

RAPPORT D'ACTIVITE

2024

Lits Halte Soins Santé (LHSS) Périnataux



RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

Table des matières

I.	INTRODUCTION - CONTEXTE	4
II.	L'ANNÉE 2024 EN QUELQUES CHIFFRES CLÉS.....	4
III.	CADRE D'INTERVENTION	5
1)	Cadre législatif	5
2)	Ressources Humaines.....	6
IV.	PROCÉDURE ET DEMANDE D'ADMISSION.....	7
1)	Procédure d'admission	7
2)	Les demandes d'admission en 2024	8
a)	Statut et nombre des demandes d'admission	8
b)	Provenance géographique des demandes d'admission	9
c)	Provenance des demandes d'admission par institution/service de santé	9
d)	Problématique de santé motivant la demande	10
e)	Membres de la famille malade justifiant la demande d'accompagnement médical en 2024.....	11
V.	LES FAMILLES ACCOMPAGNÉES	11
1)	Données socio-administratives	11
a)	Nombre d'enfants accompagnés (21) par classe d'âge (à l'admission).....	11
b)	Nationalités des familles présentes : 15	12
c)	Statut administratif des familles présentes en 2024.....	13
2)	L'accompagnement des demandeuses d'asile.....	14
3)	L'accompagnement des personnes sans titre de séjour ni procédure en cours	14
a)	Une vulnérabilité sociale :	14
b)	Une vulnérabilité psychique :	15
c)	L'étude de la situation avec la personne et la présentation des conditions de séjour en France :	15
d)	Couverture santé des familles en nombre de ménages.....	15
e)	Problématiques de santé des personnes accompagnées en 2024	16
f)	Nombre de femmes enceintes accueillies en 2024	17
VI.	SORTIES DU SERVICE EN 2024	17
1)	Critères de sortie (état de santé).....	17
2)	Ressources financières à la sortie	18
3)	Mode d'hébergement/logement à la sortie du service	18
VII.	BILAN QUALITATIF	19
1)	Général	19
2)	Promotion de la santé.....	20
VIII.	CONCLUSION – PERSPECTIVES 2025.....	21
1)	Conclusion	21

2) Perspectives pour 2025	21
a) Les objectifs qualitatifs :	21
b) Les objectifs structurels	22

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

Ouvert début février 2022, l'année 2024 a marqué la troisième année de fonctionnement des LHSS Pédiatriques de la Métropole Nantaise. Cette année a permis de continuer à développer les pratiques professionnelles et l'accompagnement pluridisciplinaire, développement parfois ralenti par des changements dans l'équipe professionnelle. Cette année a également été l'opportunité de tester et de renforcer certaines collaborations avec les acteur-ices du territoire, notamment la PMI Protection Maternelle et Infantile, mais aussi avec les professionnel-le-s de santé libéraux et les associations caritatives du territoire. Cette année a également permis de tester diverses formes de mobilisation collective se traduisant par diverses activités autour de la Santé maternelle, reproductive et infantile.

Par ailleurs, les tensions propres aux secteurs de l'hébergement/logement et du sanitaire, ont confronté l'équipe professionnelle et les résidentes à la problématique d'identifier des solutions d'hébergement à la sortie, problématique qui a de facto rallongé la durée moyenne de séjour dans le service en 2024. Cette année a été une année charnière ; en effet la prolongation de l'expérimentation a été questionnée par l'association au regard de l'équilibre économique de ce dispositif qui n'était pas assurée. L'ARS a été à l'écoute de nos difficultés financières et nous a soutenus, ce qui nous a permis de continuer ce dispositif en 2024, avec des perspectives pour 2025.

II. L'ANNÉE 2024 EN QUELQUES CHIFFRES CLÉS

- 18 demandes d'admission
 - 39 personnes
- 5 nouvelles admissions
 - 11 personnes
- 15 familles présentes durant l'année
 - 15 adultes
 - 21 enfants
- 5 sorties
 - 13 personnes

Durée de séjour des ménages sortis :

- $1\ 602/5\text{ ménages} = 320$
- La durée moyenne de séjour est de **10 mois et 14 jours**

Taux d'occupation des ménages :

- Nombre de journées théoriques : $10 \times 365 = 3\ 650$
- Nombre de journées réelles : 3 369
- $3\ 369 \times 100 / 3\ 650 = \mathbf{92\ \%}$

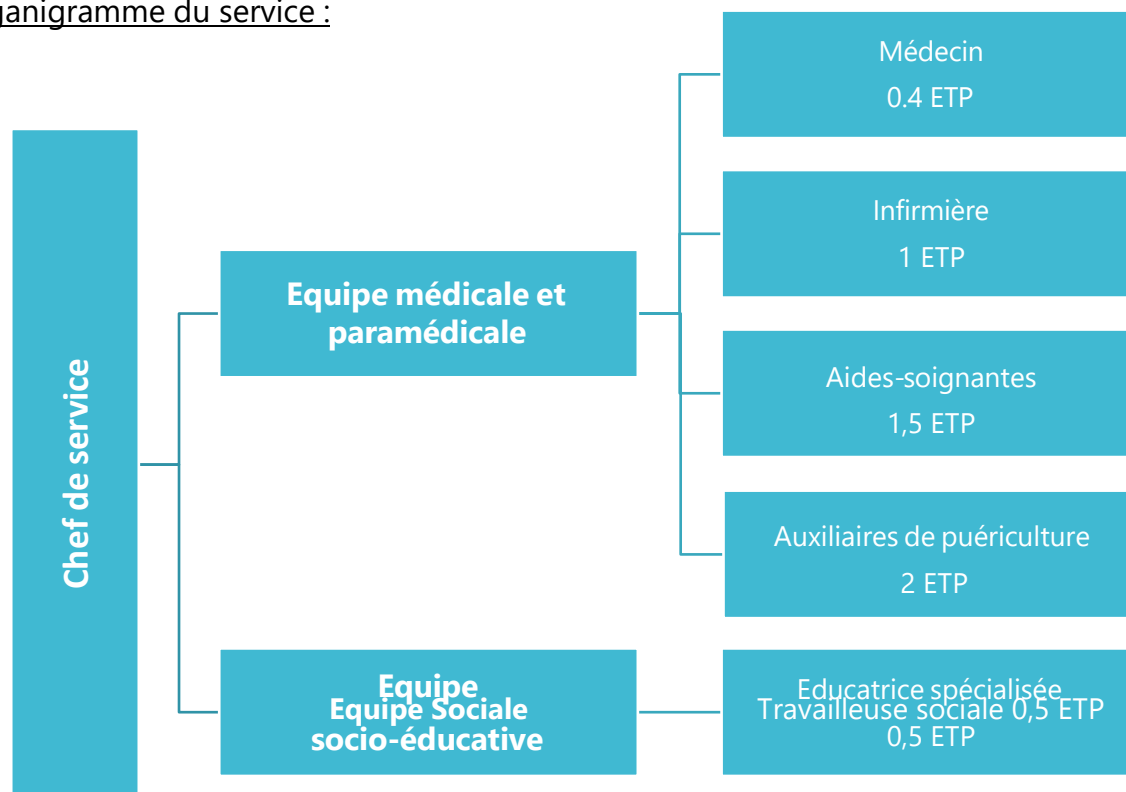
III. CADRE D'INTERVENTION

1) 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.
- Décret n°2024-1105 du 3 décembre 2024 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement de structures intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques ; et son annexe 3-11 : Cahier des charges des LHSS et Equipes Mobiles Médico-sociales intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés Spécifiques lorsqu'elles prennent en charge des femmes enceintes et des enfants de moins de trois ans.

2) Ressources Humaines

Organigramme du service :



- En 2024 l'organigramme est resté identique à celui de 2023 ; à noter néanmoins qu'il y a eu plusieurs changements de professionnelles sur les postes d'aide-soignante et d'auxiliaires de puériculture.

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

IV. PROCÉDURE ET DEMANDE D'ADMISSION

1) 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 du degré d'urgence de la situation, proposer dans la mesure du possible 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'appréhension que peut occasionner un changement de lieu de vie et l'arrivée dans un nouvel environnement collectif.

La procédure d'admission est restée identique à 2023.

2) Les demandes d'admission en 2024

a) Statut et nombre des demandes d'admission

STATUT	NOMBRE
Admissible 2024 (dont 5 admises)	5
Refus 2024	6
Admissibles mais annulées 2024	7
Total	18

Au total, nous avons reçu 18 demandes d'admission en 2024 soit 10 de moins qu'en 2023 ; ceci s'explique par une fluidité moins conséquente donc moins de sorties malgré nos échanges très réguliers avec le SIAO (tous les deux mois) afin de favoriser les sorties.

12 demandes « admissibles », soit un taux d'admissibilité de 67% contre 75% en 2023. Les demandes sont ciblées, le taux d'admissibilité s'avère néanmoins un peu plus bas qu'en 2023.

5 demandes ont été refusées de par des critères médicaux inadaptés à l'accompagnement des LHSS pédiatriques.

Les demandes annulées concernaient des situations pour lesquelles l'équipe avait 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. Une fois les demandes acceptées, elles sont mises sur liste d'attente.

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

b) Provenance géographique des demandes d'admission

Département	Nombre
44 (Loire-Atlantique)	16
37 (Indre-et-Loire)	0
85 (Vendée)	2
49 (Maine-et-Loire)	0
Total	18

Le nombre de demandes d'admission a baissé de 28 à 18 ce qui s'explique par la baisse des sorties, (diminution des solutions de sortie via le SIAO).

Près de 89 % des demandes d'admission proviennent du département de Loire-Atlantique. Ceci s'explique en partie par la localisation du service. Il est à noter que la communication sur l'ouverture de ce service s'est faite uniquement sur Nantes et sa métropole.

Les 2 demandes provenant de l'extérieur du 44 sont de Vendée.

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

INSTITUTION/SECTEUR	SERVICE	NBRE DE DEMANDE
CHU Nantes	UGOMPS	6
	Pédiatrie	2
	Maternité	1
	Rhumatologie	1
	Orthopédie	1
	Réanimation néonatale	1
	Général	1
	Urologie	
Secteur Asile	Croix Rouge - CADA Indre et Loire	
	HUDA	2
	CADA	2
Protection de l'enfance	ADAES44 - Pôle première intervention	
Santé	LHSS	1
Handicap	APF France Handicap - ESEAN Nantes	
Total		18

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

10 demandes sur 18 soit 56% des demandes d'admission ont été envoyées par le Pôle « Mères-Enfants-Adolescents » du CHU de Nantes.

Ceci est à mettre en lien avec la forte activité du CHU de Nantes, ainsi que la communication et les rencontres organisées au cours de l'année 2024 entre les personnels du CHU et l'équipe des LHSS pédiatriques. La collaboration est continue en particulier avec les services UGOMPS et pédiatrie.

Nous pouvons également noter que les demandes d'admissions hors CHU sont presque à l'identique de 2023, néanmoins aucune demande n'a émané des EDS contrairement à 2023 ou 21% des demandes en provenait.

d) Problématique de santé motivant la demande

DISCIPLINE MEDICALE	NOMBRE DE DEMANDE
Génétique	1
Gynécologie	2
Hématologie	2
Hépat-Gastro-entérologie	1
Gynécologie obstétrique	2
Orthopédie	1
Pédiatrie cardiologie	1
Pédiatrie endocrinologie	1
Pédiatrie générale	1
Pédiatrie MPR	1
Pédiatrie Néonatale	1
Pédiatrie Néphrologie	1
Psychiatrie	1
Réanimation Néonatale	1
Rhumatologie	1
Total	18

Afin d'affiner la compréhension de notre activité, nous avons fait le choix en 2024 d'enregistrer le motif principal de demande d'admission, si elle concernait un enfant, sous « pédiatrie » ainsi que la spécialité médicale concernée.

Nous pouvons alors constater que 39% des demandes d'admission en 2024 concernaient la santé de l'enfant, en réunissant le motif « pédiatrie » pourcentage identique à 2023

Les problématiques obstétricales occupent une place moins importante qu'en 2023 avec 11% cette année. Cette catégorie fait référence à des pathologies maternelles et/ou fœtales nécessitant un accompagnement de femmes avec des grossesses compliquées / à haut risque. Elle se situe donc à mi-chemin entre la santé de la femme et celle de l'enfant.

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

50% des demandes avaient pour motif principal la santé de la femme adulte.

Ce tableau illustre bien le large spectre d'activité d'accompagnement médical des LHSS Pédiatriques.

e) Membres de la famille malade justifiant la demande d'accompagnement médical en 2024

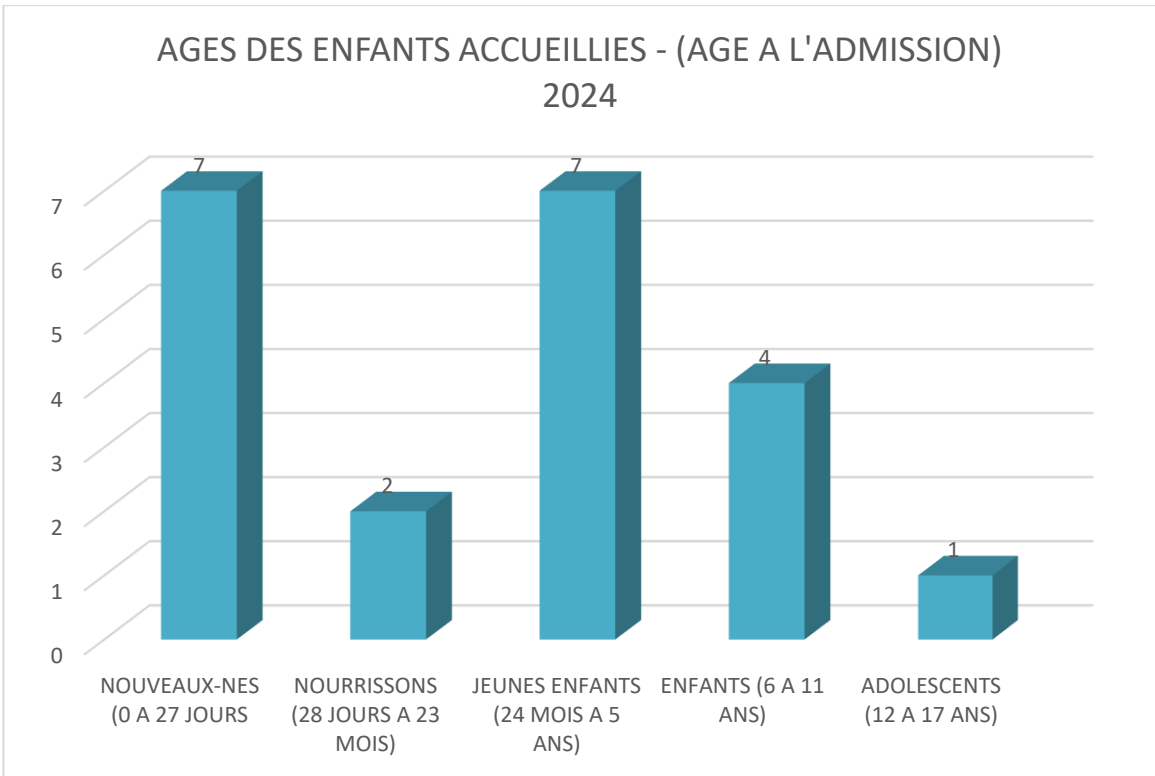
Mères	10
Enfants	12

Lorsqu'une place se libère, l'admission d'une nouvelle famille se fait selon un ordre de priorité médicale.

V. LES FAMILLES ACCOMPAGNÉES

1) Données socio-administratives

a) Nombre d'enfants accompagnés (21) par classe d'âge (à l'admission)

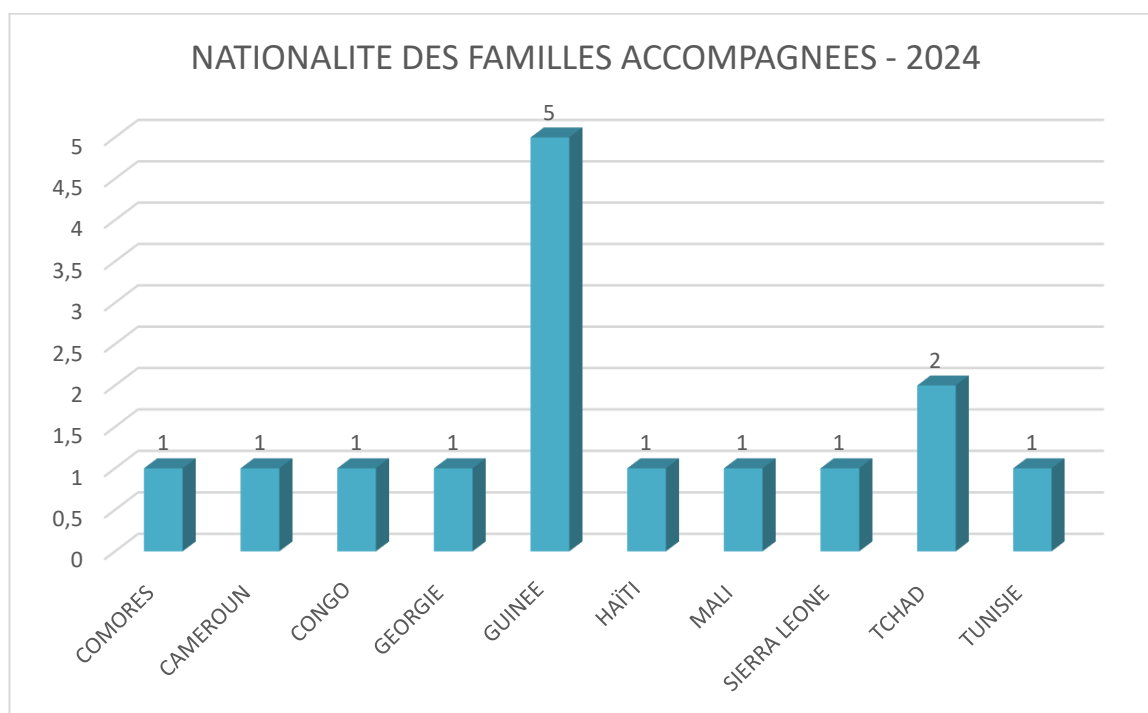


De manière superposable à 2023, les enfants de moins de 5 ans ont représenté la très large majorité des enfants accueillis dans le service 76% (n=16) sur les 21 enfants présents.

L'orientation « petite enfance » prise par le service se confirme à nouveau en 2024, soulignant la pertinence des ressources humaines choisies et l'aménagement de la salle d'activité.

La proportion d'adolescents est faible à 5% (n=1) contre 8% en 2023. Les LHSS pédiatriques devenant depuis fin 2024 périnataux, les fratries mais également les enfants de plus de trois ans ne feront plus partie des futures admissions. Les ménages présents actuellement ne répondant pas aux nouveaux critères d'admission (Femmes + 1 enfant de moins de 3 ans) quitteront progressivement le dispositif en fonction des solutions adaptées à leurs situations.

b) Nationalités des familles présentes : 15



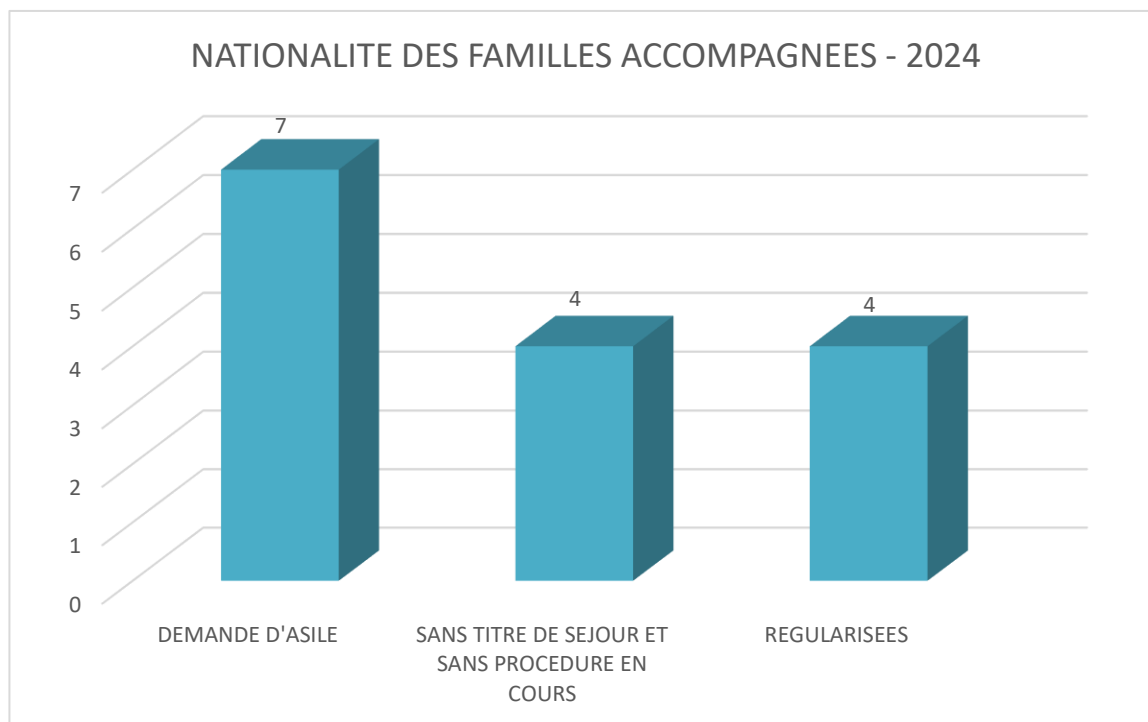
Les familles accompagnées en 2024 ont été comme l'année passée de nationalités très diverses : 5 guinéennes – 1 camerounaise – 1 sierra léonaise – 1 malienne – 1 haïtienne – 1 comorienne 2 tchadiennes - 1 géorgienne – 1 tunisienne – 1 congolaise

La dimension transculturelle est donc au cœur de l'accompagnement des familles, mais aussi des enjeux de vie en collectif. Cela s'est traduit notamment par :

- La réflexion par ce prisme sur des situations complexes, lors des réunions hebdomadaires et/ou transmissions

- L'orientation vers des lieux de soins adaptés, sensibilisés à l'accueil des personnes étrangères et à l'interculturalité (orientation et accompagnement vers le CEZAME 44 et l'ELPP : qui sont des dispositifs ressource pour les professionnels et les personnes accueillies ayant pour objectif l'amélioration de la prise en charge des souffrances psychiques des exilés).
- Le recours à l'interprétariat en présentiel (BEREKTY) ou par téléphone (ISM). L'interprétariat en présentiel étant également un point fort relevé par les personnes dans le lien créé vers l'extérieur. Les professionnelles de la structure ont pu avoir un rôle facilitateur en accompagnant régulièrement les personnes lors de premier rdv, avec un interprète dans certains cas. Cela permet de tisser un maillage sanitaire et social durable autour de la personne (crèche, avocate, école, associations spécialisées pour l'insertion professionnelle, les femmes victimes de traite, etc.)
- En ce qui concerne la vie collective, des réunions entre les résidentes animées par les professionnelles sont régulièrement proposées, ainsi que des temps forts collectifs (une sortie plage a été organisée en août 2024, une fête de Noël). Un des objectifs de ces temps étant de favoriser les liens entre les familles accueillies par le partage de moments forts conviviaux ;

c) Statut administratif des familles présentes en 2024



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.

Sur les 5 personnes admises en 2024, 2 étaient en demande d'asile à l'arrivée, 2 étaient sans titre de séjour et sans procédure en cours et 1 régularisée.

Concernant les autres familles admises en 2023 et sorties courant de l'année 2024 : 5 étaient en demande d'asile, 3 régularisées et 2 sans titre de séjour sans procédure en cours.

2) L'accompagnement des demandeuses d'asile

Les LHSS Pédiatriques ont de nouveau accueilli des familles en demande d'asile. Une rencontre avec l'OFII a eu lieu début 2024 afin d'améliorer l'interconnaissance entre nos offres de services, et permettre une meilleure fluidité des familles à la sortie des LHSS Pédiatriques (intégrer un hébergement pour demandeur-euse d'asile lorsque les critères sont remplis). La proportion des personnes en demande d'asile accueillies en 2024 reste importante, dans une moindre mesure comparativement à 2023, celle des personnes sans droit au séjour ayant augmentée.

Les personnes en demande d'asile restant le statut administratif le plus représenté depuis l'ouverture du dispositif, une réflexion autour de l'accompagnement de la demande d'asile a été menée en interne. Elle a abouti notamment à des temps d'échanges et de formations auprès d'autres services de l'association spécialisés dans la demande d'asile, à la création de ressources en interne (classer ressource : coordonnées OFPRA/CNDA, annuaire d'avocat.es et d'associations, guide de préparation d'entretien OFPRA/CNDA, annuaire de l'OFII, etc.).

3) L'accompagnement des personnes sans titre de séjour ni procédure en cours

Pour les personnes sans titre de séjour ni procédure en cours, nous avons pu remarquer que l'accompagnement, bien que toujours singulier, s'articule souvent autour de trois pôles :

a) Une vulnérabilité sociale :

Absence de ressources et accès aux droits difficile, les besoins primaires (alimentation, santé, transport, etc.) sont le plus souvent mis à mal. La priorité à l'arrivée est de trouver à y remédier.

Ex d'action menée : sur l'aide alimentaire, un travail de partenariat avec le réseau local, amorcé en 2023, s'est consolidé en 2024. Une réunion partenariale a eu lieu avec le CCAS et a permis de définir les contours de notre action conjointe, échanger des informations sur le territoire, se rencontrer et créer du lien. A la suite, une dérogation a été inscrite dans le règlement intérieur du CCAS pour octroyer l'aide alimentaire aux personnes hébergées, dans la continuité de l'aide déjà apportée par l'association. Cela a permis de sécuriser l'accès aux denrées alimentaires des personnes hébergées sans ressource. Depuis, les échanges avec le CCAS sont beaucoup plus fréquents, les situations les plus fragiles sont connues par le CCAS avec une attention particulière et un étayage conjoint. Un lien de proximité s'est également

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

mis en place avec l'épicerie solidaire (secours populaire). La structure est identifiée, les orientations en sont facilitées et la communication entre le secours populaire et les LHSS pédiatriques permet d'adapter nos actions au quotidien aux plus proches des besoins des personnes (colis alimentaire d'urgence, adaptation des horaires aux rdvs médicaux, dons ponctuels de vêtements).

b) Une vulnérabilité psychique :

Sentiment d'errance/de rejet, impossibilité à se projeter, isolement (notamment par peur d'être renvoyé au pays), sentiment d'impuissance. Les personnes témoignent souvent de leur souffrance psychique face à cette situation.

Elles sont marquées psychiquement et physiquement par une grande peur du quotidien et l'impression de ne pas avoir d'avenir. Cela d'autant plus car elles essayent de protéger leur.s enfant.s.

Ex d'actions menées : la complémentarité médicale – sociale a mené à des réflexions autour de la vulnérabilité psychique, nourries par des rencontres partenariales ayant abouties à l'intervention de professionnelles de la santé mentale au sein de la structure (aller-vers) : groupes mensuels mères-enfants (CMP), soutien psychologique individualisé (EMPP).

c) L'étude de la situation avec la personne et la présentation des conditions de séjour en France :

Un outil (tableau titre de séjour - formation CIMADE) en particulier est utilisé pour amorcer ce travail, se déployant sur plusieurs entretiens sociaux.

d) Couverture santé des familles en nombre de ménages

	Statut à l'admission	Statut à la sortie
AME	1	2
CSS	1	3
AUCUNE	3	0
	Statut à l'admission	Présente au 31/12/24
AME	1	1
CSS	3	9
AUCUNE	6	0

Ce tableau illustre le travail réalisé sur le plan social afin de permettre aux familles d'accéder à une couverture de santé satisfaisante au regard de leurs besoins médicaux ; on note notamment une évolution positive de familles bénéficiant de la CSS – Complémentaire Santé Solidaire

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

LHSS Pédiatriques

Pour les familles sans couverture santé, le service des LHSS Pédiatriques finance les frais de santé évalués comme urgents/nécessaires par le médecin du service, 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.

A noter qu'une convention entre l'association et la CPAM est à l'étude. Elle a pour objectifs : l'accès et la continuité des droits santé (extranet partenaire), l'accès aux soins, (mission d'accompagnement en santé), le travail conjoint entre le.a travailleur.se social.e et la CPAM autour de situations sociales particulièrement complexes (service social de la CPAM). Cette convention va voir le jour au premier semestre 2025.

e) Problématiques de santé des personnes accompagnées en 2024

PROBLEMATIQUES DE SANTE	
Cardio-pédiatrie	3
Maladie infectieuse	
Endocrinologie	1
Néphro-pédiatrie	
Hépat-Gastro	
Hématologie	1
Psychiatrie	
Neuropédiatrie	1
Pédiatrie néonatal	1
Pédiatrie générale	3
Hémato-pédiatrie	
Grossesse à haut risque	1
Oncologie	1
Suivi Intensif de Grossesse	1
UGOMPS	1
Gynéco-Obstétrique	1

Les pathologies de l'enfant ou de la femme pour lesquelles les familles ont été accueillies sont très diverses comme le montre le tableau.

Des pathologies « secondaires » ont également été prises en charge de façon concomitante à la pathologie principale. Il s'agit d'autres pathologies cliniquement pertinentes prises en charge aux LHSS Périnataux, 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.

f) Nombre de femmes enceintes accueillies en 2024

Nous avons admis 3 femmes enceintes 2024 ; nous avons connu 2 naissances et avons accompagné 3 femmes enceintes en 2024

- Ces grossesses pouvaient être le motif d'admission de la famille (grossesse pathologique) ou non (grossesse de déroulement physiologique dans des familles ayant un motif d'admission autre).
- 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
- Cela a renforcé l'orientation périnatalité prise par le service. La collaboration médicale s'est poursuivie et renforcée avec les partenaires médicaux et paramédicaux (CHU : Maternité et UGOMPS, sage-femme libérale, PMI)

VI. SORTIES DU SERVICE EN 2024

Nous avons réalisé 5 sorties du service en 2024. La DMS pour ces 5 familles : 10 mois et 20 jours.

La DMS est calculée uniquement sur les familles sorties en 2024 et se base sur la date d'entrée du 1^{er} membre de la famille (adulte).

La durée moyenne de séjour des familles entrées/sorties en 2023 était de 8 mois et 23 jours ; la DMS s'est donc dégradée au regard de la nécessité affichée par le SIAO de réduire le nombre de nuitées hôtelières, ce qui a réduit globalement les possibilités de sorties des LHSS Périnataux.

Si la durée moyenne de séjour en 2023 avait nettement augmenté comparativement à 2022, il en est encore de même en 2024 (2 mois supplémentaires soit 25%) principalement en lien avec les difficultés pour identifier des solutions de sorties adaptées aux familles et qui leur permettent d'assurer une continuité de la prise en charge médicale lorsque nécessaire.

1) Critères de sortie (état de santé)

Les familles restent admises aux LHSS Périnataux jusqu'à ce que la problématique de santé de la personne qui justifiait l'admission dans le service est stabilisée, et que la mère de famille (ou les parents) a/ont 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.

RAPPORT D'ACTIVITE 2024

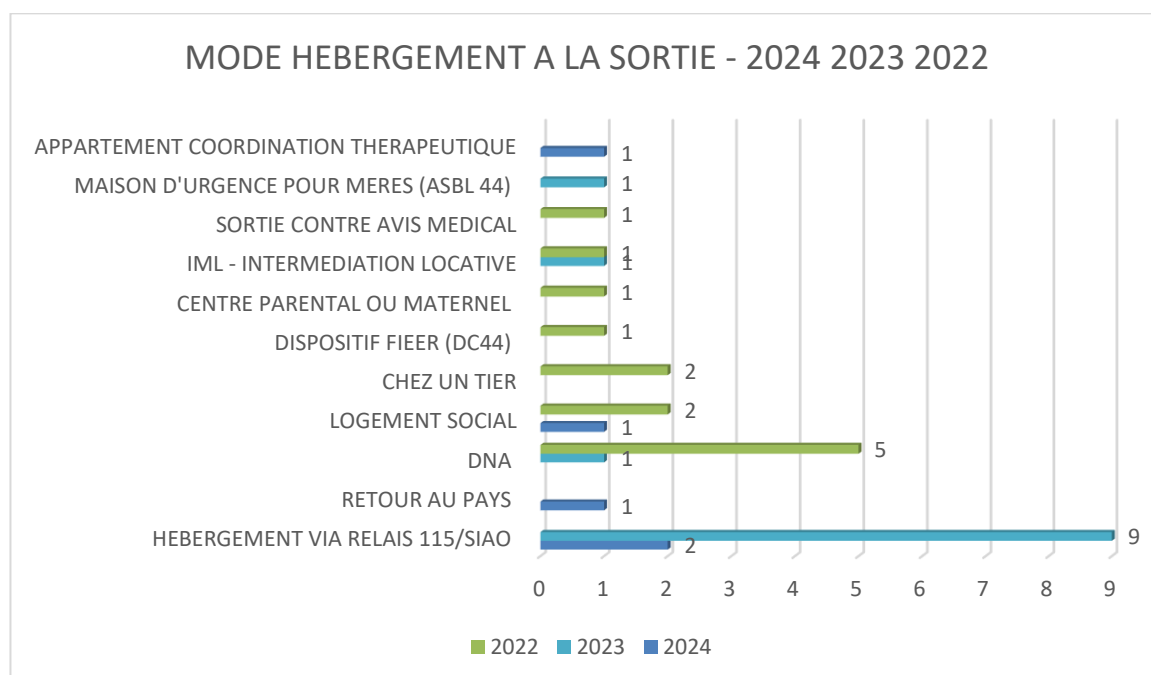
LHSS Pédiatriques

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

2) Ressources financières à la sortie

Les ressources pour les 5 familles sorties : 3 ménages ne disposaient d'aucune ressource et 2 ménages bénéficiaient du RSA et d'allocations familiales.

3) Mode d'hébergement/logement à la sortie du service



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

En 2023, 75% des familles (n=9) ont obtenu un hébergement via le 115/SIAO contre 60% en 2024. A noter que compte tenu de la saturation de l'hébergement 115, certaines familles ont été amenées à rester admise plus longtemps aux LHSS Pédiatriques.

Par ailleurs, en tenant compte des délais d'attente pour accéder à certains types de logement (ex : logement social), certaines familles ont été orientées vers un hébergement d'urgence 115 dans l'attente d'accéder ultérieurement à un logement plus pérenne, afin de 1. Permettre à ces familles d'accéder à un logement autonome, et 2. Permettre d'admettre de nouvelles familles aux LHSS Pédiatriques.

VII. BILAN QUALITATIF

1) Général

Les réflexions et protocoles engagés autour de l'accompagnement en santé se sont poursuivies en 2024, dans la continuité des travaux engagés l'année précédente.

Cela concerne l'accompagnement individuel, effectué au quotidien par chaque membre de l'équipe, et également l'accompagnement autour de la prévention et de l'éducation en santé. On peut citer certains exemples :

- Mise en place d'atelier à destination des mamans en collaboration avec le Planning Familial 44.
- Mise en place atelier autour de la parentalité (développement psychomoteur de l'enfant, alimentation, les émotions, sortie culturelle, groupe de parole ...) en collaboration avec les LAEP (Lieux accueil enfants parents) et la professionnelle chargée de la parentalité.
- Activités d'éveil menées par les auxiliaires de puériculture, permettant le développement et l'évaluation du développement psychomoteur de l'enfant, mais aussi permettant la sensibilisation des mamans dans le développement de leur enfant.
- Entretien individuel d'objectif éducatif et préventif avec l'infirmière.
- Poursuite des dépistages infectieux et sensoriels
- Poursuite des campagnes de vaccinations individuelles et générales (grippe)
- Poursuite des repas éducatifs hebdomadaires pour les enfants
- Mise en place de grilles d'évaluation conjointe avec les mamans sur le développement psychomoteur aux âges clés de leur enfant pour le repérage des troubles
- du neurodéveloppement.
- Poursuite et adaptation continue des thèmes d'intervention de la PMI de Saint Sébastien sur Loire

L'équipe des LHSS a poursuivi son travail en 2024 en prenant le soin de se placer du côté des personnes, pour identifier leur besoin et en les accompagnant, en fonction de ceux-ci, dans la prise en charge de leurs soins, le suivi des médicaments et des rendez-vous, en coordination avec les différents partenaires.

En effet, le respect du réseau déjà créé autour de la personne est resté primordial. Ainsi, les relations avec les médecins traitants s'ils existent, les spécialistes de l'hôpital, les professionnels paramédicaux, la médecine scolaire, la PMI se sont poursuivies avec un réseau toujours plus élargi.

La coordination entre les intervenants, pouvant être nombreux selon la complexité des prises en charges cela a nécessité à plusieurs reprises des réunions de concertation à notre initiative.

L'adhésion des familles à l'accompagnement proposé a été très important : observance des traitements et des rendez-vous, participations aux ateliers collectifs, adhérence à la

vaccination...

Cela est bien sûr permis par l'accompagnement de proximité et personnalisé développé aux LHSS périnataux qui permet la construction d'un lien de confiance avec les professionnels et renforce la compréhension de la primauté de leur santé et du système de soins en France. Cela rejoint le concept de Promotion de la Santé tel que défini par l'OMS.

2) Promotion de la santé

L'année 2024 a permis de confirmer et d'affiner certains thèmes récurrents nécessitant l'approfondissement du travail : la santé mentale, le développement psychomoteur et l'alimentation des jeunes enfants, le système de santé et le parcours de soin en France.

Ainsi, de nouveaux projets et travaux ont été entamés et sont à poursuivre en 2025, dont :

- Un projet de travail en partenariat avec l'équipe dédiée à l'éducation thérapeutique des ACT pédiatriques des Logis Montjoie : mise en place d'ateliers collectifs au sein des LHSS périnataux avec des thèmes identifiés selon les besoins des personnes accueillies et donc personnalisés. Ils pourraient concerner tant les problématiques de santé que le repérage dans le système de santé en France.
- Un travail débuté pour la mise en place d'entretiens individuels des auxiliaires de puériculture avec les femmes demandeuses autour des soins de l'enfant, de l'alimentation et de l'allaitement, de l'hygiène, de l'habillement etc.
- La systématisation du dépistage audiovisuel pour chaque personne arrivant aux LHSS P, adaptées à l'âge et à la langue parlée.
- Un projet de renforcement du lien avec le CMP enfance et petite enfance.

VIII. CONCLUSION – PERSPECTIVES 2025

1) Conclusion

La troisième année de fonctionnement des LHSS Pédiatriques a été marquée par le renforcement de l'accompagnement médico-social proposé par le dispositif. Chaque nouvelle famille amenant de nouveaux défis et élargissant le spectre de l'accompagnement médical, de nouvelles collaborations ont été établies afin de répondre au mieux aux besoins des familles.

Enfin, l'association a rencontré des difficultés financières en 2023 et 2024 demandant à l'équipe professionnelle de s'y adapter notamment en recherchant continuellement un équilibre entre opportunités d'économies financières et maintien d'une offre d'accompagnement de qualité.

2) Perspectives pour 2025

a) Les objectifs qualitatifs :

Renforcement des partenariats et de l'ancrage territorial

Les objectifs fixés pour 2024, notamment concernant l'accès des jeunes enfants (0-3 ans) à la socialisation via l'admission en crèche, ou le développement d'activité éducative et récréative (particulièrement durant les périodes de vacances scolaires) sont à poursuivre car partiellement atteints.

Fluidité des parcours des familles

Compte tenu de la tension et de la saturation permanente des dispositifs d'hébergement, de logement accompagné et de logement social, il est attendu qu'en 2025 la fluidité des parcours des familles représente de nouveau un défi pour l'équipe professionnelle, qui devra continuer à s'adapter et à faire preuve de créativité pour identifier des solutions de sorties satisfaisantes et adaptées aux situations des familles.

Poursuite du travail sur les ressources

- Amorce d'un travail chef de service / travailleuse sociale pour préciser la forme que pourrait prendre une aide financière (sécurité et autonomie)
- Travail de recensement par la travailleuse sociale des ressources de chaque famille, ayant permis de différencier 3 paliers de ressources et d'adapter l'aide financière + alimentaire + transport apportée à chaque famille (équité)
- Renforcer les liens avec le CCAS – d'autres aides ponctuelles peuvent exister, il pourrait être intéressant de maintenir une rencontre annuelle avec le CCAS afin de garder le partenariat actif et dynamique et continuer à réfléchir aux solutions à apporter à ces familles

Bien être des enfants

CCAS – suite à plusieurs demandes crèche des familles hébergées aux LHSSP, dont plusieurs soutenues par la PMI dans cette démarche (problématique de développement : santé des enfants, soutien parentalité : femme isolée, problèmes santé, épuisement, problématique psychique), le CCAS et le relai petite enfance Saint Sébastien se sont rapprochées pour envisager la meilleure manière d'accueillir les familles sur les structures d'accueil petite enfance : financement, modalités d'accueil.

Accès aux droits santé

Suivre l'établissement de la convention avec la CPAM

b) Les objectifs structurels

Le déménagement

Le service va déménager au printemps 2025 sur un autre lieu toujours à Saint Sébastien Sur Loire mais dans des pavillons collectifs et individuels. Ce changement va être l'occasion de revisiter les modalités d'accompagnement au travers de l'arrêt de la veille de nuit, de la modification des lieux de vie. L'individualisation de la prise en charge va être encore plus recherchée avec en visée l'autonomisation des familles qui seront seules la nuit.

L'application stricto sensu du cahier des charges publié en décembre 2024 et extension de places

Nous devons accompagner désormais uniquement des femmes avec un ou des enfants de moins de trois ans d'où la modification de l'appellation du dispositif des LHSS Pédiatriques en LHSS Périnataux. Nous allons pouvoir ouvrir 6 nouvelles places soit de 10 à 16 places devront être ouvertes en 2025.

La création d'une Equipe Mobile Périnatale :

L'augmentation des places accordées par l'ARS afin de répondre aux besoins (néanmoins non identifiés, ni quantifiés), a été accompagnée par la proposition que nous avons acceptée de créer une Equipe Mobile Périnatale.

Sur le même modèle d'une équipe mobile pour les personnes adultes venant en amont des LHSS Hébergement ; celle-ci vient en amont et aval des LHSS Périnataux. Ces deux équipes LHSS périnatale et Mobiles périnatales seront à la fois différentes et complémentaires ; notamment par le recrutement d'une sage-femme sur l'équipe mobile qui pourra intervenir sur l'équipe LHSS Périnatale Hébergement.

Cette année qui se profile sera donc riche de changements et de nouveautés à la fois à travers le déménagement, l'extension du dispositif et la création d'une équipe mobile.