

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Les candidatures aux LAM</b> .....	<b>4</b>
A. La procédure d'admission .....	4
B. Les services orienteurs : .....	4
C. La situation d'hébergement au moment de la demande .....	5
D. Les motifs de refus en 2018 .....	6
<b>2. L'accompagnement médico-social des résidents</b> .....	<b>7</b>
A. L'accès aux droits : .....	7
B. Les activités et la vie sociale .....	8
<b>3. Synthèse médicale</b> .....	<b>9</b>
A. Les pathologies principales des résidents présents en 2018 .....	9
<b>Conclusion</b> .....	<b>11</b>



## Introduction

En septembre 2017, Les LAM de l'association AERS ont ouvert leurs portes à Montpellier. Ce dispositif vise à permettre aux personnes en situation de grande précarité, atteintes de pathologies chroniques avec un pronostic « plus ou moins sombre », de recevoir des soins médicaux et paramédicaux, ainsi qu'un accompagnement social adapté. Une équipe pluridisciplinaire assure la prise en charge des résidents.

L'établissement promeut un accueil inconditionnel.

L'accompagnement doit être adapté à chaque individu quel que soit son pays d'origine, sa situation sociale, son degré de handicap, l'avancée de ses pathologies, ses troubles associés. Nous concevons cet accompagnement de façon pragmatique, à l'abri des préjugés, forts de nos principes humanistes et laïques, principes que nous garantissons à l'ensemble des personnes accompagnées en situation d'addiction, de handicap physique, psychique et/ou cognitif, et/ou encore avec un pronostic vital engagé à court terme.

Nous invitons également les personnes accueillies, et leurs familles ou communauté à s'impliquer dans le fonctionnement de ce que nous souhaitons être un véritable « lieu de vie ». La fragilité des personnes que nous accueillons nous amène à développer notre engagement professionnel dans une réflexion éthique permanente, nous devons veiller au sens de nos interventions, basées sur l'observation clinique et les besoins individualisés de chaque personne pour engager l'adhésion des personnes prises en charge.

Les réunions hebdomadaires, les formations, les séances d'analyse de pratiques, les échanges avec nos partenaires, les bénévoles mais aussi les stagiaires (IDE et Aide-soignant), contribuent à alimenter le savoir-faire des équipes.

Nous profitons de ce préambule pour remercier vivement les membres de l'équipe ayant contribué à mener les missions qui nous sont confiées et ceci grâce à leurs compétences, leur savoir être, leur empathie, et leur bonne humeur malgré la complexité de nos interventions.

Ainsi les chiffres clés au 31/12/2018 sont les suivants :

- **84 candidatures reçues**
- **File active : 32 résidents**
- **Accueil de 20 résidents : 7 femmes et 13 hommes**
- **Age moyen : 53.2 ans**
- **55% sont de nationalité française ; 35% sont ressortissants européens et 10% sont d'autres nationalités**
- **45% n'ont pas de ressource lors de l'admission**
- **95% ont une couverture santé**
- **72% ont eu un parcours de rue**
- **La cancérologie reste la pathologie la plus représentée**
- **Durée moyenne de séjour : 181 jours**
- **Taux d'occupation : 84.38%**
- **5 décès au sein de l'établissement**

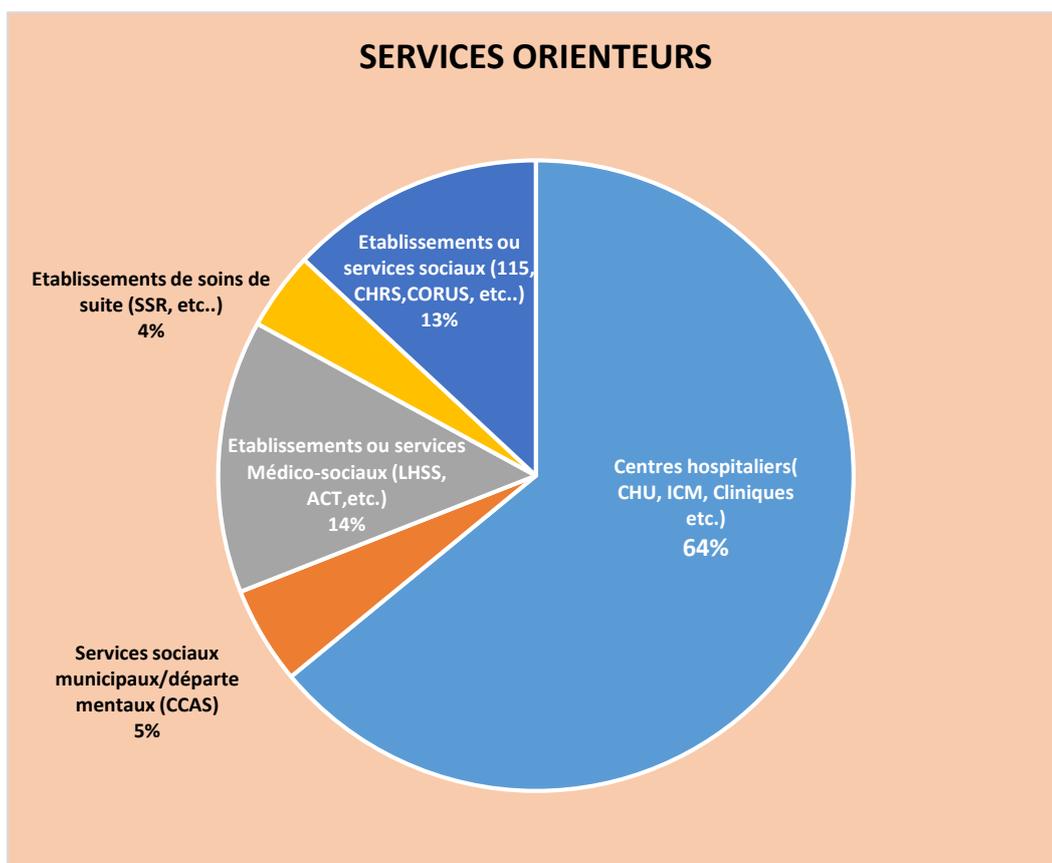
## 1. Les candidatures aux LAM

Durant l'année 2018, les LAM ont reçu 84 candidatures, suite à ces candidatures de 2018, 17 personnes ont été admises.

### A. La procédure d'admission

Le dossier d'admission aux LAM a été communiqué à l'ensemble des partenaires du territoire en avril 2017, en deux volets : volet social et volet médical, accompagné d'une notice d'information. Depuis, le dossier d'admission est aussi disponible en téléchargement sur le site internet de l'Association et également envoyé par mail.

### B. Les services orienteurs :



**64%** sont issus des centres hospitaliers, dont **60%** du CHU de Montpellier dont les principaux services sont le service d'ORL, d'hépatogastro, d'addictologie, le service des maladies infectieuses et l'Institut de Cancérologie de Montpellier (ICM) (**4%**).

**14%** proviennent des **Lits Halte Soins Santé (LHSS)** de Montpellier, SETE et Ales et des **Appartements de Coordination Thérapeutiques (ACT)**.

**13%** Proviennent des **services sociaux (115, CHR, CORUS, etc.)**

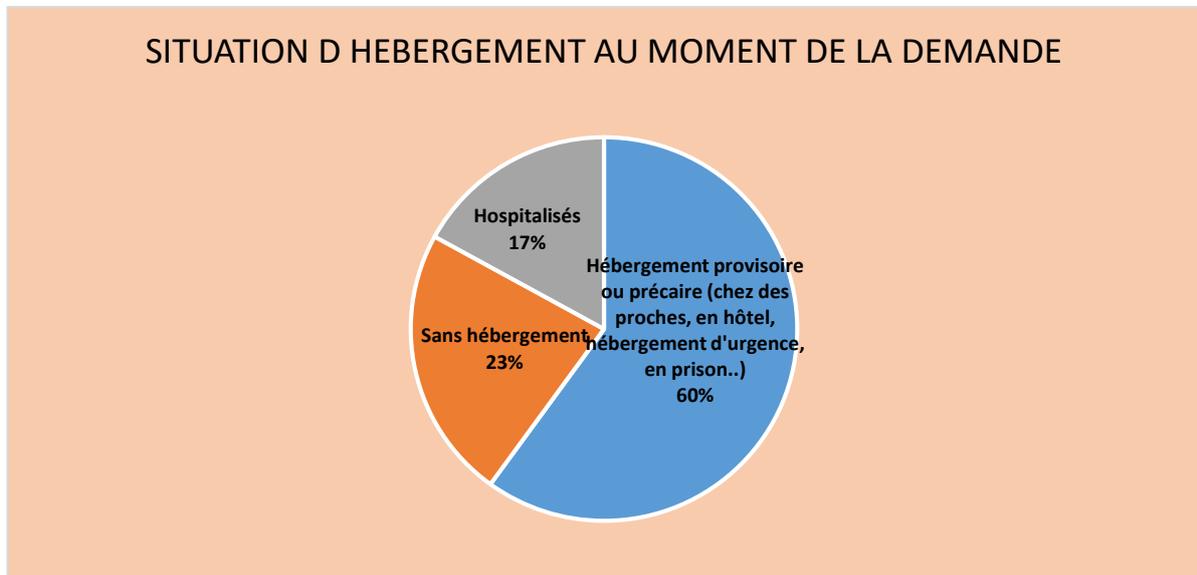
Les autres demandes proviennent du **CCAS (5%)** et des **SSR (4%)**.

**Les candidats sont pour 63% de nationalité française, 9%** sont issues de la **CEE** et **28%** représentent toutes les autres nationalités dont essentiellement des personnes venues d'Europe de l'est.

**Les demandes concernaient : 78% d'hommes et 22% de femmes.**

## C. La situation d'hébergement au moment de la demande

### Le lieu de vie de ces personnes avant leur entrée aux LAM

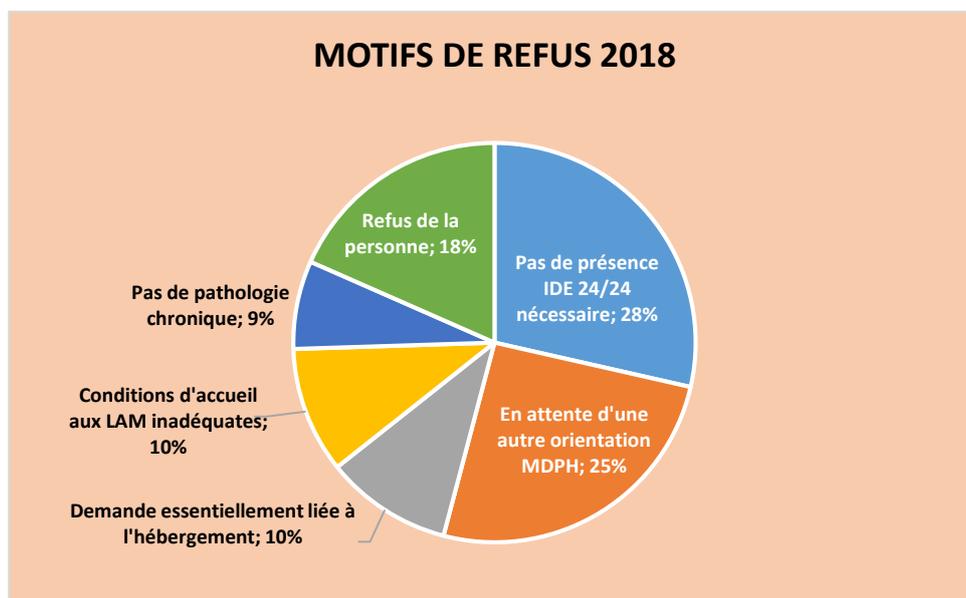


Au moment de la demande :

- 31% au sein d'une collocation ou logés par des proches,
- 23% des personnes étaient sans domicile fixe
- 17% des personnes hospitalisées
- 12.5% des personnes bénéficiant d'un hébergement social,
- 8% de personnes accueillies au LHSS.
- 8.5% Les logements précaires, le PRAHDA étaient les autres lieux de vie.

## D. Les motifs de refus en 2018

La commission d'admission a émis un avis défavorable à 67 dossiers, soit 80% des dossiers reçus.



- 5 personnes (soit 18%) ont refusé leur admission aux LAM, ne souhaitant pas vivre au sein d'une collectivité.
- 25% bénéficiaient d'une orientation MDPH, ces personnes étaient en attente d'une place mais sans perspective à court terme. Ces demandes, ont reçu un avis défavorable car les personnes avaient un accès au droit commun.
- 28% ne nécessitaient pas une présence infirmière 24h/24h, ni de soins en continu.

## 2. L'accompagnement médico-social des résidents

Chaque personne accueillie aux LAM est accompagnée de façon personnalisée et nécessite une adaptabilité quotidienne de l'équipe.

### A. L'accès aux droits :

<b>Aide à l'obtention et/ou au renouvellement</b>	<b>File active de 32 résidents</b>
Affiliation au régime général	2
Autre régime obligatoire d'assurance maladie	1
CMU	0
Aide médicale d'état (AME)	3
Couverture médicale complémentaire CMU-C	8
Assurance complémentaire facultative	5

<b>Aide à l'obtention et/ou au renouvellement</b>	<b>File active de 32 résidents</b>
Revenus d'activité (salaires et primes)	0
Revenus de remplacement (pension de retraite, allocations de pré-retraite, pension d'invalidité, IJ, ARE, ASS...)	2
Revenu de solidarité active (RSA)	3
Allocation adulte handicapé (AAH)	3
Allocation pour demandeur d'asile (ADA)	2
Allocation temporaire d'attente (ATA)	1
Aide financière « Ligue contre le Cancer »	5

<b>Aide à l'obtention et/ou au renouvellement</b>	<b>File active de 32 résidents</b>
Carte nationale d'identité	2
Carte de résident (10 ans)	1
Carte de séjour temporaire « vie privée et familiale »	2
Récépissé de demande de titre de séjour ou de RDV en Préfecture	2
Attestation de demandeur d'asile	3

## B. Les activités et la vie sociale

En 2018, la file active était de 32 résidents (9 femmes et 23 hommes) et les LAM ont accueilli 20 résidents (13 hommes et 7 femmes).

**La moyenne d'âge est de 53.2 ans** avec des extrêmes allant de 26 à 71 ans, pour des personnes, qui, présentant un état de fragilité, sont accueillies pour stabiliser leurs soins, leurs relations au monde et sont accompagnées pour développer leurs projets de vie.

**La durée moyenne de séjour est de 181 jours. Le taux d'occupation est de 84.38 %.**

### 3. Synthèse médicale

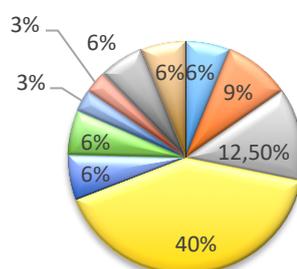
La file active 2018 est de 32 résidents (9 femmes et 23 hommes), 21 résidents sont entrés en 2018 (14 hommes et 7 femmes) et 11 sont entrés en 2017

Les entrants de 2018 sont âgés de 53.2 ans en moyenne (avec des extrêmes allant de 26 à 71 ans)

#### A. Les pathologies principales des résidents présents en 2018

Les pathologies principales des résidents présents en 2018		
Pathologies principales	Nombre de résidents	% des résidents
Insuffisance respiratoire chronique avec O2 dépendance	2	6%
Maladie OH	3	9%
Pathologie cardio-vasculaire	4	12.5%
<b>Cancer solide</b>	<b>13</b>	<b>40%</b>
Maladie hématologique néoplasique	2	6%
Pathologie neurologique	2	6%
Diabète	1	3%
VIH	1	3%
Cirrhose	2	6%
Maladie rénale sévère (dont un résident hémodialysé)	2	6%

#### Les pathologies principales des résidents présents en 2018



- Insuffisance respiratoire chronique
- Pathologie cardio-vasculaire
- Maladie hématologique néoplasique
- Diabète
- Cirrhose
- Maladie OH
- Cancer solide
- Pathologie neurologique
- VIH
- Maladie rénale sévère

<b>Les pathologies associées des résidents présents en 2018</b>		
<b>Pathologies associées</b>	<b>Nombre de résidents</b>	<b>Remarques</b>
Insuffisance respiratoire chronique avec O2 dépendance	2	12.5% des résidents sont dépendants de l'O2 (hors stade terminal)
Pathologie cardio-vasculaire	4	25% des résidents ont des pathologies cardio-vasculaires graves
Diabète	7	25% des résidents sont diabétiques
Pathologie rénale	1	
Addiction à l'alcool (nécessitant une prise en charge par l'équipe des LAM)	1	25% des résidents ont une addiction à l'alcool avec conséquences médico-sociales graves
Cirrhose	3	15,5% des résidents ont une cirrhose (parfois mixte, mais au moins OH)

## Conclusion

L'ensemble de ces situations dites « complexes » nécessite de fait une présence soutenante, empathique et bienveillante auprès des personnes accueillies.

Pour cela, le travail d'équipe est essentiel. Il permet le partage d'expériences multi factorielles. L'équipe des LAM expérimente chaque jour de nouvelles situations, travaille autour d'objectifs communs et œuvre à l'élaboration de pratiques nouvelles où se croisent projets de vie, précarité, maladie et fin de vie.

Le soutien des professionnels entre eux et le mélange du social et du médical a su montrer, au regard des résultats obtenus, que la pluridisciplinarité est la base d'une prise en compte personnalisée de qualité.

L'équipe est ainsi porteuse d'un projet innovant auprès de ce public précaire accompagné jusqu'à sa fin de vie. Dans ce service, le soin ne peut être dissocié de l'accompagnement, et l'activité de la réflexion pluri professionnelle.

Les Lam se sont appuyés tout au long de l'année sur la force de proposition des résidents pour la mise en place de nouvelles organisations.

Cela a pu se faire grâce à des réunions bimensuelles avec le public basé sur la vie en collectivités, les activités et la quotidienneté.

L'objectif est aussi de concrétiser en 2019 la mise en place d'un Conseil de la Vie Sociale.

Par ailleurs, cette année a permis le développement du site internet de l'association. Pensé pour les partenaires et les professionnels, il facilite les démarches et accompagne les projets communs en proposant des informations sur nos établissements et services, les dossiers d'admission, et donne accès à des documents internes via une interface sécurisée.

Le projet d'animation accompagné par la nouvelle animatrice devrait aussi prendre son essor et engager davantage les personnes accueillies à retrouver si possible « goût à la vie ».

Nombreuses d'entre elles, malgré l'annonce de maladies graves à pronostic très sombres, retrouvent l'envie de se projeter sur des possibles tels qu'un domicile autonome, un retour dans le pays d'origine ou quelques fois plus simplement la mise en place d'ateliers peinture, cuisine, jeux ou jardinage. Tous ces désirs font à nouveau partie de leur vie.

La mutualisation définitive entre les ACT et les LAM est très attendue par l'équipe car elle permettra un accompagnement et un suivi encore plus riche et étayé.

L'équipe pluridisciplinaire des LAM sera soutenue dès le mois de janvier 2019 par des séances d'analyses de pratiques.

Par ailleurs, la direction a d'ores et déjà programmé la continuité du plan de formation.

Cela va permettre très certainement une analyse différente des situations rencontrées et une meilleure mise à distance de l'impact psychologique et de la charge émotionnelle que peut provoquer l'accompagnement de ce public.

Ainsi, l'institution se renforce contre le risque d'épuisement professionnel.

Enfin, cette équipe s'investie chaque jour pour permettre le meilleur accueil et le meilleur accompagnement possible.

Aux LAM, comme sur tout lieu de vie, les anniversaires sont fêtés, des fêtes sont organisées et le sourire est de mise !

Le « mot d'ordre » est le bien-être des résidents et le proverbe pourrait être :

**« LE SECRET DU BONHEUR EST DE VIVRE PLEINEMENT CHAQUE  
INSTANT »**