission en 2022.
- 25 demandes « admissibles » ; soit un taux d'admissibilité des demandes de 48% : ce taux relativement faible peut s'expliquer par les aspects « récent » et encore « inconnu » des LHSS pédiatriques pour les partenaires. En effet, parmi les 19 demandes refusées, 18 ont été caractérisées ainsi car la situation ne présentait pas suffisamment de facteurs médicaux argumentant d'un accompagnement dans le cadre des LHSS pédiatriques.
- Les demandes annulées concernent des situations pour lesquelles l'équipe a statué de manière favorable, mais dont les familles ont décliné l'admission. Les raisons principales étaient : l'impossibilité d'héberger le père dans le service, le fait qu'après avoir été mis sur liste d'attente les familles (et les professionnels qui les accompagnent) avaient trouvé une alternative aux LHSS pédiatriques, ou un état de santé ne justifiant plus d'un accompagnement médical au moment où la famille se voyait proposer une admission.
- Par ailleurs, nous avons été sollicités à plusieurs reprises pour des femmes enceintes non-accompagnées d'enfants nés. Elles avaient un état de santé justifiant d'une entrée en LHSS pédiatrique, mais n'ont pu être admises en raison de leur situation familiale et du cahier des charges des LHSS pédiatriques. Pourtant, l'entrée dans la structure avant l'accouchement aurait permis une prise en charge plus efficiente en réduisant les complications obstétricales et néonatales résultant d'un mode d'hébergement inadapté et/ou précaire.
- À noter : sur les 25 demandes admissibles, 23 familles ont été admises en 2022 et 2 étaient toujours sur liste d'attente à la fin de l'année calendaire.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Provenance géographique des demandes d'admission

Département	Nombre
44 (Loire-Atlantique)	50
53 (Mayenne)	1
49 (Maine-et-Loire)	1
Total	52

50 sur 52 demandes soit 96% des demandes d'admission provenaient du département de Loire-Atlantique.

Ceci s'explique par le simple fait que la communication sur l'ouverture de ce service s'est faite uniquement à Nantes et sa métropole.

Les 2 demandes provenant de l'extérieur du 44 sont le fait de partage d'informations internes du secteur social et médico-social.

Provenance des demandes d'admission par institution/service de santé

Institution	Service	Nbre de demande
CHU Nantes	Gynécologie	2
	UGOMPS	13
	CLAT	2
	Pédiatrie	12
	CNP - Centre Nantais de la Parentalité	1
	SMIT	1
	Endocrinologie	1
	PASS	1
	Maternité / Obstétrique	7
	Médecine Vasculaire	1
	Unité de grossesses pathologiques	2
	Hépatogastro-entérologie	2
	Cardiologie	1
PMI	Saint-Sébastien-sur-Loire	1
CH Daumézon	CMP Rezé	1
ESEAN Nantes		1
Clinique Brétéché	Maternité	1
CH Nord-Mayenne	Gynécologie-Obstétrique	1
CHU Angers	Médecine Physique et de réadaptation	1
Total		52

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

46 demandes sur 52 soit 88% des demandes d'admission ont été envoyées par le CHU de Nantes, en particulier par le Pôle « Mères-Enfants-Adolescents ».

Ceci est à mettre en lien avec la forte activité du CHU de Nantes, et la communication et la collaboration entre les services du CHU de Nantes et le service des LHSS Pédiatriques. Durant le premier semestre 2022 il y a eu notamment plusieurs rencontres entre l'équipe des LHSS Pédiatriques et les personnels du CHU (assistants de service social, médecins, cadres de service, et sages-femmes).

Nous constatons que les principaux services orienteurs sont dans l'ordre : l'UGOMPS (Unité de Gynécologie-Obstétriques Médico-Psycho-Sociale) avec 25% des demandes (n=13), la Pédiatrie avec 23% (n=12), et le service de Maternité-Obstétrique avec 13% (n=7).

Problématique de santé motivant la demande

Spécialité Médicale	Nombre de demande
Addictologie	0
Cardio-vasculaire	4
Croissance et développement de l'enfant	2
Dermatologie	0
Endocrinologie	2
Gynécologie	1
Hématologie	0
Hépatogastro-entérologie	6
Infectieux	3
Immunologie	0
Neurologie	3
Obstétrique	22
Oncologie	0
ORL	0
Orthopédie Traumatologie	2
Pneumologie	1
Rhumatologie	0
Santé mentale	5
Urologie - Néphrologie	1
Total	52

Les problématiques obstétricales arrivent, de loin, en tête des motifs de demandes d'admission et représentent 42% (n=22) de l'ensemble des demandes. C'est pour l'essentiel des demandes d'accompagnement de femmes avec des grossesses compliquées / à haut risque, avec un besoin de surveillance des pathologies maternelle et/ou fœtale.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

NB : sous le motif « obstétrique » sont enregistrées des demandes pour des femmes enceintes, mais qui concernent plusieurs spécialités médicales. Par exemple : une femme avec un diabète gestationnel déséquilibré sera enregistrée dans « obstétrique » mais son problème de santé est aussi en lien avec « l'endocrinologie ».

Les demandes d'admission pour des problématiques de santé concernant des enfants sont enregistrées sous la spécialité médicale en lien avec leurs problèmes de santé. Ex : pour un enfant avec un problème cardiaque, la demande est enregistrée sous la spécialité « cardiovasculaire ». Cela explique pourquoi nous avons choisi de ne pas enregistrer les demandes sous la spécialité « Pédiatrie » (qui n'apparaît donc pas dans le tableau).

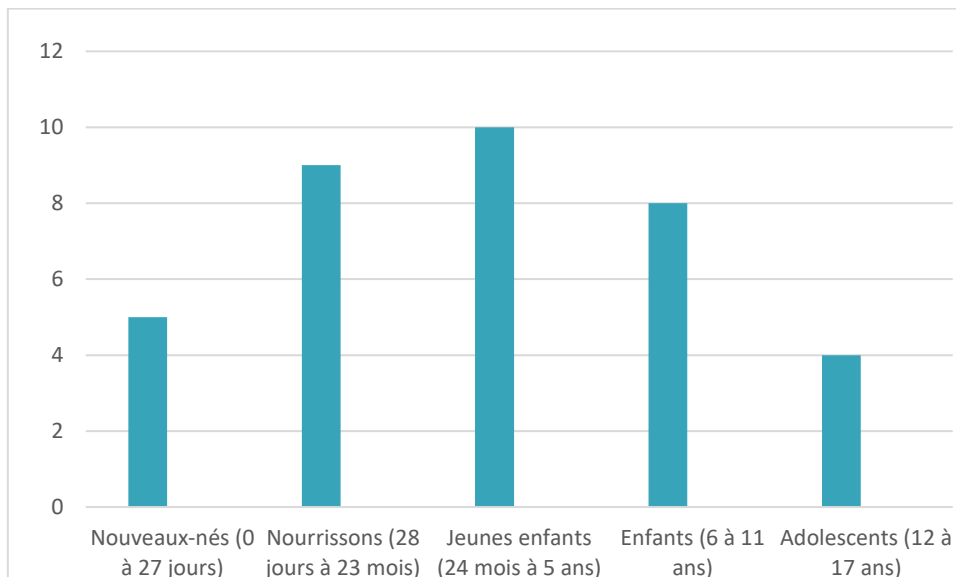
Ce tableau souligne bien la diversité des motifs médicaux de demande d'admission aux LHSS pédiatriques.

Afin d'affiner la compréhension de notre activité, nous avons pour projet pour 2023 d'améliorer notre système d'enregistrement des problématiques médicales.

III. LES FAMILLES ACCOMPAGNÉES

a. Données socio-administratives

Nombre d'enfants accueillis par classe d'âge (à l'admission)



Total de 36 enfants accueillis en 2022.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

La classe d'âge la plus représentée est celle des jeunes enfants (24 mois à 5 ans). D'une manière générale, les moins de 5 ans ont représentés 66% (n=24) des enfants accueillis dans le service en 2022.

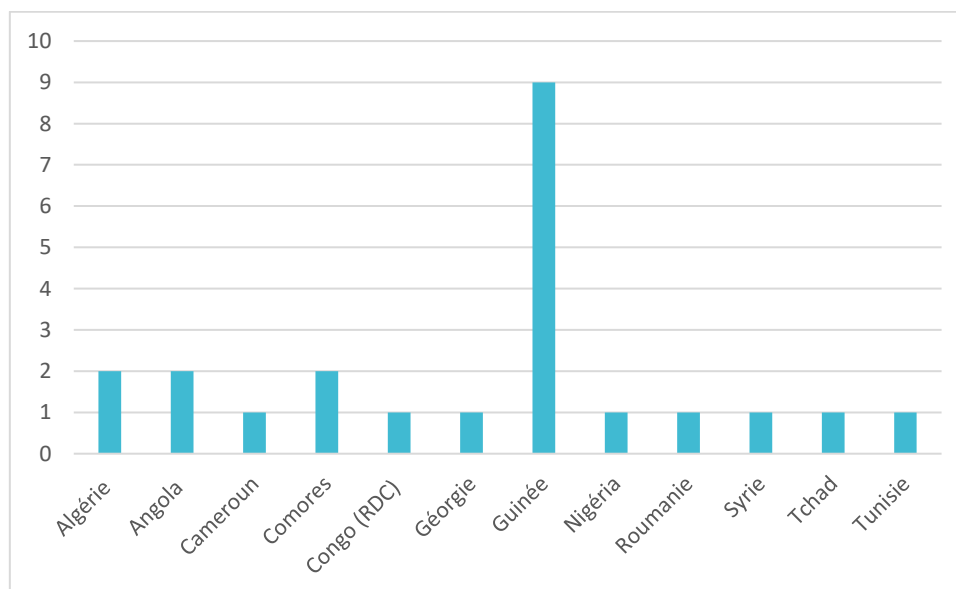
Cela nous permet de confirmer l'orientation « petite enfance » prise par le service, avec notamment les ressources humaines adéquates (auxiliaire de puériculture) et l'aménagement de la salle d'activité.

Cet aspect renforce également notre volonté de développer un partenariat avec le service Petite Enfance de la Municipalité de Saint-Sébastien-sur-Loire : nous avons engagé des discussions début 2023 pour permettre l'accueil occasionnel en crèche multi-accueil des enfants de moins de 3 ans.

En terme d'accompagnement en santé, cela oriente vers des problématiques spécifiques: l'alimentation, la (sur)exposition aux écrans, la socialisation, et le sommeil.

La proportion d'adolescents est relativement faible à 11% (n=4). Néanmoins, compte tenu des spécificités de cette classe d'âge et des contraintes que peuvent occasionner la vie en collectivité, avec peu/pas d'intimité (1 chambre par famille), il sera important de pouvoir développer des partenariats et une approche socio-éducative adaptée aussi à ce public.

Nationalités des familles accueillies

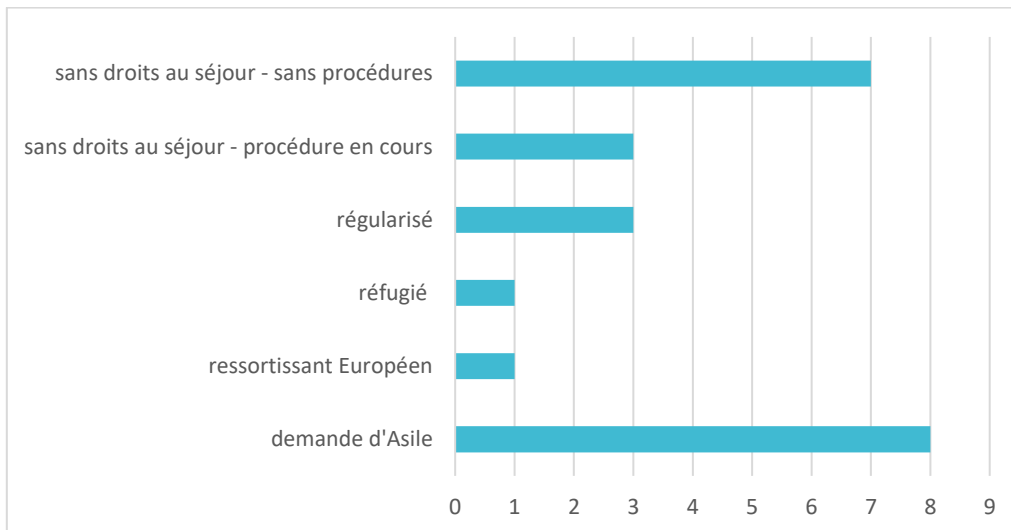


Ce graphique démontre la diversité d'origine des familles accueillies aux LHSS Pédiatriques, et souligne l'importance de l'approche interculturelle des soins (thématique pris en compte dans le renforcement de compétences des professionnels via le Plan de Formation 2023).

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

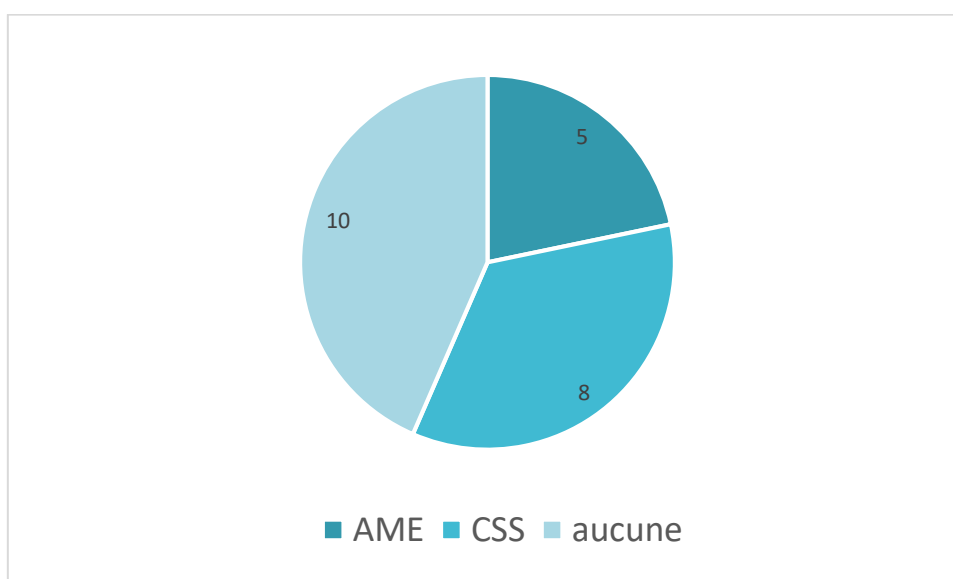
Statut administratif des familles accueillies



L'accueil aux LHSS Pédiatriques est inconditionnel et permet ainsi à des personnes sans droits au séjour d'avoir accès aux soins et à un accompagnement socio-administratif soutenu. La diversité des statuts administratifs des personnes accueillies demande aux professionnels de connaître un large spectre de procédures administratives.

Néanmoins, compte-tenu du champ d'activité de l'ASBL, de nombreuses ressources en interne permettent de mieux appréhender certaines situations complexes.

Couverture santé des familles (à l'admission)



RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Il est intéressant de noter (compte tenu du fait qu'un membre de la famille était atteint d'une problématique de santé aigue) que sur les 23 familles accueillies, 10 ne disposaient pas d'une couverture santé au moment de leur admission, entravant de manière évidente l'accès aux soins avant leur arrivée aux LHSS pédiatriques.

Pour les familles sans couverture santé, le service des LHSS Pédiatriques finance les frais de santé, le temps que l'accompagnante sociale puisse réaliser les démarches pour permettre l'ouverture de droits, en fonction de la situation socio-administrative de la famille.

b. Données sur l'état de santé

Membre de la famille justifiant la demande d'accompagnement médical

Mères	11
Enfants	12
Total	23

Parmi les 23 familles accueillies en 2022, l'admission aux LHSS pédiatriques concernait à proportion égale l'état de santé de la mère ou celui de l'enfant.

Cette donnée souligne la nécessité pour les professionnels des LHSS Pédiatriques de créer des liens et de se coordonner avec une grande variété d'acteurs de la santé et du social, qui comprend autant les enfants de tout âge, que les adultes et particulièrement les services d'accompagnement de la santé maternelle et reproductive.

Problématique de santé justifiant l'admission

Spécialité Médicale	Justifiant l'admission	Secondaires
Addictologie	0	0
Cardio-vasculaire	1	6
Croissance et développement de l'enfant	1	4
Dermatologie	0	1
Endocrinologie	1	4
Gynécologie	0	0
Hématologie	0	3
Hépatogastro-entérologie	2	1
Infectieux	3	1
Immunologie	0	0
Neurologie	1	0
Obstétrique	10	4

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Oncologie	0	0
ORL	0	0
Orthopédie Traumatologie	1	0
Pneumologie	1	0
Rhumatologie	0	0
Santé mentale	1	4
Urologie - Néphrologie	1	1
Total	23	29

En corrélation avec les motifs médicaux motivant les demandes d'admission, l'obstétrique représente la plus grande part des problématiques médicales admises dans le service, avec 43% (n=10).

Les autres motifs médicaux sont divers et principalement en lien avec la santé des enfants.

L'équipe médicale s'est coordonnée à plusieurs reprises avec le service de Médecine scolaire des établissements concernés pour l'élaboration de PAI – Projet d'Accompagnement Individualisé pour les enfants atteints de pathologies qui nécessitaient une surveillance et un accompagnement spécifique.

Le travail sur la pathologie principale est réalisé en respectant et en favorisant les liens avec les professionnels et le réseau déjà créé autour de la famille.

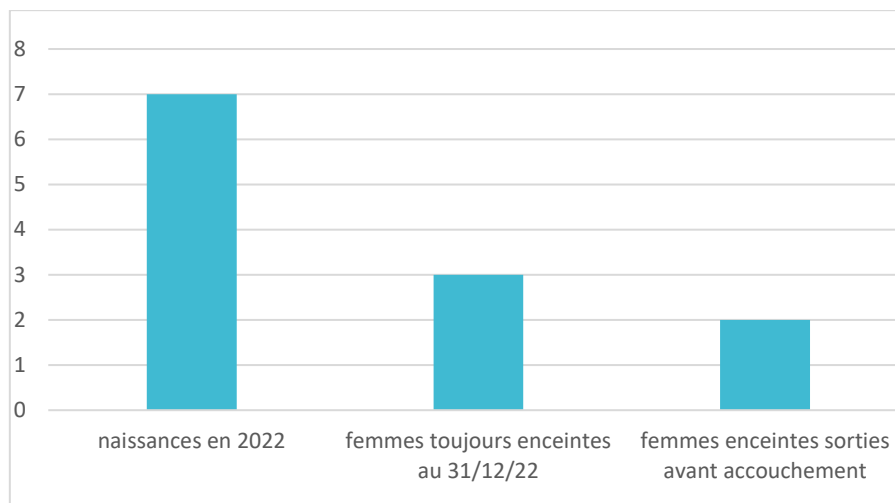
Lorsque cela a été nécessaire, les professionnels des LHSS Pédiatriques ont été à l'initiative de l'organisation de réunion de concertation pour des situations complexes.

L'accompagnement de proximité et en réseau a permis de repérer une situation alarmante, ayant conduit à rédaction d'une IP – Information Préoccupante.

Pathologies « secondaires » : ce sont les autres pathologies cliniquement pertinentes prises en charge aux LHSS Pédiatriques, qu'elles aient été diagnostiquées pendant le séjour ou déjà présentes à l'arrivée des familles mais non prises en charge. Elles pouvaient concerner la personne dont l'état de santé justifiait l'admission, ou un autre membre de sa famille.

Il est également intéressant de noter que sur ces pathologies « secondaires », quatre concernaient des grossesses à haut risque, découvertes au cours du séjour.

Nombre de femmes enceintes accueillies (à l'admission)



Un total de 12 femmes étaient enceintes au moment de leurs admissions dans le service.

7 d'entre elles ont été accompagnées jusqu'à l'accouchement puis sont revenues aux LHSS pédiatriques après leur séjour à la maternité.

Compte-tenu du caractère « pathologique » de ces grossesses, l'accompagnement médical a été réalisé en collaboration avec des acteurs/partenaires externes au service, par exemple :

- La sage-femme de la PMI de secteur
- L'UGOMPS, du CHU de Nantes
- Le SIG – service Suivi Intensif de Grossesse, du CHU de Nantes
- L'HAD – Hospitalisation A Domicile
- Des sages-femmes libérales, notamment pour les situations nécessitant une surveillance quotidienne (week-end inclus).

La prépondérance des pathologies en lien avec la grossesse et des naissances au cours du séjour a amené à établir au sein des LHSS pédiatriques des protocoles spécifiques et à approfondir la formation des professionnels pour la surveillance et l'accompagnement des femmes enceintes et du post-partum.

IV. SORTIES DU SERVICE EN 2022

Nous avons réalisé 13 sorties du service en 2022. La durée moyenne de séjour des familles entrées/sorties en 2022 était de 63 jours. A noter que cette durée moyenne n'inclut pas les familles admises en 2022 et toujours présentes dans le service à la fin de l'année calendaire.

De plus, les familles amenées à rester longtemps le sont principalement par manque de solution d'hébergement et de logement. La durée moyenne de séjour réelle (en incluant les familles encore admises) est donc nettement supérieure à celle calculée sur les entrées/sorties réalisées uniquement sur l'année 2022. Le rapport d'activité de l'année 2023 devrait fournir des données mise à jour et plus réalistes.

À noter que sur ces 13 sorties, 2 se sont faites contre avis médical (1 famille est retournée vivre en Bidonville et 1 chez des tiers).

Critères de sortie (état de santé)

Les familles restent admises aux LHSS Pédiatriques jusqu'à ce que leur état de santé soit stabilisé :

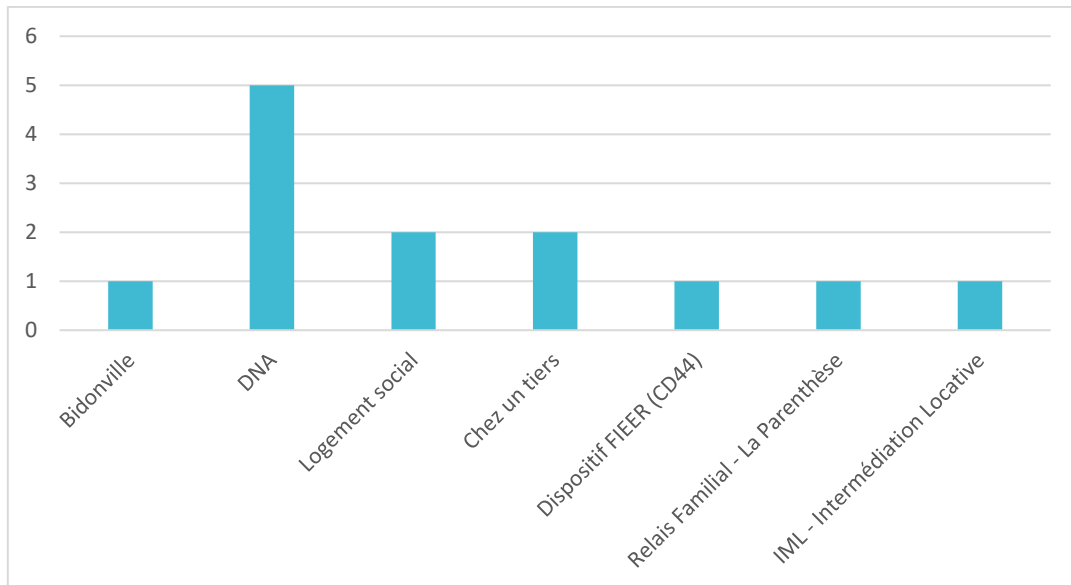
- La problématique de santé qui justifiait l'admission de la famille n'existe plus (« guérison »), et aucun autre individu de la famille ne nécessite un accompagnement médical de proximité ;
- La problématique de santé de la personne qui justifiait l'admission dans le service est stabilisée, et la mère de famille (ou les parents) a la capacité de gérer le suivi et le traitement médical (pour elle-même et/ou son/ses enfant(s)), avec éventuellement l'accompagnement d'autres professionnels de santé du droit commun.

À la sortie, le relai médical permettant la poursuite des soins est organisé, et des compte rendus médicaux de séjour sont remis à la mère de famille ainsi qu'à son médecin traitant (si identifié).

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

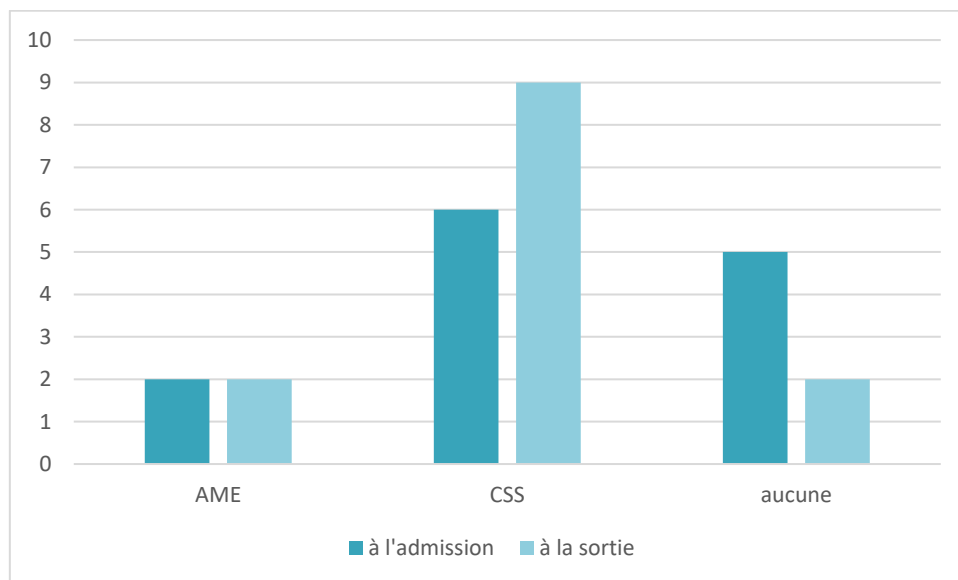
Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Mode d'hébergement/logement à la sortie du service



DNA = Dispositif National d'Accueil (CADA et HUDA pour personnes en demande d'Asile).

Comparatif du nombre de familles bénéficiant d'une couverture santé



Ce graphique illustre l'évolution de la couverture santé des familles accompagnées aux LHSS pédiatriques, avec une augmentation des familles bénéficiaires de la CSS (+3) et une diminution des familles sans aucune couverture santé (-3).

Concernant les 2 familles sorties sans couverture santé

- 1 fait partie de celles sorties contre avis médical
- 1 venait d'arriver depuis peu sur le territoire français et la demande de CSS était en cours au moment de la sortie vers un CADA

V. BILAN QUALITATIF

a. Accompagnement global

L'accompagnement aux LHSS Pédiatriques se fait selon le principe éthique de « l'accompagnement global », c'est-à-dire qui prend en compte tous les aspects de la vie d'une personne. L'accompagnement global peut se définir par « *accompagner la personne dans sa singularité et sa globalité, au sein de sa famille, de sa communauté et de ses environnements sociaux et culturels* ». Même si l'accueil se fait à partir d'une problématique médicale, les priorités de la personne peuvent porter sur un autre domaine.

Aucune démarche d'accompagnement ou de soins (hors soins sous contrainte) ne peut être mise en œuvre sans l'accord de la personne.

Afin de prendre en compte et de respecter les priorités de chaque famille, l'équipe du service a débuté la mise en œuvre du PAP – Projet d'Accompagnement Personnalisé¹. Sur les 23 familles accueillies en 2022, 5 PAP ont été réalisés. Ce chiffre s'explique par le manque de temps à l'ouverture du service pour développer un outil de PAP adapté au public et à l'activité des LHSS Pédiatriques.

À noter également que certaines familles ne sont pas restées suffisamment longtemps dans le service pour permettre de réaliser un PAP. Pour 2023 l'équipe s'est fixé pour objectif de réaliser un PAP pour chaque famille amenée à rester pendant au moins 1 mois dans le service.

¹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002

b. Accompagnement en santé

L'accompagnement en santé est spécifique à chaque situation/pathologie, néanmoins l'équipe a développé et mis en place des activités de santé globale pour l'ensemble des familles et des individus présents dans le service (que leur état de santé ait justifié ou non l'admission dans le service). Voici quelques exemples de ces activités :

- Dépistages :
 - Dépistages de maladies infectieuses (liées à l'origine des personnes)
 - Dépistages sensoriels (vision/audition, pour le moment sur point d'appel, mais travail sur systématisation à l'entrée par IDE)
 - Mise à jour des dépistages organisés (pour le moment compte tenu de l'âge des patientes reçues, concerne uniquement les frottis cervico-vaginaux).

- Education en santé au travers d'ateliers et actions collectives :
 - Viroses hivernales
 - Soins bucco-dentaires
 - Promotion de la vaccination (générale et spécifique) et campagne de vaccination contre la grippe
 - Repas éducatif hebdomadaire des enfants, autour de l'hygiène alimentaire, la diversification et l'alimentation équilibrée, ainsi que la promotion de l'autonomie.

- Croissance et le développement psychomoteur et affectif des enfants :
 - Partenariat avec la PMI de Saint-Sébastien-sur-Loire pour la réalisation d'ateliers collectifs aux LHSS Pédiatriques
 - Accompagnement et soutien à l'allaitement maternel. Une éducation à l'allaitement a été proposée à chaque maman, suivant les recommandations de l'OMS (sur les femmes ayant été accompagnées jusqu'à l'accouchement, toutes ont mis en pratique, au moins en partie, l'allaitement maternel)
 - Surveillance croissance staturo-pondérale
 - Supplémentations : vitamine D (et vitamine K pour nouveaux nés concernés)
 - Accompagnement du lien mère enfant
 - Surveillance de l'élaboration du langage, et orientation si nécessaire (orthophoniste).

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Malgré un parcours de soins parfois erratique ou dispersé précédant l'admission dans le service, nous pouvons remarquer une très bonne adhésion des familles à l'accompagnement proposé : observance des traitements et des rendez-vous, participations aux ateliers collectifs, adhésion à la vaccination (exemple : 100% des résidentes et de leurs enfants éligibles ont été vaccinés contre la grippe), et construction d'un lien de confiance avec les professionnels.

L'accompagnement de proximité et personnalisé développé aux LHSS pédiatriques permet aux personnes d'approfondir la compréhension de leur problématique de santé, et du système de soins en France, et ainsi d'améliorer la maîtrise des déterminants de leur santé.

Cela rejoint le concept de Promotion de la Santé tel que défini par l'OMS.

VI. CONCLUSION – PERSPECTIVES 2023

a. Conclusion

Cette première année de fonctionnement a été centrée sur l'ouverture et la mise en place du service : l'équipe a notamment développé et affiné l'accompagnement médico-social proposé aux familles, en a défini les contours et aussi posé les limites.

Des liens ont été établis avec des acteurs du domaine médical, social et éducatif ; liens qui restent encore à renforcer et certains à concrétiser par la signature de convention de partenariat. Une collaboration effective s'est déjà instaurée avec le CHU de Nantes, en particulier avec les services du Pôle Mères-Enfants-Adolescents.

b. Perspectives pour 2023

Promotion de la santé

L'équipe du service souhaite renforcer et développer les activités de Promotion de la Santé de la mère et de l'enfant, en collaboration notamment avec ses partenaires. Cette première année d'activité a permis aux professionnels du service d'identifier certaines thématiques récurrentes et essentielles sur lesquelles travailler : la santé mentale, le développement psychomoteur et l'alimentation des jeunes enfants, la santé sexuelle et reproductive, le système de santé et le parcours de soin en France.

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Lits Halte Soins Santé (LHSS) - Pédiatriques

Un projet de collaboration avec la PMI de Saint-Sébastien-sur-Loire autour du développement psychomoteur et affectif des jeunes enfants est notamment en phase d'essai sur le premier semestre 2023, qui devrait aussi permettre aux personnes accompagnées d'élaborer leurs besoins et attentes en termes de Promotion de la Santé.

Fluidité des parcours des familles

La première année de fonctionnement des LHSS pédiatriques a déjà soulevé une problématique : les obstacles à la sortie du dispositif pour les familles dont l'état de santé est stabilisé. Le fait de disposer d'un logement ou d'un hébergement digne et stable est une condition essentielle à la poursuite du suivi médical post-sortie et du maintien de l'équilibre de l'état de santé.

L'équipe du dispositif et la direction du Pôle Santé de l'ASBL vont donc continuer à travailler avec les acteurs institutionnels (Agence Régionale de Santé, Conseil Départemental, Direction Départemental de l'Emploi du Travail et des Solidarités, Direction Départemental de la Cohésion Sociale, etc.) pour identifier des solutions afin de mieux coordonner les parcours des familles accompagnées, pour faire en sorte que les familles accompagnées puissent bénéficier de solutions d'hébergement satisfaisantes à leurs sorties, et que les familles en précarité ayant besoin d'accompagnement médical puissent accéder plus facilement aux LHSS Pédiatriques.

Renforcement des partenariats et de l'ancrage territorial

L'équipe souhaite faciliter l'accès des jeunes enfants (0-3 ans) au parcours de socialisation (crèche), proposer des activités récréatives et éducatives aux enfants (sur les temps du mercredi après-midi, week-ends et vacances scolaires), et offrir aux mères la possibilité de se retrouver sur des temps d'échanges informels ou lors de groupe de parole, et de pouvoir s'investir dans des activités à l'extérieur (ex : initiation à l'informatique).

Pour ce faire, l'équipe des LHSS pédiatriques s'appuiera sur les ressources présentes à Saint-Sébastien-sur-Loire, à savoir la PMI, le Centre Socio-Culturel de l'Allée Verte, la Direction Municipale de la Petite Enfance, le CCAS, etc. avec le support du chargé de mission « Parentalité » de l'ASBL.

Évolution du projet LHSS Pédiatriques

Cette première année de fonctionnement a permis d'interroger le dimensionnement du dispositif. En coordination avec des partenaires essentiels tel que le CHU de Nantes, et dans l'optique d'une pérennisation éventuelle du dispositif (actuellement en phase d'expérimentation), la question de la capacité d'accueil sera évaluée afin de correspondre de façon adaptée et proportionnée aux besoins de la métropole Nantaise.

De plus, nous engagerons une réflexion autour de :

- L'accompagnement adapté aux besoins spécifiques des enfants de chaque tranche d'âge, et en particulier les 6-11 et 12-17 ans.
- La possibilité d'héberger et accompagner les pères, afin qu'ils participent aux soins et à l'éducation de leur(s) enfant(s), en cohérence avec leurs projets familiaux.
- L'accueil des femmes enceintes non-accompagnées d'enfant(s).
- Le recours à la paire-aidance.