

# RAPPORT D'ACTIVITE

# 2023

## LAM



## Préambule

Quelques chiffres clés...

	2023	2022	2021
DEMANDES D'ADMISSIONS	85	85	64
CAPACITÉ D'ACCUEIL	23 places (jusqu'à 19 juillet 2023) et 25 places (du 19 au 31 décembre 2023)	23	23
ADMISSIONS	12 (dont un couple)	14	10
SORTIES	8	15	6

### **Taux d'occupation**

Journées théoriques : 8725

Journées réalisées : 8573

**Soit 98%**

**Durée Moyenne de Séjour** : 1003 jours soit 2 ans et 9 mois

### Table des matières

I.	INTRODUCTION.....	5
1.	Cadre législatif et définition des Lits d'Accueil Médicalisés .....	5
2.	Cadre d'intervention .....	6
3.	Composition de l'équipe.....	6
4.	Les motifs d'éligibilité.....	7
II.	LES DEMANDES D'ADMISSIONS.....	7
III.	LES ADMISSIONS AUX LAM.....	10
1.	Situation administrative.....	10
2.	Situation sociale.....	11
3.	Situation médicale.....	12
IV.	LES PERSONNES ACCUEILLIES .....	13
1.	Situation administrative.....	13
2.	Situation médicale.....	16
V.	LES PERSONNES SORTIES.....	18
VI.	UNE EQUIPE AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL.....	20
1.	L'Equipe Educative et d'Animation .....	20
2.	Les Agents de service.....	25
3.	Les Surveillants de nuit.....	25
4.	L'Accompagnement psychologique .....	26
5.	L'Equipe paramédicale de nuit .....	28
6.	La Coordination de l'activité aux LAM.....	29
7.	L'Accompagnement médical.....	30
8.	L'Accès au droit commun .....	32
VII.	MISE EN ŒUVRE DE LA DEMARCHE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE – P.A.P.....	33
VIII.	EXPERIENCE DU GROUPE RESIDENTS .....	33
IX.	LES PARTENARIATS.....	34
X.	LE PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES.....	36
XI.	PARTICIPATION A LA FORMATION DES STAGIAIRES.....	36
XII.	LA TRANSVERSALITE A L'ASBL.....	37
XIII.	CONCLUSION.....	38

### LEXIQUE

**ACT** : Appartement de Coordination Thérapeutique

**AEG** : Altération de l'Etat Général

**ARIFTS** : Association Régionale pour l'Institut de Formation en Travail Social.

**AVDL** : Accompagnement Vers et Dans le Logement

**CADA** : Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile

**CFPD** : Centre Fédératif de Prévention et de Dépistage

**CHRS** : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

**CHU** : Centre Hospitalier Universitaire

**CLAT** : Centre de Lutte Anti-Tuberculose

**CPIAS** : Centre D'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

**CSAPA** : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

**ELPP (EMPP)** : Equipe de Liaison (Mobile) Psychiatrie Précarité

**IDE** : Infirmier Diplômé d'Etat

**IREPS** : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

**IST** : Infection Sexuellement Transmissible

**LAM** : Lits d'Accueil Médicalisés

**LHSS** : Lits Halte Soins Santé

**PASS** : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

**PTSD** : Syndrome de Stress Post Traumatique

**SIAO** : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

## I. INTRODUCTION

L'Association Saint Benoît Labre, dont les statuts ont été déposés en préfecture le 02 avril 1953, est située à Vertou, au 3 allée du Cap Horn. Vertou est une ville de 25 000 habitants, située à une dizaine de kilomètres au sud-est de Nantes. Ce site de 6 hectares accueille 23 places de Lits d'Accueil Médicalisés (LAM).

L'association a pour mission d'accueillir, d'écouter, d'orienter, de former, d'accompagner, d'inclure par l'emploi, d'héberger, de loger et de soigner les personnes dans leur globalité. Le projet régional des Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) a débuté sur le site de Vertou en Loire-Atlantique le 20 novembre 2017. Ces places sont financées par l'ARS.

Les LAM sont destinés à accueillir des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

La mission du dispositif est de « répondre aux besoins de personnes en situation de précarité atteintes de pathologies lourdes et irréversibles dans la perspective d'amélioration de leur parcours de soin. » Le projet d'établissement des Lits d'Accueil Médicalisés a été réalisé en 2019 dans une démarche participative, il est revisité chaque année.

### 1. Cadre législatif et définition des Lits d'Accueil Médicalisés

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 n° 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.

Code de l'action sociale et des familles, et notamment :

- Article L312-19
- 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).

## 2. Cadre d'intervention

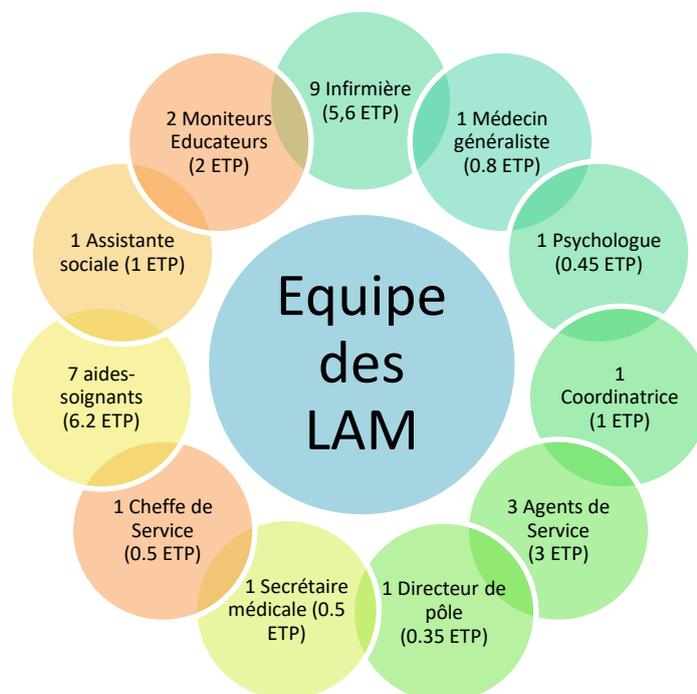
Le projet régional des Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) a démarré sur le site de Vertou en Loire-Atlantique en novembre 2017.

Depuis le 19 juillet 2023, date à laquelle le service des LAM a emménagé dans son nouveau bâtiment, nous disposons de 25 places dont 3 chambres doubles pour des personnes souhaitant être accueillies ensemble. Une participation financière, à hauteur de 25% des ressources perçues, est demandée au résident.

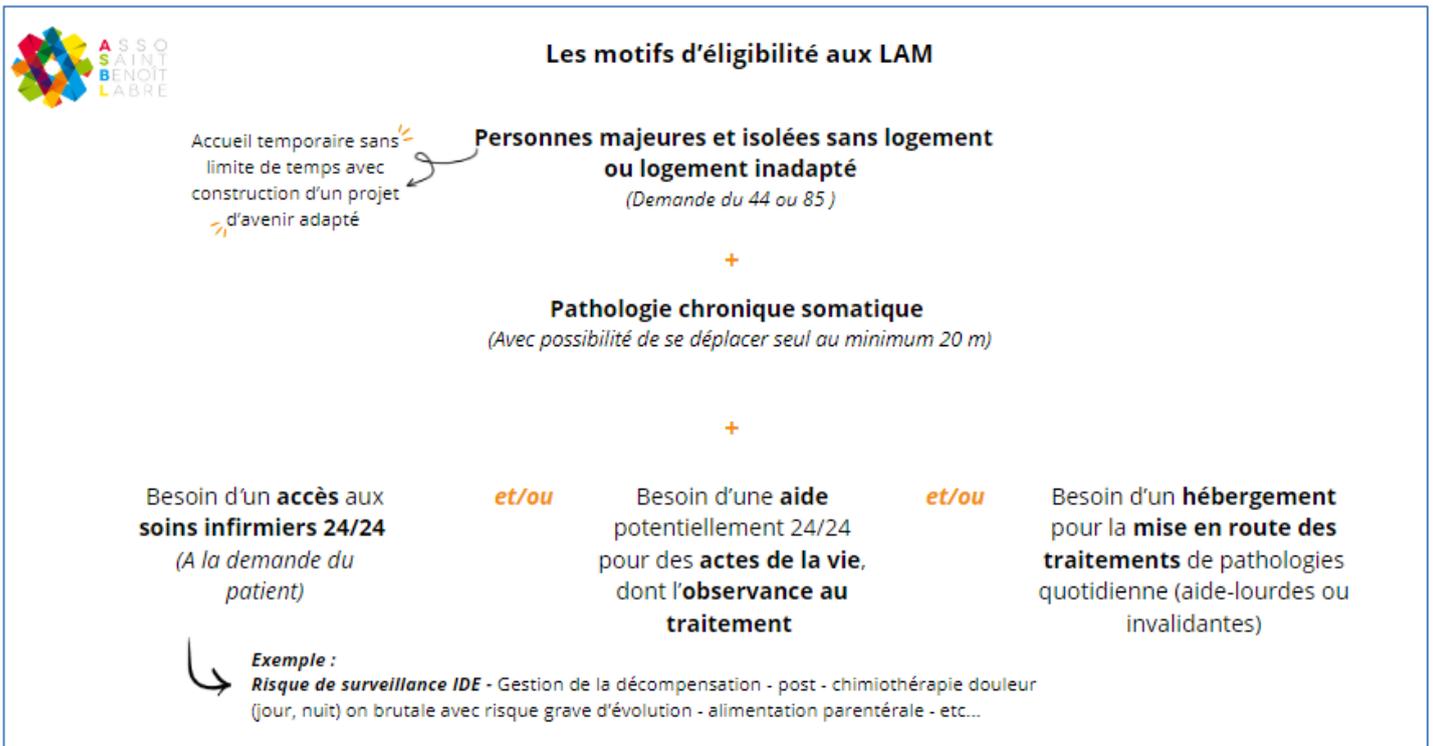
La Mission du service est de « répondre aux besoins des personnes en situation de précarité atteintes de pathologies lourdes et irréversibles dans la perspective d'améliorer leur parcours de soin ».

Le projet d'établissement des LAM a été travaillé avec les différentes équipes en place depuis l'ouverture et validé en décembre 2019. Un travail en équipe débutera à l'automne 2024 dans le but de rédiger un nouveau projet d'établissement.

## 3. Composition de l'équipe



### 4. Les motifs d'éligibilité



## II. LES DEMANDES D'ADMISSIONS

En 2023, nous avons reçu 85 demandes d'admission.

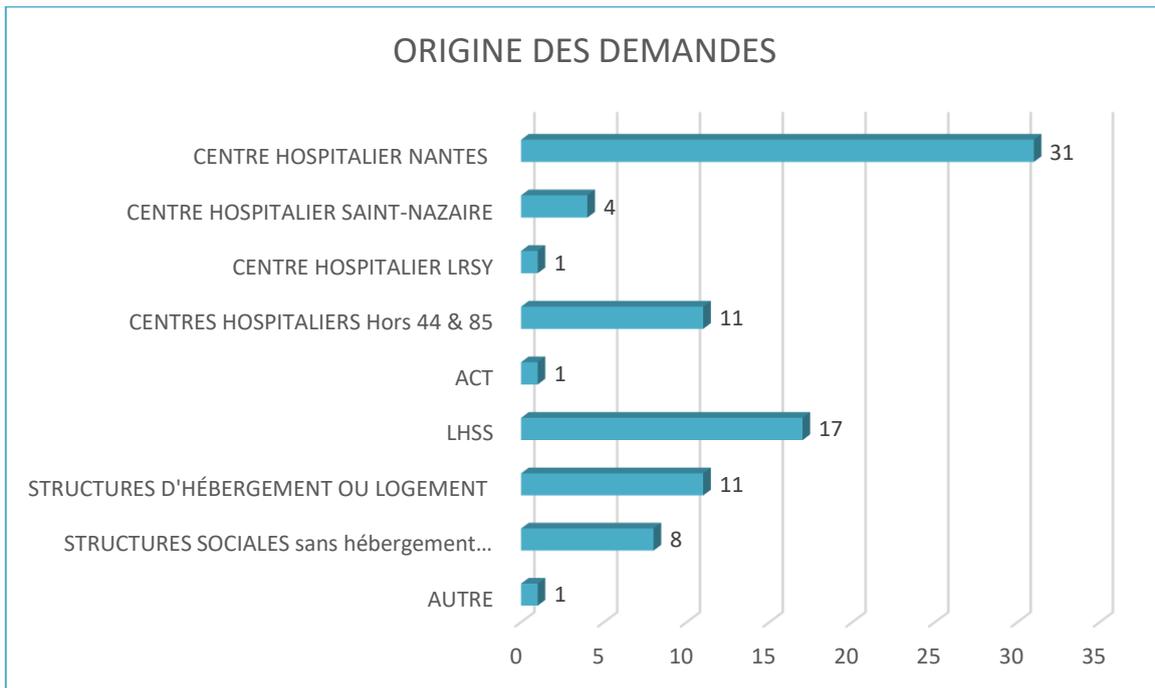
Nous avons admis 12 personnes dont un couple :

- 1 personnes dont la demande avait été faite en 2023
- 9 personnes dont la demande avait été faite en 2022
- 1 personnes dont la demande avait été faite en 2021

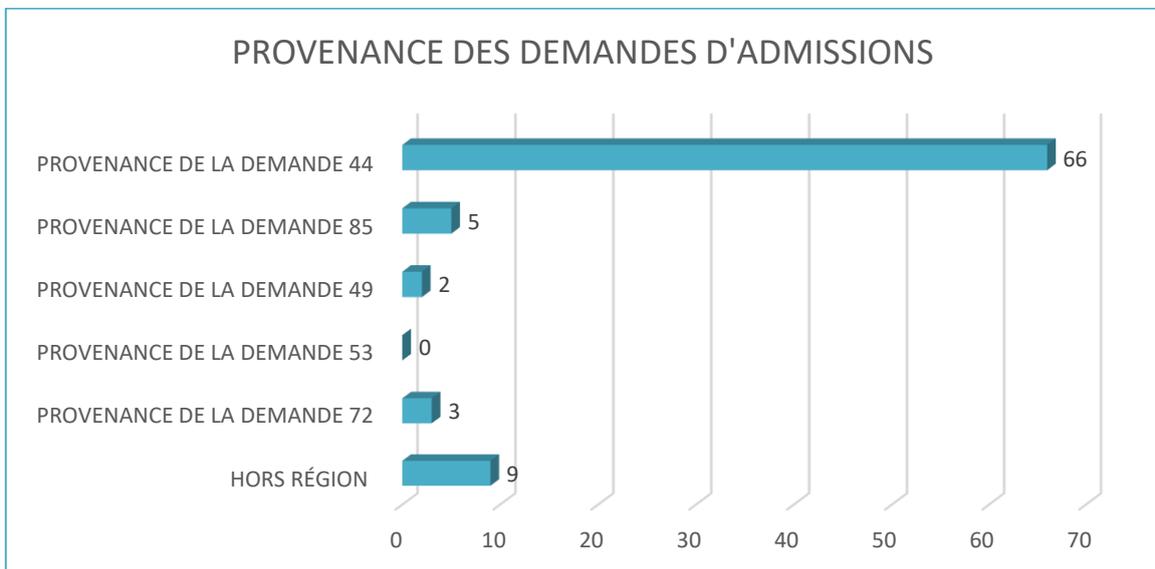
À noter que nous avons prononcé 15 refus parmi les 85 demandes d'admission (critères d'éligibilité non réunis). On peut remarquer que les besoins en places LAM supplémentaires sont importants : uniquement 14% des demandes admissibles ont réellement pu bénéficier d'une place en 2023.

Une commission d'admission se réunit une fois par mois pour statuer sur l'éligibilité des demandes d'admission et prioriser les prochaines admissions.

La commission d'admission est à ce jour composée du médecin des LAM, de la cheffe de service, de la coordinatrice, de l'assistante sociale, d'une infirmière du service et de la secrétaire médicale.



Le principal adresseur est le CHU de Nantes avec 31 demandes en 2023. Ce qui représente 36% des demandes totales reçues. Nous notons une progression des demandes en provenance des LHSS. Nous pouvons notamment l'expliquer par le développement des LHSS Mobile et de jour qui facilitent l'accès à un médecin qui peut donc compléter la partie médicale du dossier d'admission.



Les chiffres correspondent à notre territoire hémi régional soit le 44 et le 85 à hauteur de 83%.

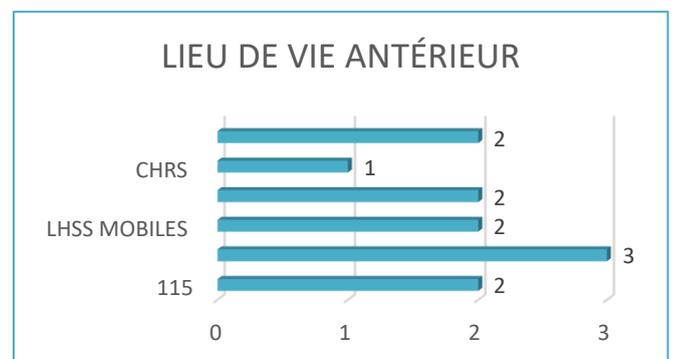
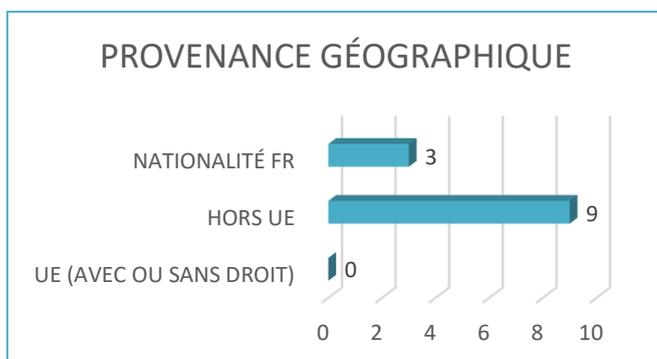
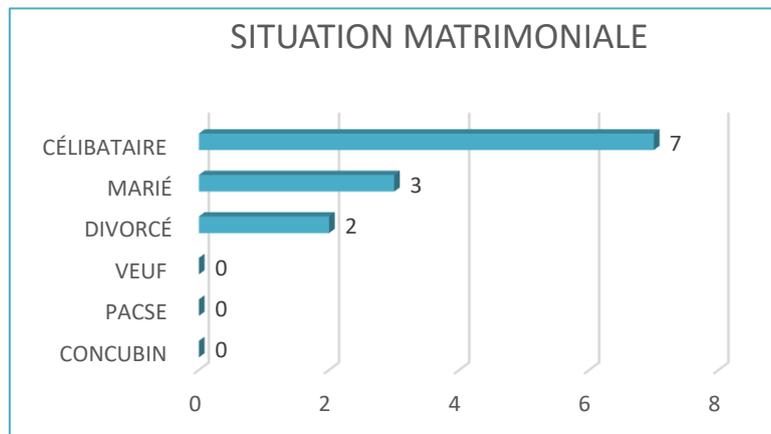
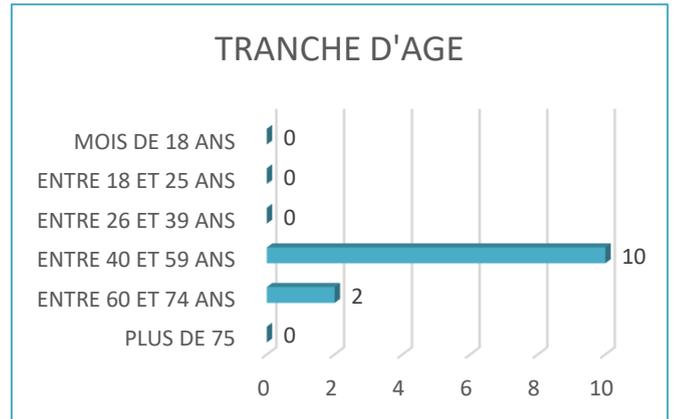
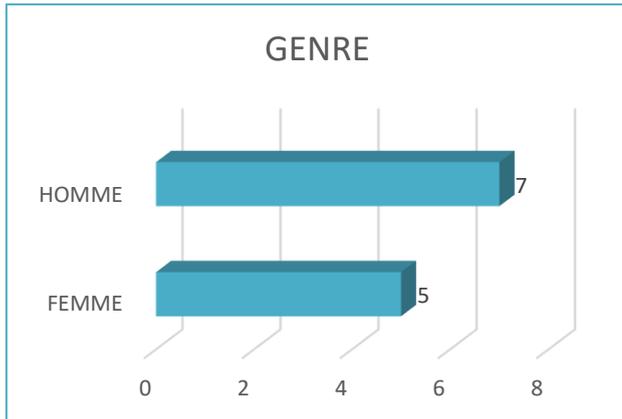
Les demandes d'admission aux LAM peuvent se classer en 3 catégories de motifs sur le plan médical :

- Les personnes souffrant de **pathologies chroniques responsables d'un handicap physique et/ou psychique** : ce sont notamment les pathologies neurologiques avec un grand nombre de demandes pour des maladies de Korsakoff (diagnostiquées ou suspectées).
- Les personnes souffrant de **pathologies de pronostic sombre** : nous notons toujours un grand nombre de demandes pour des pathologies cancéreuses. Il y a une discordance entre le nombre de demandes pour des motifs oncologiques et les admissions effectives pour ces motifs. En effet, à plusieurs reprises au cours de l'année 2023, des personnes ayant fait des demandes pour des cancers étaient décédées au moment où une admission aurait été possible. Cette situation est regrettable et nous amène à réfléchir à définir des priorisations dans les dossiers d'admission. Néanmoins, le problème principal reste le nombre de places de LAM ou le nombre de logements insuffisant au regard des besoins.
- Les personnes souffrant de **poly pathologies complexes** : Il s'agit souvent de personnes en précarité, avec des conduites addictives ou des pathologies psychiatriques, et présentant des complications de leurs conditions de vie précaires ou de leurs addictions : BPCO, maladies cardiovasculaires, cirrhoses, traumatismes multiples... Ces personnes subissent un vieillissement prématuré du fait de la précarité, qui entraîne une perte d'autonomie (et donc une éligibilité aux LAM) à un âge relativement jeune.

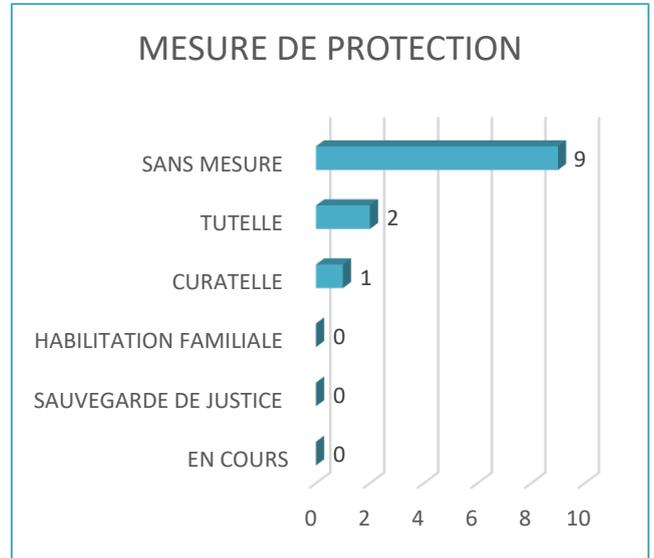
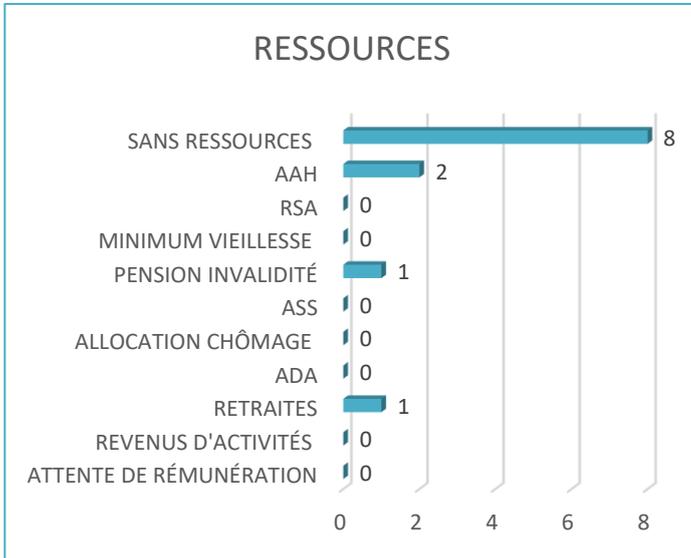
### III. LES ADMISSIONS AUX LAM

#### 1. Situation administrative

**12 personnes** ont été **admis** en 2023 dont une personne accompagnante.



### 2. Situation sociale

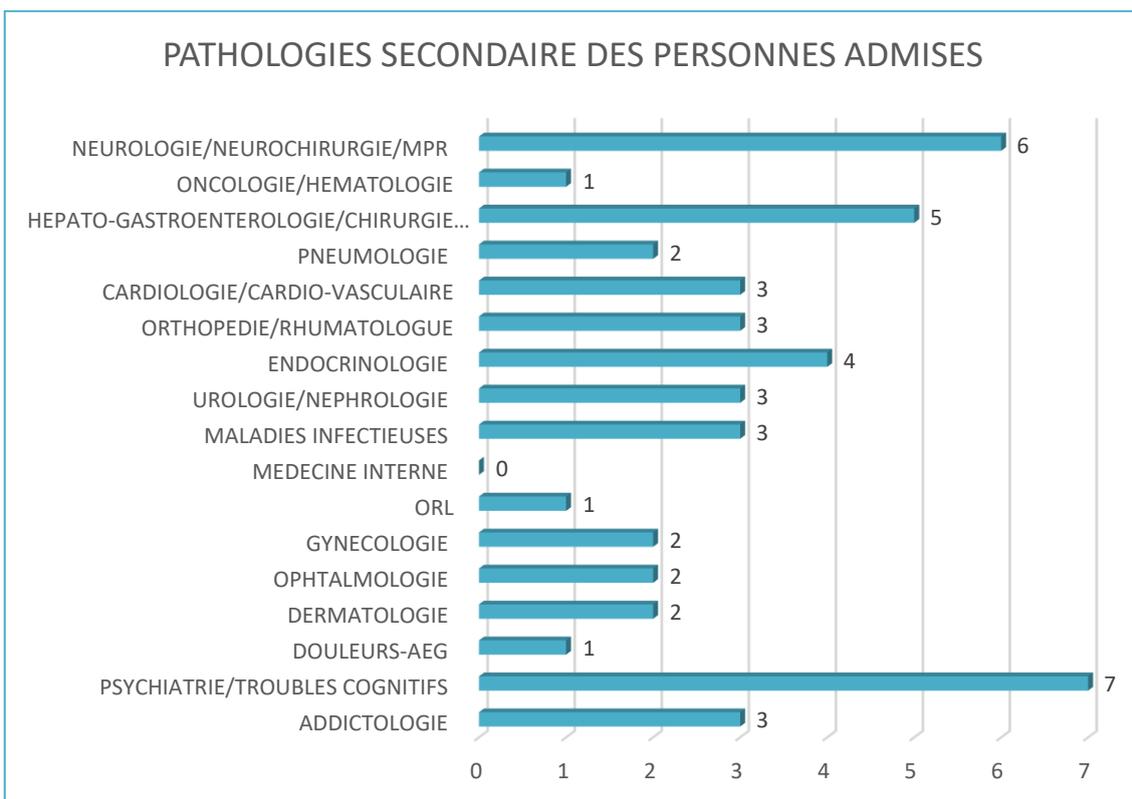
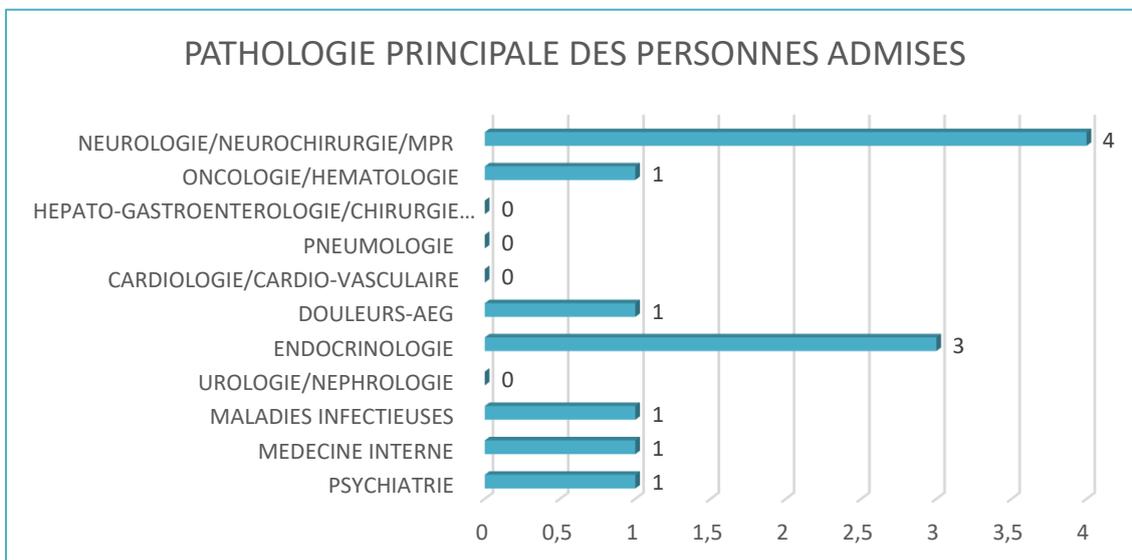


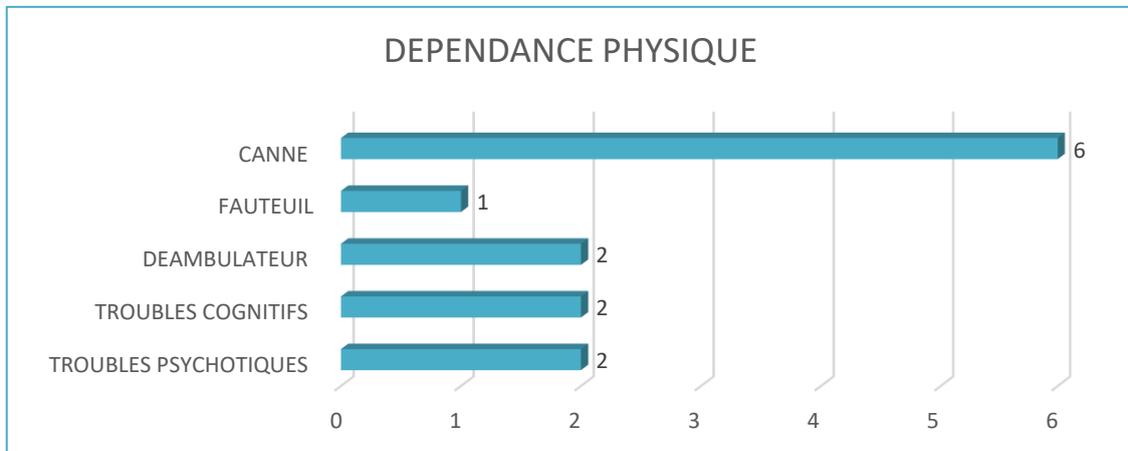
12 personnes ont été admises en 2023 dont un accompagnant.

Sur les 11 personnes admises aux LAM en 2023, nous remarquons que 8 personnes sont d'origine hors UE, une augmentation significative par rapport à l'année 2022. La provenance des demandes est homogène, 115, CADA, LHSS, CHRS et hôpital. Au niveau du genre, nous n'avons pas de disparité, autant d'hommes que de femmes ont été accueillies en 2023.

Nous remarquons que les demandes d'accueil de femmes ont augmenté par rapport à l'année dernière. Beaucoup de femmes accueillies ont un parcours migratoire.

### 3. Situation médicale

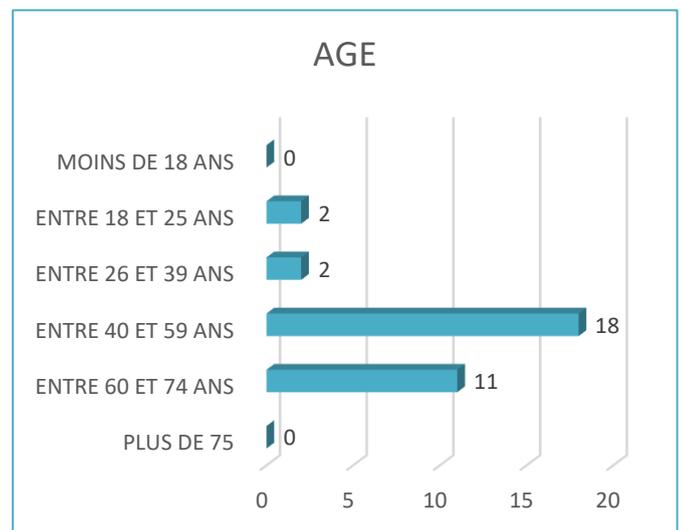
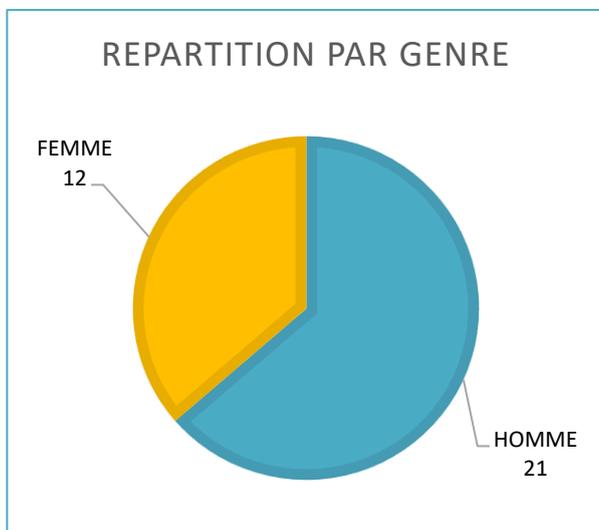


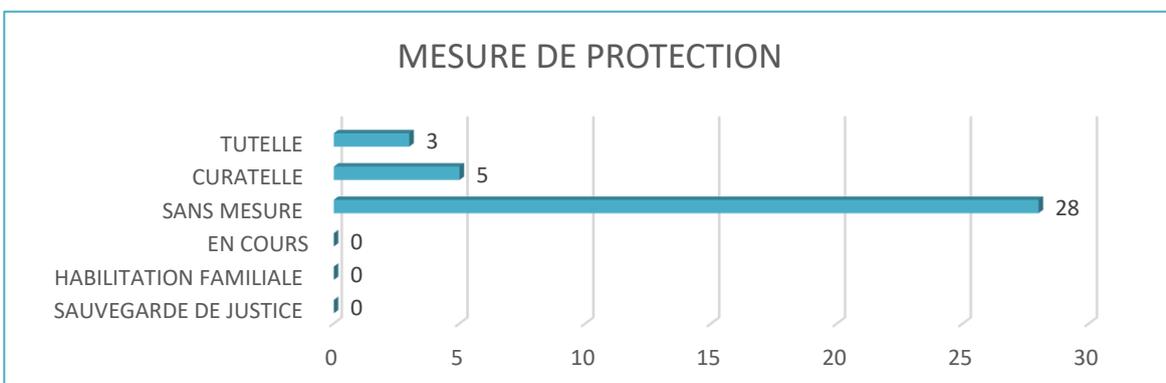
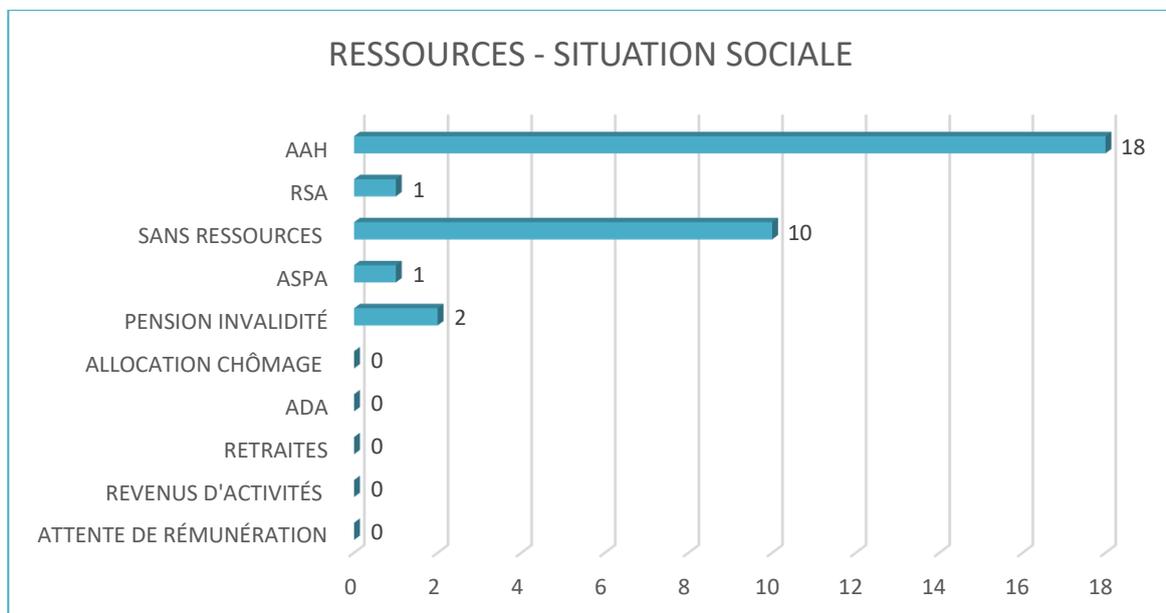
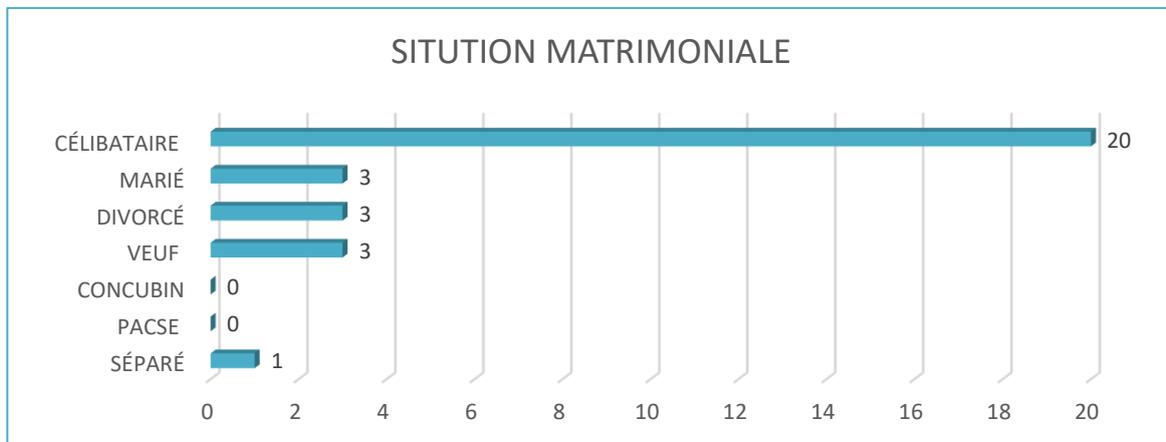


## IV. LES PERSONNES ACCUEILLIES

**33 Personnes accueillies**, dont **1 accompagnant**, en 2023.

### 1. Situation administrative





Les LAM ont accueilli 33 personnes en 2023, la majorité sont des hommes dont l'âge se situe entre 40 et 59 ans. Nous avons malgré tout accueilli 11 personnes de plus de 60 ans. Ce sont des personnes avec un profil seules, célibataires et isolées.

Seul un couple a été accueilli dans notre structure en 2023.

6 Personnes ont obtenu un titre de séjour pour soin lors de leur séjour sur les LAM, deux autres personnes sont en cours de demande d'asile et deux personnes ont fait à la fois une demande d'asile et une demande de titre de séjour pour soin.

On observe des demandes de régularisation conséquentes et de plus en plus nombreuses.

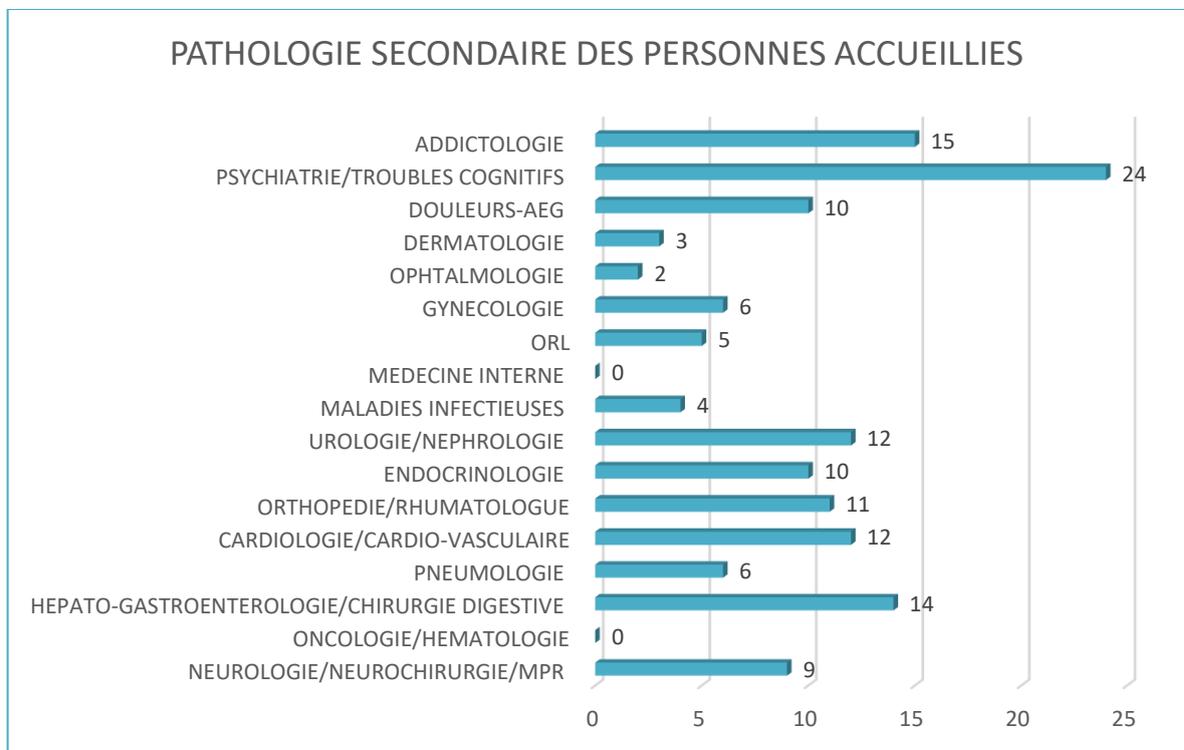
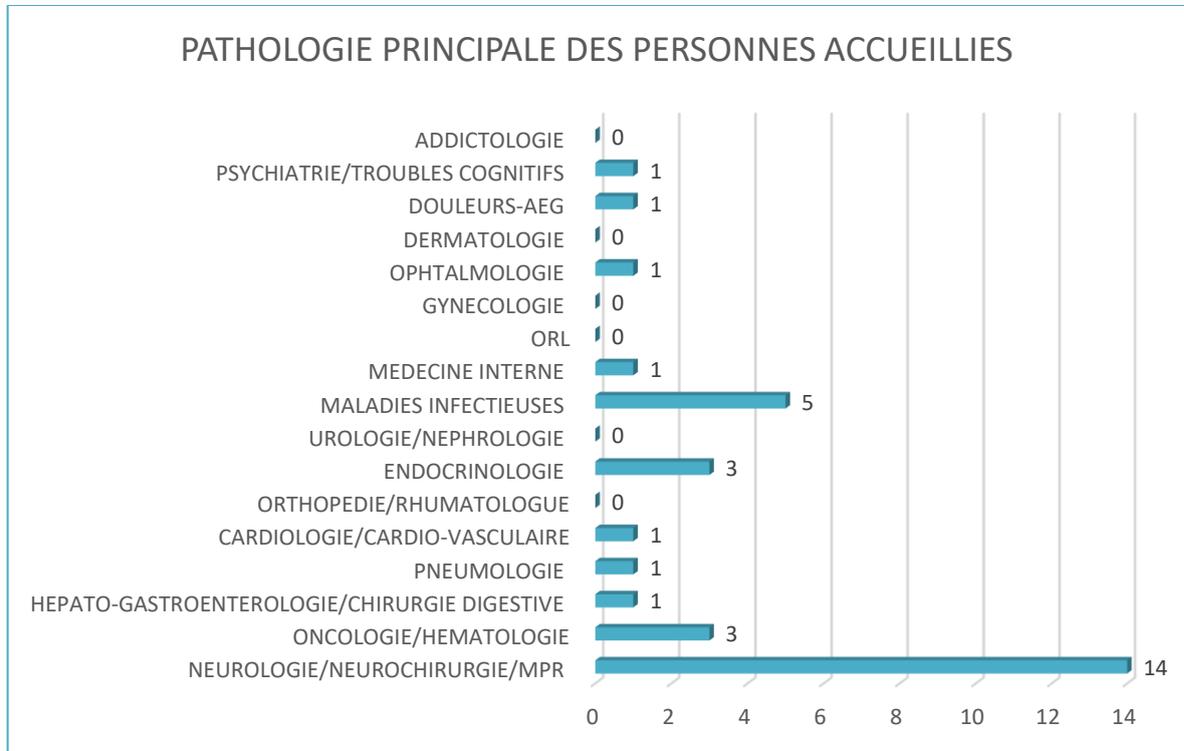
5 personnes sont en procédure de recours pour leur demande de titre de séjour pour soin. Les délais sont relativement longs et peuvent atteindre plus de deux ans d'attente.

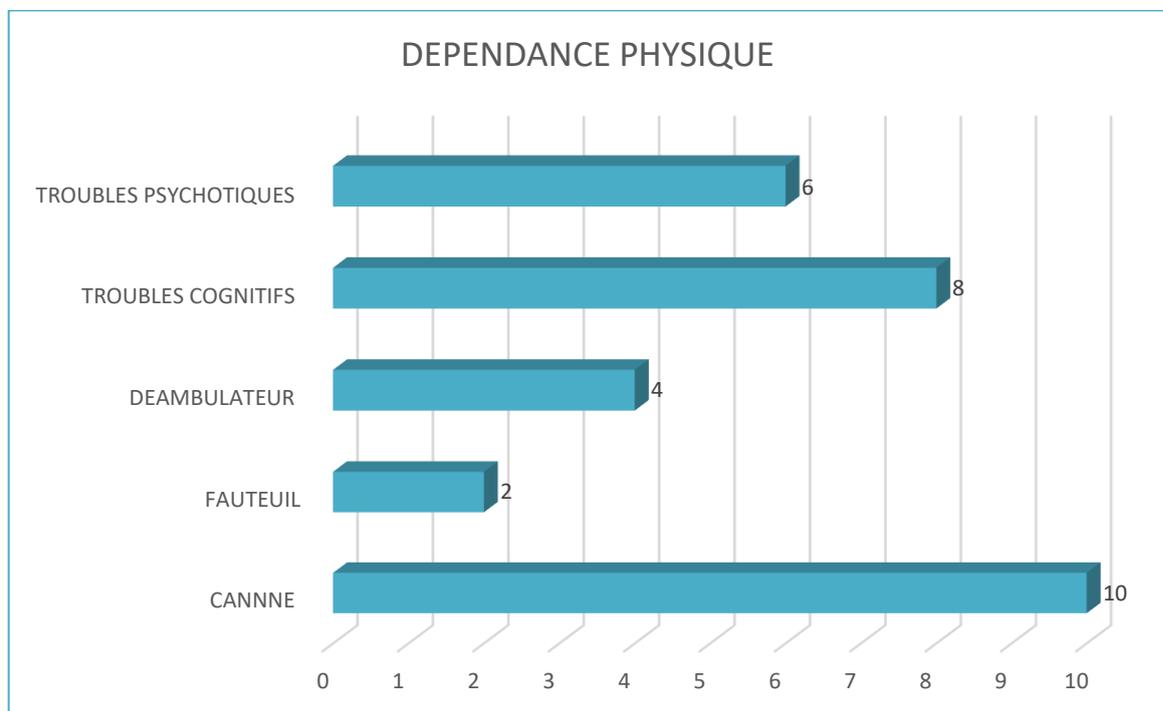
Les demandes de régularisation sont effectuées au cours de leur séjour aux LAM ou poursuivies. Les délais de traitement sont d'environ de 8 mois pour les demandes de titre de séjour pour soins, sans compter les recours qui peuvent durer des années.

Parmi les personnes ayant des droits de séjour, elles sont en attente d'une orientation SIAO ou en liste d'attente directement auprès de résidence sociale. Seulement deux sorties ont été effectuée cette année par le biais du SIAO contrairement à 2022 où il y a eu plus de mouvement. Nous privilégions des demandes directes depuis un an qui sont plus efficaces.

8 personnes sur les 33 personnes accueillies bénéficient d'une mesure de protection. Deux d'entre elle l'ont obtenu pendant leur séjour aux LAM. Les délais de traitement pour les demandes de mise sous protection peuvent atteindre 2 ans.

### 2. Situation médicale





16 personnes ont une dépendance physique et 14 une dépendance psychique.

Sur les 32 personnes accueillies en 2023, 14 sont accueillies pour une pathologie principale neurologique avec une forte prévalence de handicaps physiques ou cognitifs associés. Nous notons également une forte représentation de personnes accueillies pour une pathologie infectieuse : pour 5 personnes, c'est le motif principal d'admission (essentiellement VIH et tuberculose).

Dans l'immense majorité des cas, les personnes présentent, outre le motif principal d'admission, des comorbidités somatiques. Ces comorbidités somatiques sont parfois connues lors de l'admission mais aussi souvent découvertes au cours du séjour de la personne aux LAM. Chez 26 personnes sur 32, nous avons ainsi découvert et pris en soins des pathologies somatiques non connues initialement et diagnostiquées au cours du séjour aux LAM. Ceci est à mettre en lien avec le faible recours aux soins des personnes en situation de précarité, ou un recours souvent tardif habituellement, à des stades avancés des maladies. Les personnes ne consultent pas lorsqu'il n'y a pas ou peu de symptôme. Lorsqu'elles sont aux LAM et ont des entretiens réguliers avec des professionnel·les de santé qui sont dans une posture « d'aller vers » et d'échange, des plaintes et des questions émergent permettant des diagnostics précoces et des orientations plus rapides.

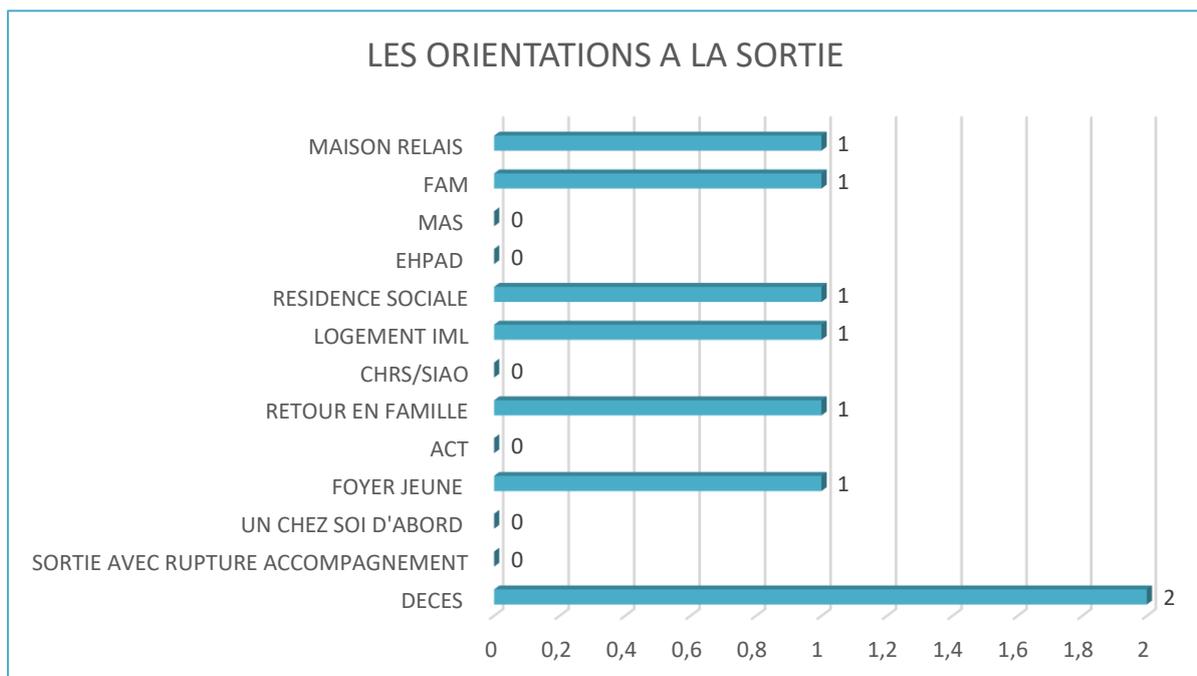
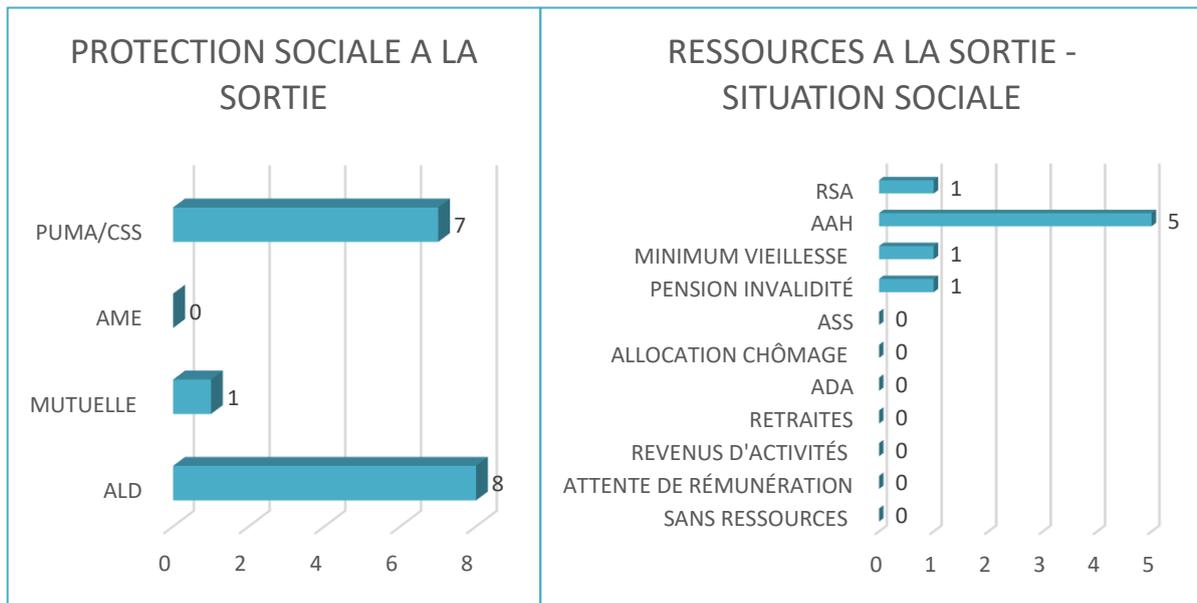
Enfin, de nombreuses personnes présentent aussi des comorbidités psychiatriques ou addictives : sur 32 personnes accueillies en 2023, 25 présentaient des comorbidités psychiques et 15 des comorbidités addictives.

2 personnes sont décédées à l'issue de leur accompagnement aux LAM en 2023 : une personne est décédée à l'hôpital et la seconde au sein du service. Ces accompagnements en soins palliatifs

soulèvent toujours beaucoup de questions éthiques et les discussions avec les partenaires plus spécialisés sur ces questions tels COMPAS sont toujours des moments essentiels pour accompagner les personnes dans ce moment si particulier qu'est la fin de vie.

### V. LES PERSONNES SORTIES

**8 personnes** ont **quitté le dispositif** en 2023.



8 personnes sont sorties des LAM en 2023.

- 1 personne en FAM qui a effectué de nombreux accueils temporaires avant de pouvoir avoir une entrée définitive, le temps d'attente a été de plus de 2 ans.
- 1 personne est sortie en maison-relais avec un logement PMR, M a été sur liste d'attente pendant 4 ans du fait de manquement d'hébergement PMR.
- 1 personne est sortie en foyer de jeune, le temps d'attente entre la demande et l'accès à l'hébergement a été suffisamment rapide, 3 mois.
- 1 personne est sortie en IML, attente SIAO relativement longue,
- 1 personne est sortie en résidence sociale, le temps d'attente a été de 4 mois. La demande s'est faite directement auprès de la résidence.
- Enfin 2 personnes sont décédées au sein du service.

Nous remarquons qu'en fonction du parcours, du degré d'autonomie et du projet personnel de la personne les orientations sont larges.

Toutes les personnes sorties de notre service ont besoin d'un étayage adapté du fait de leur pathologie et de leur degré d'autonomie. Un suivi social et médical est nécessaire et indispensable pour sécuriser la sortie.

Toutes les personnes sortantes du dispositif des LAM ont des ressources ainsi qu'une situation sociale et médicale stable, les personnes sorties ont toutes des ressources, en majorité l'AAH. Une seule personne bénéficiait du RSA et une autre de la pension d'invalidité. La durée de séjour est approximativement de 18 mois, période nécessaire à une prise en charge adaptée et à un public de grande précarité.

Enfin, nous pouvons remarquer qu'il est nécessaire de relancer régulièrement les instances, structures pour pouvoir avancer dans les démarches de sorties.

Enfin, nous pouvons remarquer qu'il est nécessaire de relancer les instances, structures pour pouvoir avancer dans les démarches de sorties.

## VI. UNE EQUIPE AU SERVICE D'UN ACCOMPAGNEMENT GLOBAL

### 1. L'Equipe Educative et d'Animation

Une année particulièrement riche en émotions et en dynamisme pour les usagers du LAM ! Après avoir recueilli les besoins des personnes accompagnées, nous avons pu mettre en place plusieurs activités « bien-être » et en reconduire d'autres.

Pas moins de 5 « ateliers » ont pu être ainsi commencés.

**L'Activité Physique Adaptée (APA)**, en partenariat avec l'association « Siel Bleu », est l'activité préférée de nos résidents les plus autonomes.

L'aspect convivial et ludique a grandement aidé à la bonne ambiance lors des séances. Cette activité physique est proposée une fois par semaine. Elle rencontre un franc succès et a permis de combler un manque important d'activité physique de nos résidents.

Cette activité a permis, par ailleurs, de renforcer les liens entre les résidents et de créer un vrai engouement autour du besoin d'activité physique régulière.

**Les séances d'Equithérapie**, se sont déroulées en partenariat avec l'écurie de Beauséjour de Vertou (Claire MOUCHET).

Ces séances sont destinées à nos résidents particulièrement sensibles à la médiation animale.

Les sourires ne trompent pas : Ce partenariat a permis de renforcer le lien des professionnels avec des résidents les moins à l'aise au sein de notre lieu de vie.

Plusieurs personnes accueillies ont fait le choix de poursuivre ces temps d'activités de médiation prochainement en séance individuelle.



**L'atelier « Shiatsu »**, en partenariat avec « Shiatsu et bien être » favorise la relaxation et la détente des usagers (et des professionnels qui encadrent la séance) deux fois par mois. Cet atelier est fortement demandé.

**L'Ergothérapie**, est un « atelier » très important pour l'équipe soignante et éducative des LAM. Il a parfaitement rempli sa mission : Rendre la vie quotidienne adaptée à chacun. Après plusieurs évaluations individuelles, nous avons acheté du matériel permettant aux personnes concernées de pouvoir cuisiner, se déplacer ou interagir avec leur environnement. Ce travail fondamental reste à poursuivre tant les résultats sont prometteurs.

La **Musicothérapie** avait pour but de créer un espace de rencontre sécurisant et ainsi de laisser s'exprimer les résidents librement autour de jeux musicaux et jeux autour de la voix. Le rythme et la danse sont très importants pour les participants.

Enfin **l'Art Thérapie**, Atelier animé par un psychologue, offre à certains résidents un temps d'échange particulier autour de l'art et des émotions. Cette activité tend à se développer.

Le « bien-être » a pris une place importante dans le fonctionnement du LAM mais n'a pas été notre seul levier de cohésion sociale.

Tous les week-end, l'équipe éducative s'efforce de proposer aux résidents des animations et sorties leur permettant de découvrir de nouvelles choses.

Nous avons organisé :

- Plusieurs sorties à la plage cet été
- Une promenade à Planète Sauvage
- Une sortie pour aller assister à un Match de Basket
- Des parties de Bowling
- Des sorties au Parc du Loiry...
- Une sortie pour assister à un match de Rugby au stade de La Beaujoire.

Nous profitons régulièrement du réseau carte blanche de la ville de Nantes qui propose de nombreuses activités culturelle à des tarifs préférentiels (planétarium, muséum d'histoires naturelles...).

D'autres animations ponctuelles permettent de faire vivre le quotidien de nos résidents : Des ateliers peinture, dessin, cuisine, sortie au marché de Noël...

Nous proposons aussi régulièrement de projeter un film dans notre salle d'activités. Il s'agit de moments conviviaux qui permettent de favoriser l'accès de nos usagers à la culture cinématographique.

### FOCUS SUR QUELQUES TEMPS CLES

#### *☞ Les temps de repas*

Depuis notre arrivée dans notre nouveau bâtiment, les résidents prennent les 3 principaux repas de la journée dans la salle de restauration collective, en présence d'un moniteur éducateur et parfois d'un aide-soignant en plus.

Ce changement d'organisation n'a pas été facile à mettre en place, mais nous constatons aujourd'hui ses effets positifs : les repas sont des moments très conviviaux où les personnes peuvent échanger et continuer à apprendre à vivre ensemble malgré quelques freins (notamment la barrière de la langue et la barrière culturelle).

#### *☞ Le Séjour à Damvix*

A l'été 2023, 5 résidents des LAM accompagnés d'un moniteur-Educateur ont rejoint un groupe des maisons-relais de l'ASBL pour participer à un séjour adapté à Damvix. Pour certains, c'était leurs premières vacances !

Nous avons pu profiter de nombreuses activités telles que la découverte de produits régionaux, ballade en barque sur l'eau, la visite du centre de la Rochelle, la visite de l'Océarium ainsi qu'un bon repas dans un restaurant face à la mer.

Ce séjour a permis de créer du lien entre les résidents des deux services de notre association qui résident, pour certains, sur le même site.

Les résidents étaient hébergés dans un chalet ce qui a développé leur autonomie et l'entraide entre eux. Les résidents ont ainsi pu s'évader le temps d'une semaine !

# RAPPORT D'ACTIVITE 2023

## LAM

### Quelques photos :



# RAPPORT D'ACTIVITE 2023

## LAM



### 2. Les Agents de service

L'équipe des 3 agents de service accompagnent les résidents au quotidien dans « le savoir-habiter » en lien avec l'équipe éducative.

Il s'agit pour les professionnels agent de service de soutenir les capacités des résidents à réaliser l'entretien de leur chambre ou pour d'autres de palier leur manque d'autonomie.

Les agents d'entretien peuvent apporter leur aide pour :

- Faire les lits
- Passer l'aspirateur ou encore la serpillère
- Vérifier l'entretien des réfrigérateurs
- Entretien le linge
- Effectuer du rangement dans la chambre
- Trier les affaires...

10 résidents (en moyenne) sont autonomes. Les agents de service assurent donc dans ce cas, une simple vérification hebdomadaire de l'entretien de la chambre sans autre intervention de leur part.

Dans le nouveau bâtiment des LAM, la présence d'une laverie équipée d'une machine à laver ainsi que d'un sèche-linge (électroménager « grand public ») est destinée aux résidents autonomes en capacité de réaliser l'entretien de leur linge seul. La laverie est accessible de 8h à 22h.

Les agents de service ont alors un rôle éducatif et de conseils afin d'expliquer le fonctionnement des équipements et de s'assurer de leur bonne utilisation par les résidents.

Les agents de service réalisent également l'entretien des locaux communs du service, des bureaux et des espaces extérieurs (balcons et terrasses).

### 3. Les Surveillants de nuit

Leur mission consiste en la sécurisation des biens et des personnes (usagers et professionnels) du site de Vertou de 20H15 à 06H15.

Les surveillants de nuits prennent leur fonction au départ du Moniteur-Educateur présent aux LAM. 2 rondes générales "pointées" sur l'ensemble du site, en début et fin de service sont réalisées par scannage de pastilles-pointeaux apposées sur les portes de différents locaux techniques communs de travail des collègues de journée, via l'application "eSafeMe Pro" de leur smartphone (outil de protection du travailleur isolé grâce auquel le cadre d'astreinte reçoit la traçabilité de leur présence en terme de sécurité; surveillance de la zone maraîchage (vols)

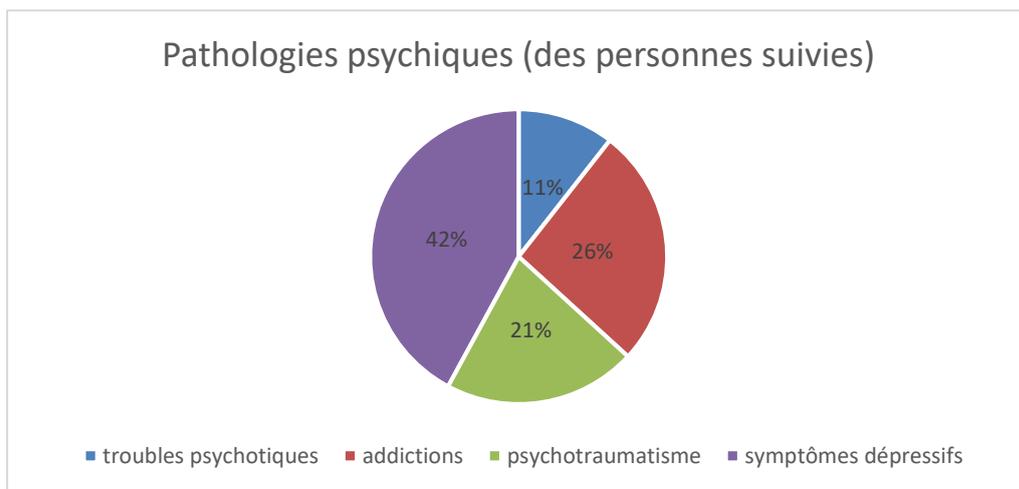
Sur l'ensemble de leur nuit de travail, les surveillants assurent également une présence éducative (gestion des conflits, écoute active...) et répondent aux appels téléphoniques en provenance du standard général de l'association. Si nécessaire, ils orientent les demandes vers le cadre d'astreinte.

### 4. L'Accompagnement psychologique

La psychologue intervient à temps partiel (0.45 % ETP) sur le dispositif des Lits d'Accueil Médicalisés.

25 résidents présentent des comorbidités psychiques (associés ou non à la maladie), en particulier des troubles dépressifs, des troubles de la personnalité, et des psychoses. 15 résidents présentent des pathologies addictives.

**En 2023, 15 résident·e·s ont bénéficié d'un suivi psychologique, dont 8 sont des femmes.**



### Vignette clinique

#### Le soin psychique et le travail d'équipe : l'intrication bio-psycho-sociale

Monsieur X. est accompagné depuis deux ans sur le service des LAM. Dès le départ, l'accompagnement de M. est difficile pour les professionnels. M.X est atteint de cécité, il est très sollicitant du fait du handicap, de l'isolement, et demande aux professionnels une présence quasi constante auprès de lui.

Dès lors que les professionnels soignants ou éducatifs ne peuvent répondre à cette demande de présence, M. s'emporte. Il agit avec sa frustration et sa colère, et craint qu'on l'abandonne. Ce sentiment d'abandon (qui fait écho aux nombreuses ruptures de lien vécues dans le passé et dans l'enfance) est à l'origine d'une grande souffrance, et parfois d'idées noires.

M. peut vouloir nous faire « payer » cet abandon, en arrêtant de prendre ses traitements, pour provoquer la culpabilité du soignant.

Les entretiens avec la psychologue ont permis à M. d'élaborer des solutions autour de l'angoisse de l'abandon et comment lutter contre. Ce travail psychothérapeutique, comme souvent, a été double. C'est le travail d'équipe, et la contenance permis par le cadre institutionnel (l'engagement et la constance des professionnels dans le lien, une présence réelle, mais non-absolu, l'instauration de rendez-vous fixes) qui ont permis à M. d'envisager un autre rapport à l'autre, fondé sur des liens de confiance réciproque.

L'apaisement dans le lien a permis à M. de s'engager dans le soin (travail avec une ergothérapeute) et de retrouver peu à peu son autonomie (déplacement seul, avec une canne blanche.) En parallèle, une mesure de protection des majeurs a pu être travaillé avec l'assistante sociale, cela a permis du tiers, et a rendu M. moins dépendant du service sur le versant financier.

Ainsi, c'est de penser l'autonomisation psychique, en équipe, qui a permis à M.X d'être plus autonome sur le plan somatique.

M. X permet d'illustrer cette idée qu'aux LAM nous considérons la santé dans sa dimension globale. Lorsque nous accompagnons des personnes en situation de grande vulnérabilité, il est impossible « d'agir » sur une sphère du soin – psychique, somatique, ou sociale – sans considérer les autres sphères.

---

### Un premier accès à la santé psychique

La plupart du temps, ces publics en situation de précarité font part d'une méconnaissance de l'existence des dispositifs existants en santé mentale ou en ont de fausses représentations. Certaines personnes exilées, ou françaises et marginalisées, méconnaissent la fonction du psychologue parce qu'il n'en existe pas ou peu dans leur pays d'origine. La présence d'une psychologue sur le dispositif, vient déconstruire ces fausses représentations, et facilite l'accès au soin en santé mentale.

### Ainsi, sur 15 résident·e·s suivis en 2023, 9 n'avaient jamais vu de psychologue.

L'accompagnement psychologique proposé permet à ces personnes isolées, dont le parcours est souvent jalonné de pertes, de rupture ou de deuils, de demeurer en lien, d'être entendus et considérés malgré leurs vécus d'exclusions.

Il permet à la personne de se reconstruire, en dépassant le sentiment d'exclusion, d'abandon ou de rejet (tel qu'il est souvent vécu par les personnes qui présentent des parcours de rue), et de retrouver à la fois un sentiment de sécurité affective et de dignité. **En 2023, 6 des femmes suivies présentent un vécu psychotraumatique lié à des violences sexuelles subies dans le pays d'origine et/ou en France.**

### Les limites rencontrées

Le temps de présence du psychologue étant limité (0.45%), ne permet pas une clinique « sans rendez-vous » et rend difficile le travail d'aller-vers pourtant essentiel au public des LAM. En effet, le temps de travail étant restreint, des créneaux d'entretiens sont définis en amont afin de « maximiser » le nombre de suivis.

En 2023, les rendez-vous pour les résidents ayant déjà un suivi psychiatrique ont été espacés pour que la psychologue puisse recevoir de nouveaux patients, et mener des groupes de parole. Toutefois, les personnes ayant des difficultés à se tenir à un agenda qui présentent des troubles psychiatriques ou des troubles cognitifs importants sont vus à la marge par la psychologue. Le travail partenarial avec les établissements de santé mentale serait aussi à développer, avec un temps psychologue plus important. En 2023, la psychologue a pu manquer deux concertations en lien avec des situations de patients au profil psychique complexe ; l'emploi du temps ne coïncidant pas avec celui du médecin.

## 5. L'Equipe paramédicale de nuit

Dans le cadre de la continuité des soins et du service les infirmiers et aides-soignants de nuit aux LAM réalisent des tâches dans de nombreux domaines :

- Les traitements :
  - o Administration et surveillance. La Gestion des stocks en lien avec la pharmacie et le médecin pour le réassort des piluliers individuels, la surveillance des péremptions et les commandes hebdomadaires ou urgentes. Elles réalisent dans ce cadre des prescriptions infirmières pour les dispositifs médicaux et les fiches de délivrance des traitements.

- Soins d'hygiène et de confort, entretiens infirmiers ou informels avec les patients, soutien et réassurance.
- Surveillance du service pour la sécurité des biens et des personnes.
- Gestion des situations d'urgence et des décès en lien avec les services d'urgence ou SOS Médecin.
- Gestion de situation de crise individuelle ou collective en collaboration avec le surveillant de nuit.
- Gestion administrative des dossiers médicaux, archivage, préparation des RDV ou des actes médicaux programmés en journée.
- Entretien des locaux et continuité du circuit du linge.
- Lecture et Rédaction des transmissions d'équipe.

### Exemple d'accompagnement par les professionnels de nuit :

Soins relationnels et accompagnement dans son PAP : apprendre le français.

Une résidente qui prend des cours de français en journée, demande de l'aide la nuit pour ses révisions et une aide à la correction de ses exercices. Mme demande si l'un des deux soignants est disponible après le tour de 22h. Accompagnement, en salle de vie, d'une demi-heure à 1h selon sa demande pour faire les exercices donnés par le professeur 1fois/semaine (apprentissage des syllabes, des saisons, compréhension de dialogue, lettre de motivation, envoi de mail...)

Mme s'est sentie soutenue et encouragée dans l'apprentissage, a pu avoir son niveau B1 français.

## 6. La Coordination de l'activité aux LAM

L'accompagnement est mené par une grande équipe qui se compose de 27 professionnels. Cela nécessite beaucoup de communication, formelle et informelle afin que chacun puisse avoir les éléments nécessaires aux accompagnements et que les décisions puissent être prises avec l'éclairage de l'ensemble des professionnels qui ne partagent pas forcément la même réalité et les mêmes points de vue.

Ce recueil et cette vision d'ensemble sont une mission importante de la coordinatrice afin de permettre une certaine constance dans l'accompagnement, que l'équipe aille dans la même direction malgré des fonctions et missions différentes.

### 7. L'Accompagnement médical

#### **Motif principal et comorbidité**

Sur les 32 personnes accueillies en 2023, 14 sont accueillies pour une pathologie principale neurologique avec une forte prévalence de handicaps physiques ou cognitifs associés. Nous notons également une forte représentation de personnes accueillies pour une pathologie infectieuse : pour 5 personnes, c'est le motif principal d'admission (essentiellement VIH et tuberculose).

Dans l'immense majorité des cas, les personnes présentent, outre le motif principal d'admission, des comorbidités somatiques. Ces comorbidités somatiques sont parfois connues lors de l'admission mais aussi souvent découvertes au cours du séjour de la personne aux LAM. Chez 26 personnes sur 32, nous avons ainsi découvert et pris en soins des pathologies somatiques non connues initialement et diagnostiquées au cours du séjour aux LAM. Ceci est à mettre en lien avec le faible recours aux soins des personnes en situation de précarité, ou un recours souvent tardif habituellement, à des stades avancés des maladies. Les personnes ne consultent pas lorsqu'il n'y a pas ou peu de symptôme. Lorsqu'elles sont aux LAM et ont des entretiens réguliers avec des professionnel·les de santé qui sont dans une posture « d'aller vers » et d'échange, des plaintes et des questions émergent permettant des diagnostics précoces et des orientations plus rapides.

Enfin, de nombreuses personnes présentent aussi des comorbidités psychiatriques ou addictives : Sur 32 personnes accueillies en 2023, 25 présentaient des comorbidités psychiques et 15 des comorbidités addictives.

2 personnes sont décédées à l'issue de leur accompagnement aux LAM en 2023 : une personne est décédée à l'hôpital et l'autre au sein du service. Ces accompagnements en soins palliatifs soulèvent toujours beaucoup de questions éthiques et les discussions avec les partenaires plus spécialisés sur ces questions tels COMPAS sont toujours des moments essentiels pour accompagner les personnes dans ce moment si particulier qu'est la fin de vie.

#### **Freins à l'accès aux soins**

Pour accompagner les personnes et les aider à être actrices de leur santé, nous travaillons dans une approche globale de la santé, en identifiant des freins à l'accès aux soins et en cherchant des leviers.

Ainsi, pour certain·es, ces freins sont liés à des situations de handicap ou de dépendance. Nous avons vu que sur les 32 personnes accueillies, 16 présentent un handicap moteur et 14 des comorbidités psychiques (8 avec des troubles cognitifs et 6 avec des troubles psychotiques). Pour permettre aux personnes de recouvrer une autonomie malgré le handicap, 26 personnes ont bénéficié de kinésithérapie aux LAM à raison de 2 jours/semaine minimum et les personnes qui ont plus de besoin ont pu bénéficier de séances supplémentaires au cabinet. Les patient·es ont pu rencontrer la kiné sur leur lieu de vie en amont, et celle-ci connaît bien leurs conditions de vie.

Cette connaissance mutuelle permet une meilleure adhésion aux séances de kiné en cabinet. De plus, des vacations d'ergothérapie ont également été mises en place qui ont bénéficié à 15 personnes. Enfin, 3 personnes ont un suivi par un-e orthophoniste en libéral.

Un autre frein fréquemment identifié reste la barrière de la langue. Le recours à l'interprétariat présentiel ou téléphonique est indispensable avec les personnes allophones et concerne 13 personnes accueillies en 2023. Nous avons également un rôle de promotion du recours à l'interprétariat auprès des usager-es et des autres professionnel-les de santé qui interviennent auprès d'elles et d'eux.

De plus, au moins 4 personnes accueillies ont été confrontées au cours de l'année 2023 à des ruptures de droit. Ces ruptures ont des conséquences directes sur la santé des personnes avec des risques de ruptures de traitement (et donc des risques de décompensation). Aux LAM, un partenariat avec la Pharmacie Humanitaire Internationale (PHI) permet d'éviter ces situations et de maintenir le traitement pour les personnes. Lorsque les traitements ne sont pas disponibles à la PHI, le service peut être amené à financer des soins essentiels.

De plus, les suivis paramédicaux sont souvent interrompus dans ces cas-là (kiné, orthophonie...), ce qui représente une perte de chance pour les personnes. De même, les examens essentiels (biologie de surveillance...) peuvent être financés par le service mais des examens de prévention peuvent parfois être différés dans l'attente de l'ouverture ou du rétablissement des droits.

Enfin, dans de nombreuses situations, l'accès aux soins est rendu difficile par des problématiques psychiques ou des conduites addictives. Nous rappelons que, sur 32 personnes accueillies en 2022, 25 présentaient des comorbidités psychiques et 15 des comorbidités addictives. L'adhésion aux soins est alors mise à mal par la faible estime d'elles-mêmes que peuvent présenter ces personnes, un sentiment d'incurabilité, des difficultés à exprimer leur mal-être, à honorer des RDV ... La présence de la psychologue aux LAM est indispensable dans ces situations. Pour mieux comprendre ces situations qui s'approchent parfois du refus de soins, nous avons également plusieurs fois sollicité le comité d'éthique clinique du CHU ou les équipes mobiles psychiatrie – précarité ou d'addictologie. Ces temps de réflexion et d'analyse sont indispensables aux équipes pour trouver du sens dans ces accompagnements difficiles. Une réflexion d'équipe a été menée particulièrement autour de la réduction des risques en 2023 pour accompagner des publics en précarité présentant des conduites addictives mais bien souvent sans demande de soins sur ces questions, initialement au moins.

### **Prévention et promotion de la santé**

En levant les freins à l'accès aux soins et en renforçant le pouvoir d'agir des personnes, notamment sur leur santé, un travail autour des soins de prévention devient possible :

- Dépistages IST et tuberculose systématiquement proposés : 30 personnes sur 32 dépistées 3 mois après leur arrivée aux LAM ;
- Mises à jour vaccinales : 25 personnes/36 ont été vaccinées depuis leur arrivée aux LAM ;
- Soins dentaires proposés et acceptés par 17 personnes accueillies ;
- Dépistages de cancers (frottis, mammographies, dépistages du cancer colo-rectal...) : 9 personnes/25 concernées par les dépistages en ont fait au moins un.

A noter que les personnes arrivées récemment sont moins enclines à faire ces examens. Leur adhésion à ces soins de prévention nécessite du temps (les besoins de santé ressentis à l'arrivée sont souvent ailleurs) et une relation de confiance établie pour que la personne en perçoive l'intérêt pour elle-même.

L'enjeu des LAM est bel et bien là : créer un espace d'intimité et de sécurité suffisant pour permettre aux personnes d'avoir l'envie et les moyens de prendre soin d'elles, par et pour elles-mêmes.

### 8. L'Accès au droit commun

64% des personnes accueillies sont sans ressources, ce sont toutes des personnes migrantes qui ont besoin de soins adaptés que leur pays ne peut leur donner.

A l'arrivée, une seule personne est régularisée.

Six personnes sont en cours d'instruction, donc en attente de convocation à la préfecture, elles sont au début de la démarche de régularisation et une personne est en situation irrégulière avec un recours d'instruction au tribunal administratif.

On remarque que le délai d'ouverture des droits est toujours aussi conséquent, notamment pour les personnes demandant un titre de séjour pour soin. En effet, ces personnes ne peuvent bénéficier ni de l'ADA, ni du RSA pendant l'instruction du dossier qui peut prendre des mois.

Une demande d'Allocation Adulte Handicapé (AAH) est pratiquement systématiquement demandée à la MDPH pour les personnes intégrant notre service. Les délais d'instructions sont de 8 mois minimum. Nous remarquons également des blocages administratifs pour l'ouverture des droits.

Les délais sont plus longs pour les personnes d'origines étrangères avec des demandes de justificatifs multiples et au compte-goutte (ex : acte de naissance légalisé par l'ambassade, justificatif de refus de l'ASPA pour les personnes de plus de 60 ans ainsi que l'attestation du dépôt de la demande).

Nous notons que les personnes sont souvent en rupture de droit CSS ou AME dû au changement de statut, de la compréhension de la personne et du suivi social non-régulier de la personne.

Sur les 11 personnes admises aux LAM 3 bénéficient d'une mesure de protection.

Actuellement, nous rencontrons des freins à la sortie pour certaines situations pour les raisons suivantes :

- la personne est en attente d'un nouveau titre de séjour (en cours de renouvellement) ce qui met en suspens une orientation du SIAO vers un dispositif adapté

- la personne a un parcours de vie complexe, bien identifiée sur le territoire et bien stabilisée aux LAM.

Ces situations peuvent générer de l'inquiétude de la part des structures notamment les maisons relais qui craignent que le logement autonome soit prématuré voire inadapté. Pour tenter de lever ce frein, nous pensons proposer des périodes d'essai de deux mois comme le font certaines structures du secteur du handicap. Par ailleurs, un appartement « LAM » pourrait être un outil pour travailler les sorties vers le logement autonome afin d'expérimenter en amont et sécuriser les projets de sorties.

## VII. MISE EN ŒUVRE DE LA DEMARCHE PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE – P.A.P

Cette année 2023 : 16 PAP réévalués et 12 PAP initiaux ont été élaborés.

La fréquence est d'environ un PAP par semaine, avec une pause en période estivale et lors des fêtes de fin d'année où une majorité de professionnels sont en congé.

A partir de septembre, l'équipe a fait le choix de modifier le fonctionnement des références PAP. Désormais, la référence est portée par un binôme composé d'un professionnel éducatif et d'un professionnel paramédical (aide-soignant ou IDE). Il s'agit des professionnels en continuité de service, présents sur le quotidien.

Les référents sont chargés de s'entretenir avec la personne, en amont de la réunion les concernant, et de lui faire ensuite un retour sur le projet travaillé par l'équipe et de le finaliser avec elle. Le binôme de référent doit avoir une vigilance dans le quotidien concernant la mise en œuvre du PAP en complément de la coordinatrice, de formation initiale « Educatrice spécialisée ».

Les autres professionnels sont présents lors des réunions PAP, ils apportent leurs regards liés à leurs missions et leurs expertises. Ils mènent par la suite les objectifs qui concernent leur domaine.

A chaque réunion PAP, se réunissent : la secrétaire médicale, le moniteur-éducateur référent, l'assistante sociale, l'aide-soignant(e) ou l'infirmier(e) référent, un agent de soin, le médecin, la psychologue et la coordinatrice. D'autres professionnels peuvent se joindre si cela est pertinent. L'équipe doit encore avancer sur la participation des résidents dans la démarche PAP.

### **En complément des PAP :**

3 synthèses ont eu lieu cette année pour des résidents au parcours complexe pour différentes raisons. Un patient était en soin de suite et de réadaptation en addictologie, l'objectif était de préparer le retour aux LAM avec l'éclairage des professionnels qui l'avaient accompagnée plusieurs mois dans un autre contexte.

2 autres synthèses ont été organisées pour des résidents ayant un long parcours de rue avec des troubles psychiques, bien connus des dispositifs de l'urgence sociale : le Samu social et/ou l'EMPP. La synthèse permet de redonner du souffle dans l'accompagnement, d'identifier les avancées, et les pistes à travailler.

## VIII. EXPERIENCE DU GROUPE RESIDENTS

Une réunion a eu lieu au moins de juin en présence la cheffe de service.

D'autres temps que nous appelons « Groupe résident » ont depuis pris le relai.

### L'expérience du « groupe résidents »

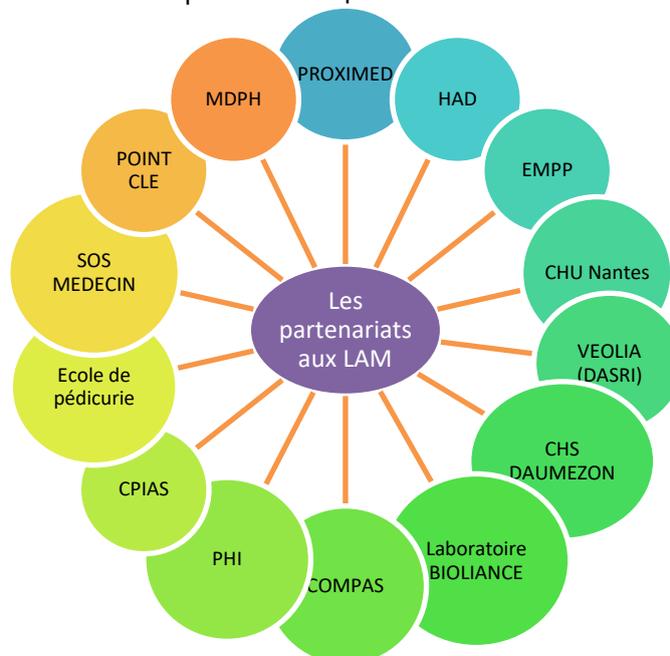
Les personnes hébergées sur les Lits d'Accueils Médicalisés, sont pour la plupart, désocialisées ou désaffiliées (ont vécu des ruptures successives ; avec la famille, le travail, le réseau amical, le territoire ou le pays d'origine). Ces personnes se sentent inutiles au monde et délaissés par la société.

Aux LAM la mise en place d'une instance nommée « groupe résidents » s'est créé à l'automne 2023 avant le déménagement vers le nouveau bâtiment des LAM (à l'été 2024). Le groupe composé de résidents, et de deux professionnels (animateur-ices), s'est réuni 4 fois avant le déménagement. L'idée de ce groupe était que les personnes accompagnées se projettent vers ce nouveau lieu, et puissent mieux l'habiter. Ce groupe a permis aux résidents d'exprimer leurs besoins ou envies (une bibliothèque, un espace pour cuisiner, organiser une fête d'inauguration...). Cet espace d'expression a permis à certain-e-s de réinvestir le social, de s'engager sur des projets (au moins à court termes) et ainsi à regagner un pouvoir d'agir sur l'institution.

De « faire groupe » facilite le sentiment d'appartenance, la reconstruction du lien social, et le « sentiment d'importance ». Ainsi, pour certains résidents, ce « groupe » a pu avoir un effet thérapeutique ; en recouvrant confiance dans le groupe, ils regagnent confiance en eux et en l'avenir. Le groupe s'est pérennisé après le déménagement, et se poursuit aujourd'hui pour prendre la forme d'un CVS (Conseil de Vie social.)

## IX. LES PARTENARIATS

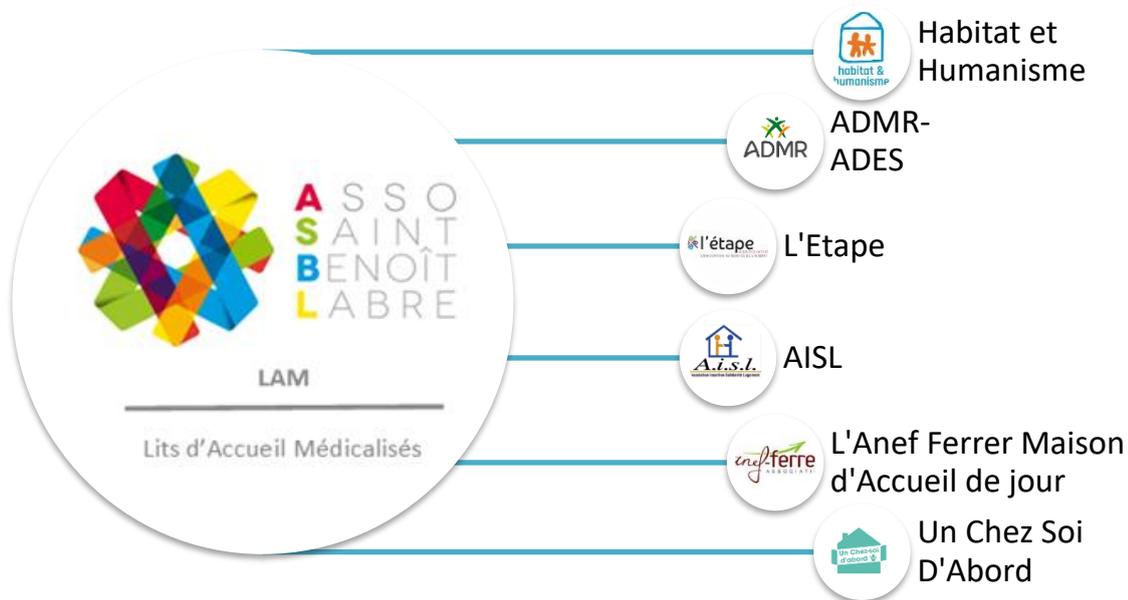
Afin d'améliorer le service aux personnes accueillies nous collaborons avec un certain nombre de partenaires. Les partenariats ne sont pour autant pas tous formalisés. Nous pouvons citer :



# RAPPORT D'ACTIVITE 2023

## LAM

En lien avec le SIAO (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation), nous développons notre réseau de partenaires susceptibles d'accueillir les résidents en sortie des Lits d'Accueil Médicalisés :



Nous ouvrons notre service aux structures désireuses de le visiter et nous participons de notre côté aux visites proposées dans le cadre de portes ouvertes ou à notre demande au sein de dispositifs tels que Foyers d'Accueil Médicalisés, Maisons d'Accueil Spécialisés, IML avec les résidents relevant d'une inscription dans ces établissements tout en permettant également aux professionnels une interconnaissance en vue d'une meilleure orientation.

À noter que nous entretenons des relations régulières avec quelques EHPAD de proximité qui nous contactent pour nous proposer des dons de matériel et dispositifs médicaux.

Nos partenariats administratifs et institutionnels sont les suivants :

Mandataire Judiciaire	Service social du CHU	CPAM
CAF	MDPH	SIAO
Bailleurs Sociaux	Partenariats Institutionnels (ARS, DDETS, CD)	Associations en lien avec la grande précarité

## X. LE PLAN DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES

### Les formations professionnelles réalisées en 2023

INTITULE DE LA FORMATION	ORGANISME DE FORMATION
Formation Incendie	SAFE
Droit de vivre en famille : Regroupement familial et réunification familiale	France TERRE D'ASILE
Formation Ogirys	SOCIANOVA
Formation Bio-nettoyage	CPIAS
Accompagner une personne présentant des troubles psychiques	ARIFTS
Le développement du Pouvoir d'agir : Une posture nouvelle pour les accompagnements complexes	GERFI +
Les apports concrets et pragmatiques de l'Ecole de PALO ALTO	ARIFTS
AFGSU 2	La CROIX ROUGE FRANCAISE
Sensibilisation aux conduites addictives « Tous accros »	OPPELIA
Approche interculturelle des soins	GRIEPS
Problématiques addictives des personnes en situation d'exil	FORUM REFUGIE
Nommer, prendre en compte et accompagner les conduites addictives d'un public en situation de précarité	LES APSYADES
Formation initiale en Soins palliatifs	COMPAS
RDR et usage de substances psychoactives	FEDERATION ADDICTION

## XI. PARTICIPATION A LA FORMATION DES STAGIAIRES

Le service des LAM s'inscrit dans la formation de manière active :

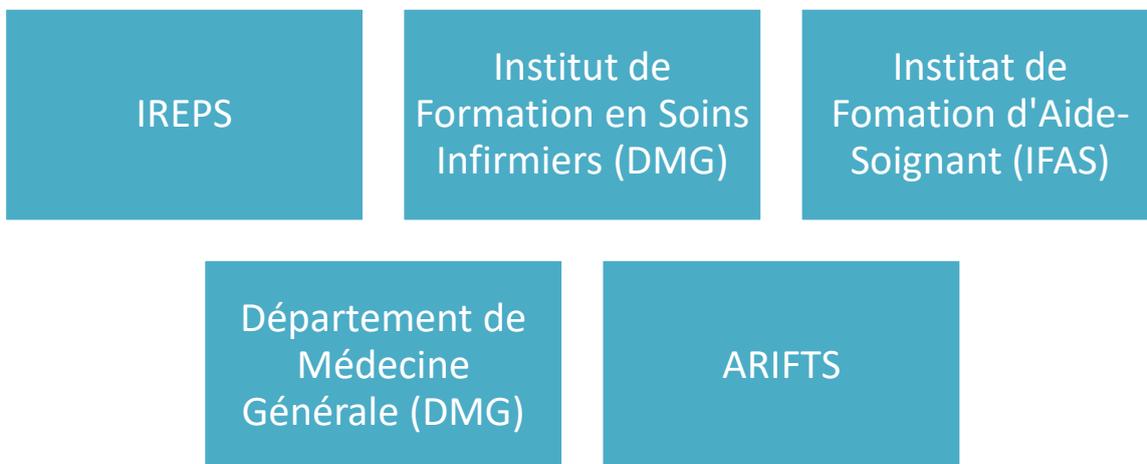
Il s'agit particulièrement de l'accueil de stagiaire et de transfert de compétences au profit des écoles (Intervention au sein d'écoles pour dispenser des cours aux élèves). Nous avons le souhait de développer la connaissance du public en situation de précarité et des établissements santé précarité auprès des écoles dans un objectif d'une meilleure connaissance réciproque et pour répondre aux problématiques de recrutement des professionnels du secteur paramédical.

Dans cette logique, le service des LAM accueille depuis le 6 février 2023 une apprentie aide-soignante de l'IFSO (Institut de Formation en Santé de L'Ouest) de Nantes.

Par ailleurs, nous avons accueilli :

- Deux étudiantes aides-soignantes de l'IFMA (Institut de Formation des Métiers d'Aide) de Nantes
- Deux étudiantes infirmières de l'IFSI du CHU de Nantes
- Une stagiaire Infirmière en Pratique Avancée (IPA)
- Une stagiaire Assistante de Service Sociale (ASS)

Nous collaborons par ailleurs avec d'autres établissements de formation tels que :



## XII. LA TRANSVERSALITE A L'ASBL

Le Projet de pôle, du Pôle Santé de l'Association, pour la période 2023-2028, a été validé.

Ce projet permet de travailler avec toutes les équipes des services Santé dans la même cohérence d'accompagnement des personnes accueillies.

Il s'agit désormais de mettre au travail les axes opérationnels définis pour ces cinq prochaines années (2023-2028).

Voici les thèmes prioritaires de travail retenus :

- 1/ Projet Individualisé
- 2/ Participation
- 3/ Bien-être
- 4/ Développement Durable
- 5/ Partenariats et Parcours
- 6/ Santé et Transversalité

### XIII. CONCLUSION

L'année 2023 a été marquée par le déménagement dans nos nouveaux locaux.

Les professionnels comme les résidents apprécient ce nouvel outil de travail conforme à nos attentes.

Maintenant que tout le monde a bien pris ses marques, nous nous préparons à passer l'évaluation externe qui se déroulera au mois de mai 2024.

Professionnels comme résidents sont impliqués activement dans cette démarche co-construite.

D'autres projets sont en cours. Nous pouvons citer par exemple : La démarche d'amélioration de la protection des données personnelles dans le cadre de la RGPD (Règlementation Générale sur la Protection des Données) ainsi que l'amélioration du logiciel « Ogirys » liée à la spécificité de notre activité médico-sociale.

Par la suite, l'équipe des LAM se prépare à engager un travail important afin de rédiger le projet d'établissement pour la période 2024-2029. Ce travail débutera au retour des congés d'été 2024.