

Rapport d'activité des LHSS	
Déclaration N des données N-1 <small>(ex: déclaration 2024 des données 2023 - du 1er janvier au 31 décembre 2023)</small>	
Message d'accueil	
Le Projet Régional de Santé dans ses volets hospitalier (Schéma Régional de l'Organisation des Soins) et prévention (Schéma Régional de la Prévention) et plus particulièrement le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) a mis l'accent sur la nécessité de permettre aux personnes les plus démunies et vulnérables d'accéder aux soins de droit commun. Parmi ses objectifs, il s'est fixé l'évaluation des dispositifs de lutte contre l'exclusion, dont font partie les Lits Haute Soins Santé (LHSS). Afin de mieux évaluer le fonctionnement et l'activité de chaque LHSS, il est demandé le remplissage du rapport d'activité type par auto-questionnaire ci-après.	
CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE	
1. Quel est le type de structure objet de la déclaration ? (1 seule réponse possible)	
<input checked="" type="checkbox"/>	LHSS
<input type="checkbox"/>	LHSS pédiatrique
<small>Une seule réponse</small>	
2. Une modalité complémentaire de prise en charge est-elle adossée à la structure ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non
<input type="checkbox"/>	LHSS (si la structure objet de la déclaration est un LHSS pédiatrique)
<input type="checkbox"/>	LHSS pédiatrique (si la structure objet de la déclaration est un LHSS)
<input type="checkbox"/>	LHSS de jour
<input type="checkbox"/>	LHSS mobile
<input type="checkbox"/>	LHSS pédiatrique mobile
3. Informations administratives de la structure	
Nom de la structure :	LHSS ANEF CANTAL
Coordonnées de la structure :	106 avenue de Conthe, 15000 AURILLAC
Numéro FINESS de la structure :	15 000 358 0
4. Informations administratives du répondant	
Nom du répondant :	Nathalie BOIVENT
Fonction du répondant :	Directrice
Téléphone du répondant :	04 71 48 63 23
Mail du répondant :	direction@anef15.fr
5. Quel est le département d'implantation de la structure porteuse ?	
	15
<small>Indiquez le numéro de département en 2 caractères. Exemple : pour le département de l'Hérault, indiquez "34"</small>	
6. Quel est le statut de la structure porteuse ? (1 seule réponse possible)	
<input type="checkbox"/>	Etablissement de santé
<input checked="" type="checkbox"/>	Association
<input type="checkbox"/>	CCAS/CIAS
<input type="checkbox"/>	GIP
<input type="checkbox"/>	Autres (précisez) :
<small>Une seule réponse</small>	
7. Si la structure porteuse est une association, quel est son objet principal ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Hébergement / logement adapté
<input type="checkbox"/>	Santé
<input type="checkbox"/>	Autres (précisez) :
<small>La question n'est pertinente que si Statut structure = "Association"</small>	
8. Pour les associations, quels sont les autres dispositifs, services et établissements hors LHSS gérés par la structure ? (plusieurs réponses possibles)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Appartements de Coordination thérapeutique (ACT)
<input type="checkbox"/>	LAM
<input type="checkbox"/>	LHSS pédiatriques
<input type="checkbox"/>	CAARUD/CSAPA
<input type="checkbox"/>	LHSS mobiles
<input type="checkbox"/>	LHSS de jour
<input checked="" type="checkbox"/>	EMSP
<input type="checkbox"/>	ESSIP
<input type="checkbox"/>	Services et établissements sociaux et médicosociaux (SSIA, EHPAD, FAM, MAS, ITEP, MECS, service d'aide à domicile)
<input type="checkbox"/>	Etablissements sanitaires et services de santé (services hospitaliers, SSR, centre de santé, accompagnement, éducation et promotion de la santé,...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Veille sociale (SAO, 115, maraude, accueil de jour...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Structures d'hébergement (CHU, CHRS, CADA,...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Logement adapté (résidence sociale, pensions de famille, résidence accueil, appartement relais...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Services d'accompagnement social (services d'accompagnement et de soutien, AVDL, ASLL)
<input type="checkbox"/>	Services d'insertion professionnelle
<input type="checkbox"/>	Aucun autre
<input checked="" type="checkbox"/>	Autres (précisez) :
protection de l'enfance (MECS AEMO) CER, CPCA, espace rencontre	
<small>Vous pouvez cocher plusieurs cases - La question n'est pertinente que si Statut structure = "Association"</small>	
9. Date d'entrée en vigueur du projet d'établissement (jj/mm/aaaa) ?	
	1/1/2018
10. Date d'échéance du projet d'établissement (jj/mm/aaaa) ?	
	12/31/2023
11. Si la structure a évolué au regard du rapport d'activité de l'année n-1, précisez :	
	non
Caractéristiques générales LHSS	
12. Quel est le département d'implantation des LHSS ?	
	15
<small>Indiquez le numéro de département en 2 caractères. Exemple : pour le département de l'Hérault, indiquez "34"</small>	
13. Quelle est la taille de la commune d'implantation des LHSS ?	
<input type="checkbox"/>	Moins de 5000 habitants
<input type="checkbox"/>	Entre 5 000 et 9 999 habitants
<input checked="" type="checkbox"/>	Entre 10 000 et 99 999 habitants
<input type="checkbox"/>	100 000 habitants et plus
<small>Vous pouvez cocher plusieurs cases (2 ou maximum)</small>	
14. Les LHSS sont-ils accessibles :	
<input checked="" type="checkbox"/>	En bus
<input type="checkbox"/>	En tramway
<input type="checkbox"/>	En train
<input type="checkbox"/>	En métro
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :
LES LHSS sont situés en proximité du centre ville d'AURILLAC	
<small>Vous pouvez cocher plusieurs cases</small>	
15. Quelle est l'année d'autorisation des LHSS ?	
	2017
<small>Indiquez l'année de la première autorisation</small>	
16. Quelle est l'année d'ouverture effective des LHSS ?	
	#####
<small>Indiquez l'année d'ouverture des premiers lits</small>	
17. Au 31/12/n-1, quel est le nombre de lits LHSS autorisés pour la structure tous sites confondus ?	
	4
<small>La réponse doit être comprise entre 1 et 999</small>	
18. Au 31/12/n-1, quel est le nombre de lits LHSS installés dans la structure tous sites confondus ?	
	4
<small>La réponse doit être comprise entre 1 et 999</small>	
19. Sur combien de sites les lits LHSS sont-ils implantés... ?	
	1
<small>Nombre à 2 caractères</small>	
20. Le bâtiment où sont implantés les LHSS accueille-t-il d'autres activités gérées par la structure porteuse ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui
<input type="checkbox"/>	Non
21. Si oui, lesquelles ?	
<input type="checkbox"/>	Appartements de Coordination thérapeutique (ACT)
<input type="checkbox"/>	LAM
<input type="checkbox"/>	CAARUD/CSAPA
<input type="checkbox"/>	EMSP/LHSS mobiles/LHSS de jour/ESSIP
<input type="checkbox"/>	Services et établissements sociaux et médicosociaux (SSIA, EHPAD, FAM, MAS, ITEP, MECS, service d'aide à domicile)
<input type="checkbox"/>	Etablissements sanitaires et services de santé (services hospitaliers, SSR, centre de santé, accompagnement, éducation et promotion de la santé,...)
<input type="checkbox"/>	Veille sociale (SAO, 115, maraude, accueil de jour...)
<input checked="" type="checkbox"/>	Structures d'hébergement (CHU, CHRS, CADA,...)
<input type="checkbox"/>	Logement adapté (résidence sociale, pensions de famille, résidence accueil, appartement relais...)
<input type="checkbox"/>	Services d'accompagnement social (services d'accompagnement et de soutien, AVDL, ASLL)
<input type="checkbox"/>	Services d'insertion professionnelle
<input type="checkbox"/>	Aucun autre
<input type="checkbox"/>	Autres (précisez) :
protection de l'enfance (MECS AEMO) CER, CPCA, espace rencontre	
<small>Vous pouvez cocher plusieurs cases - La question n'est pertinente que si autres activités localisées = "Oui"</small>	
22. Avez-vous procédé à une mutualisation avec les autres services gérés par la structure pour le fonctionnement des LHSS sur les points suivants :	
<input checked="" type="checkbox"/>	Personnel (accompagnement social)

<input checked="" type="checkbox"/>	Locaux		
<input checked="" type="checkbox"/>	Matériel		
<input checked="" type="checkbox"/>	Animation		
<input checked="" type="checkbox"/>	Logistique		
<input checked="" type="checkbox"/>	Fonction support		
	Autre (précisez) :	surveillance de nuit	

23. Combien de lits sont installés dans...?

<input checked="" type="checkbox"/>	Une chambre individuelle	
<input type="checkbox"/>	Une chambre double	
<input type="checkbox"/>	Une chambre collective	

(à partir de 3 par chambre)

24. Quel est le nombre de lits accessibles à des personnes à mobilité réduite ?

La réponse doit être comprise entre 0 et 999.

25. Les usagers des LHSS ont-ils la possibilité d'être accueillis avec ...? (plusieurs réponses possibles)

<input checked="" type="checkbox"/>	un enfant	
<input checked="" type="checkbox"/>	un tiers	
<input checked="" type="checkbox"/>	un animal	
<input type="checkbox"/>	il n'y a pas de possibilité d'accueil complémentaire	

Vous pouvez cocher plusieurs cases.

26. Combien de lits LHSS sont implantés dans ...?

<input type="checkbox"/>	Des locaux neufs (moins de 5 ans)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Des locaux rénovés (moins de 5 ans)	<input type="text" value="non"/>
<input type="checkbox"/>	Des locaux anciens	Avez-vous bénéficié de subventions de l'ANAH pour la rénovation

Indiquez vos réponses en nombres.

27. Les locaux actuels ont-ils besoin d'être rénovés ?

<input type="checkbox"/>	Oui	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non	

Précisions sur les besoins de rénovation

28. Etes-vous ...

<input type="checkbox"/>	Propriétaire		
<input checked="" type="checkbox"/>	Locataire	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Locataire à titre gracieux		
<input type="checkbox"/>	Autres (précisez) :	<input type="text"/>	

Vous pouvez cocher plusieurs cases (2 au maximum).

29. Quel a été le taux annuel d'occupation : %

La réponse doit être comprise entre 0 et 100. N'indiquez pas le signe "%".

30. Plus précisément, quels ont été les taux mensuels d'occupation :

<input type="text" value="48"/>	%	Janvier
<input type="text" value="70"/>	%	Février
<input type="text" value="75"/>	%	Mars
<input type="text" value="101"/>	%	Avril
<input type="text" value="101"/>	%	Mai
<input type="text" value="82"/>	%	Juin
<input type="text" value="97"/>	%	Juillet
<input type="text" value="125"/>	%	Août
<input type="text" value="125"/>	%	Septembre
<input type="text" value="110"/>	%	Octobre
<input type="text" value="100"/>	%	Novembre
<input type="text" value="100"/>	%	Décembre

La réponse doit être comprise entre 0 et 100. N'indiquez pas le signe "%".

31. Si vous avez observé des variations dans les taux d'occupation mensuel, précisez ici les explications possibles

Sur occupation possible du fait d'une capacité installée qui dépasse la capacité autorisée du fait de la mutualisation de locaux avec une halte de nuit.

32. Si les caractéristiques générales des LHSS ont évolué au regard du rapport d'activité de l'année précédente, précisez brièvement pourquoi :

MOYENS HUMAINS LHSS

Les ETP renseignés ci-après doivent correspondre uniquement au temps consacré aux Lits Haltes Soins Santé.

33. Tous sites confondus, indiquez l'effectif total consacré effectivement aux LHSS (en nombre de personnes) :	<input type="text" value="3"/>
34. Tous sites confondus, indiquez l'effectif total financé sur la dotation LHSS (en nombre de personnes) :	<input type="text" value="3"/>
35. Tous sites confondus, indiquez le nombre de recrutements en n-1, nécessaires au fonctionnement des LHSS (en nombre de personnes) :	<input type="text" value="1"/>
36. Tous sites confondus, indiquez le nombre de départ de personnel des en n-1 (en nombre de personnes) :	<input type="text" value="1"/>
37. Tous sites confondus, indiquez les ressources humaines consacrées effectivement aux LHSS pour chacune des fonctions suivantes et leur statut (en ETP):	

	Salariés de la structure (en ETP)	Vacations (en ETP)	Mis à disposition par d'autres structures (en ETP)	Total
Médecin généraliste				0.00
Médecin spécialiste				0.00
Infirmier diplômé d'état (IDE)	0.80			0.80
Psychologue				0.00
Kinésithérapeute				0.00
Dietéticien				0.00
Aide-soignant				0.00
Auxiliaire de soins				0.00
Auxiliaire de puériculture				0.00
Art-thérapeute, équithérapeute, canithérapeute, masseur...				0.00
Assistant de service social				0.00
Educateur spécialisé	1.00			1.00
Educateur jeunes enfants				0.00
Moniteur-éducateur				0.00
Conseiller en économie sociale et familiale (CESF)				0.00
Technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF)				0.00
Auxiliaire de vie sociale				0.00
Aide médico-psychologique				0.00
Maitre de maison				0.00
Médiateur en santé/santé mentale				0.00
Pair-aidant				0.00
Conseiller conjugal et familial				0.00
Chargé de mission logement				0.00
Conseiller emploi / insertion				0.00
Enseignant en activités sportives adaptées				0.00
Animateur				0.00
Directeur				0.00
Chef de service				0.00
Assistant de direction				0.00
Secrétaire				0.00
Comptable				0.00
Agent d'accueil				0.00
Agent technique, ouvrier				0.00
Professionnel de l'entretien des locaux	0.18			0.18
Veilleur de nuit				0.00
autres précisez :				0.00
				0.00
				0.00

				0.00
				0.00
				0.00
				0.00
Total	1.98	0.00	0.00	1.98

En nombre d'Equivalent Temps Plein Travailé-ETPT ou 31/12 de l'année concernée - ETPT : un temps plein correspond à 35 heures par semaine (exemple : un mi-temps est compté 0,5 ETPT)

38. Des bénévoles et/ou volontaires (ex services civiques) interviennent-ils dans le dispositif des LHSS

Oui
 Non

39. Si des bénévoles et/ou volontaires (ex services civiques) interviennent dans le dispositif LHSS, quels sont leur(s) domaine(s) d'intervention ?

	Bénévoles	Volontaires (ex : services civiques)
Santé		
Social		
Animation		
Autre		

La question n'est pertinente que si Bénévoles = "Oui"

40. Combien de stagiaires avez-vous accueillis au sein du service LHSS au cours de l'année n-1, pour une durée égale ou supérieure à 3 mois ?

Santé
 Social
 Animation
 Autre

La réponse doit être comprise entre 0 et 99.

41. Avez-vous mis en place ... ?

Une veille de nuit
 Une veille le week-end
 Les deux (nuit et week-end)
 Aucune de ces modalités

42. Cette veille est-elle assurée par ... ?

du personnel administratif / logistique
 du personnel social
 du personnel para-médical

Vous pouvez cocher plusieurs cases - La question n'est pertinente que si Veille = "Une veille de nuit" ou Veille = "Une veille le week-end" ou Veille = "Les deux (nuit et week-end)"

43. Avez-vous mis en place ... ?

Une astreinte administrative
 Une astreinte médicale
 Les deux (astreinte administrative et médicale)
 Aucune de ces modalités

44. Combien d'ETP parmi les personnels des LHSS ont bénéficié de formation continue ?

Indiquez vos réponses en nombre.

45. Si oui, de quelles formations continues ont-ils bénéficié ?

grande précarité et soin, troubles psychiques

46. Les personnels des LHSS sont-ils intervenus dans des formations ?

Oui
 Non

47. Si oui, lesquelles ?

48. Si les moyens humains des LHSS ont évolué au regard du rapport d'activité de l'année n-1, précisez brièvement pourquoi :

Pas d'évolution

LES PARTENARIATS

49. Parmi les acteurs suivants, indiquez ceux avec qui vous travaillez en partenariat régulier ou occasionnel ?

	Oui/Non	Dont nombre de partenariats formalisés	Précisez le nom des établissements/services/dispositifs avec lesquels une convention de partenariat est signée ainsi que l'objet de la convention
Avec des structures médico-sociales spécialisées en addictologie	Oui	1	ADDITIONS FRANCE
Avec des structures médico-sociales du secteur "personnes confrontées à des difficultés spécifiques"	non		
Avec des structures médico-sociales du secteur "personnes âgées" ou "personnes en situation de handicap"	oui		
Avec des structures/services sanitaires publics ou privés	oui		
Avec des dispositifs d'accompagnement à la fin de vie/soins palliatifs	oui		
Avec des CeGIDD	oui		
Avec des dispositifs d'appui à la coordination (DAC)	oui		
Avec des médecins généralistes libéraux	oui		
Avec des infirmiers libéraux	oui	1	cabinet MAGNE RANCIHAC
Avec des kinésithérapeutes libéraux	oui		
Avec des CPAM	oui		
Avec des ambulances ou taxis conventionnés	oui		
Avec des pharmacies	oui	1	La montade
Avec des laboratoires de biologie médicale	oui	1	Sylab
Avec des centres d'imagerie médicale	oui		
Avec des centres de vaccination	oui		
Avec des établissements/services sociaux ou des gestionnaires de logements adaptés	oui		
Avec l'administration pénitentiaire	oui	1	Administration pénitentiaire
Avec des associations caritatives	oui		
Avec des services/dispositifs culturels ou de loisir	oui		
Avec des bailleurs	oui		

autres (précisez) :			
DAHUR	oui	1.00	

Commentaires

Les LHSS sont pleinement inscrit dans le réseau partenarial même si les conventions formalisées sont rares. Lorsqu'elles existent elles viennent articuler le fonctionnement du partenariat.

LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

50. Parmi les personnes adressées, combien ont été orientées par (structure à l'origine de la demande) :

Etablissement de santé public : CHU/CH
Le Centre Hospitalier autorisé en psychiatrie
Autres établissements sanitaires (cliniques privées,...)
Les médecins libéraux

Volet médical

Volet social

Le 115 / le SIAO			2
La veille sociale / Les maraudes / Les accueils de jour			
les équipes mobiles médico-sociales			
Les structures d'hébergement			4
Établissements et services médico-sociaux			1
Services sociaux de la commune ou du département			1
Services spécialisés addictologie		1	
Autres services spécialisés (prostitution, incarcération...)			
Professionnels de 1 ^{er} recours (médecins, kiné, infirmiers, ...)			
Présentation spontanée			
Autre (précisez)	service de prévention spécialisé, AVDL		2

Indiquez vos réponses en nombre.

51. Si les personnes ont été orientées par un établissement de santé public, précisez combien ont été orientées par les services suivants (services à l'origine de la demande) :

Service de médecine d'urgence		1
Service médecine interne ou service de maladies infectieuses		1
Service post-chirurgie		
Service hépato gastro entérologie		
Service gynéco-obstétrique/maternité		
Service psychiatrique		
Service maladies métaboliques et endocriniennes		
Service oncologie		
Service pneumologie		
Service orthopédie		2
Service dermatologie		
Service maladies digestives		
Service ORL		
Service cardiologie		
Service vasculaire		
Service soins palliatifs		
Service néphrologie		
Service addictologie		
Service rhumatologie		
Service réanimation		
Service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)		4
PASS		
Autres		

La question n'est pertinente que si Orientation CH/CHU/Hôpital local = "Oui"

52. Si 'Autre', précisez :

53. La personne adressant du public au LHSS est-elle obligatoirement un médecin ?

Oui
 Non

54. Si non, l'orientation est-elle accompagnée d'un avis médical ?

Oui, systématiquement
 Rarement

55. Qui effectue la régulation des lits disponibles ?

Pas d'organisme régulateur/Orientation directe
 Veille sociale / 115
 Autre organisme régulateur

56. Si 'Autre organisme régulateur', précisez :

57. Une évaluation de la situation de la personne est-elle réalisée lors de son entrée dans le dispositif LHSS ?

Oui, systématiquement
 Oui, mais de manière ponctuelle
 Non

Situation sociale

Situation psychologique

58. L'évaluation est-elle formalisée ?

Oui, dans un document individuel de prise en charge (DIPEC)
 Oui, dans un autre type de document
 Non

La question n'est pertinente que si Evaluation patient = "Oui, systématiquement" ou Evaluation patient = "Oui, mais de manière ponctuelle"

59. Quels sont les objectifs formalisés dans le document ?

Des objectifs de santé
 Des objectifs sociaux
 Des objectifs de santé et sociaux
 Autres

Vous pouvez cocher plusieurs cases (2 au maximum) - La question n'est pertinente que si formalisation de l'évaluation = "Oui, dans un document individuel de prise en charge (DIPEC)" ou formalisation de l'évaluation = "Oui, dans un autre type de document"

60. Si 'Autres', précisez :

bien être psychologique

61. Quel est le nombre de résidents pour lesquels le ou les objectifs sociaux formalisés dans le document sont :

8 Ouverture des droits sociaux
 12 Maintien des droits sociaux
 12 Facilitation des démarches administratives
 2 Aide juridique (tutelle, curatelle...)
 2 Aide à l'accès au logement
 3 Aide à l'accès à l'hébergement
 2 droit au séjour
 1 Alphabétisation
 3 Autres, précisez

recherche d'emploi, aide en matière de formation et d'emploi, accompagnement au budget

62. Quel est le nombre de résidents pour lesquels le ou les objectifs médicaux formalisés dans le document sont :

3 Traitement état sanitaire aigu
 5 Convalescence d'un état sanitaire aigu
 5 Repos sans problème sanitaire aigu
 1 Inter-cure ou pendant un traitement lourd
 3 Exploration d'un problème sanitaire
 2 Traumatisme psychosocial
 7 Poly pathologie
 Autre

63. Quels sont les profils des usagers accueillis ?

46
 Situation d'hébergement (précisez) :
 Pathologie (précisez) :
 Situation administrative (précisez) :

moyenne d'âge de 46 ans. La tranche d'âge qui sollicite le plus est celle des 45-55 ans. Une seule personne de moins de 25 ans accueillie. Deux de plus de 65 ans ont été accueillies. ADA, 1 personne a été orientée 115, 1 personne du CHRS, 1 personne des ACT D'AURILLAC, 3 personnes étaient sans domicile fixe, 3 personnes hébergées sur le 115 d'Aurillac, 2 personnes usagers accueillis présentent en majorité des conduites addictives multiples, associées à des troubles psychiatriques et à des conséquences somatiques de leurs consommations
4 personnes orientées en situation irrégulière sur le territoire

64. Si "Autres", lesquels ?

La question n'est pertinente que si Présence critères = "Oui"

65. Quel est le nombre de résidents pour lesquels les activités du volet social suivantes ont été réalisées :

	Nombre de résidents	OU	Nombre d'actes
Pré-entretien	13		13
Ouverture de droits	8		70
Lien avec les partenaires	14		850
Démarches administratives (carte d'identité, titre de séjour, compte en banque...)	22		30
Entretiens psychosociaux			
Reprise des liens familiaux	6		
Synthèses	7		
Dossier OFPRA	2		10
Dossier étranger malade	1		
Mise sous protection	2		
Aide à l'orientation en sortie	5		
Renouvellement de droits	4		6
Participation à des réunions	14		6

Domiciliation	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	
Demande d'accueil en structure médico sociale (LAM, ACT, post-cure, ...)	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="15"/>	
Autre, précisez :	<input type="text" value="accompagnement au budget, accompagnement formation professionnelle, RDV pôle emploi, CAP emploi"/>		
66. Combien de résidents ont bénéficié d'une aide dans les domaines suivants :			
<input type="checkbox"/> 8	Aide à la vie quotidienne (entretien, hygiène, gestion des repas...)		
<input type="checkbox"/> 6	Accueil avec consommation d'alcool accompagnée		
<input type="checkbox"/> 14	Accompagnement physique à des rendez-vous médicaux		
<input type="checkbox"/> 10	Accompagnement physique à des rendez-vous sociaux		
<input type="checkbox"/> 9	Accompagnement à la reprise d'une vie sociale, culturelle et sportive (sorties, ateliers, randonnées...)		
67. Quel est le nombre de situations que vous qualifiez de complexes (situations ayant mis en difficulté le service et nécessité des moyens supplémentaires) ? :			
<input type="checkbox"/> 3	Gravité de la maladie		
<input type="checkbox"/> 5	Complexité administrative		
<input type="checkbox"/> 2	Éloignement culturel du soin et de la santé (grande précarité, origine culturelle et langue)		
<input type="checkbox"/> 4	Comportement		
Autres, précisez : <input type="text"/>			
68. Avez-vous recours à un traducteur/interprète...?			
<input type="checkbox"/>	Très régulièrement		
<input type="checkbox"/>	Assez régulièrement		
<input checked="" type="checkbox"/>	Occasionnellement		
<input type="checkbox"/>	Jamais ou presque		
69. Si oui, par quel moyen ?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Service payant (ex : ISM)		
<input type="checkbox"/>	Ressources internes		
<input type="checkbox"/>	Partenaires		
<input checked="" type="checkbox"/>	Autres (précisez) : <input type="text" value="connaissances de la personne accompagnée"/>		
70. Combien de résidents ont bénéficié de transports sanitaires :			
	Nb de résidents	OU	Nb transports
En taxi conventionné	<input type="text"/>		<input type="text"/>
En ambulance	<input type="text"/>		<input type="text"/>
En Véhicule Sanitaire Léger (VSL)	<input type="text" value="3"/>		<input type="text" value="73"/>
Accompagnement par le LHSS (véhicule, transports en commun...)	<input type="text" value="13"/>		<input type="text" value="112"/>
Autre, précisez : <input type="text"/>			
71. Indiquez le nombre de résidents ayant bénéficié d'actes de :			
<input type="checkbox"/> 5	Kinésithérapie		
<input type="checkbox"/> 4	Santé mentale / psychiatrie		
<input type="checkbox"/> 2	Dermatologie / Pédiatry		
<input type="checkbox"/> 5	Addictologie		
<input type="checkbox"/> 2	Soins bucco-dentaires		
<input type="checkbox"/> 1	Gynécologie		
<input type="checkbox"/>	Maladies infectieuses		
<input type="checkbox"/> 1	Dépistage de cancers		
<input type="checkbox"/>	Dépistage de la tuberculose		
<input type="checkbox"/> 1	Dépistage VIH, Hépatite, IST		
<input type="checkbox"/>	Addictologie		
<input type="checkbox"/>	Vaccination		
<i>Indiquez vos réponses en nombres.</i>			
72. Indiquez le nombre de résidents ayant bénéficié d'actes de :			
<input type="checkbox"/> 3	Biologie		
<input type="checkbox"/> 8	Imagerie		
<input type="checkbox"/> 1	Éducation thérapeutique		
<input type="checkbox"/> 8	Éducation à la santé		
<input type="checkbox"/> 13	Coordination soin infirmier		
<input type="checkbox"/> 8	Réduction des risques (addictologie, sexualité...)		
<input type="checkbox"/> 4	Soins infirmiers techniques (pansements, prélèvements...)		
<input type="checkbox"/> 4	Préparation pilulier		
<i>Indiquez vos réponses en nombres.</i>			
73. D'autres actions ou actes de santé ont-ils été réalisés ?			
<input type="checkbox"/>	Oui		
<input checked="" type="checkbox"/>	Non		
74. Si oui, lesquels ?			
<input type="text"/>			
<i>La question n'est pertinente que si d'autres actes santé = "Oui"</i>			
75. Combien de transferts hospitaliers ont été réalisés en urgence ?			
<input type="text" value="3"/> transferts hospitaliers en urgence		OU	<input type="text" value="3"/> nb personnes transférées
BUDGET			
76. Avez-vous une comptabilité analytique qui distingue spécifiquement le dispositif LHSS ?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui		
<input type="checkbox"/>	Non		
<input type="checkbox"/>	Partiellement		
77. Quelle est la répartition des charges de fonctionnement du dispositif LHSS en n-1. (Indiquez vos réponses en Euros) ?			
Montant total des charges de fonctionnement (Masse salariale, loyer et charges, entretien, prestations extérieures...)	<input type="text" value="181,531.73"/>	€	
Charges de personnel médical et para-médical	<input type="text" value="41,204.00"/>	€	
Charges de personnel social	<input type="text" value="55,419.37"/>	€	
Charges de personnel d'hébergement et de restauration	<input type="text"/>	€	
Charges de personnel de fonction support (secrétariat, comptabilité...)	<input type="text" value="6,387.61"/>	€	
Total de la masse salariale	<input type="text" value="103,010.98"/>	€	
Frais d'actes d'intervenants libéraux	<input type="text"/>	€	
Frais d'exams médicaux	<input type="text"/>	€	
Frais de pharmacie	<input type="text"/>	€	
Frais de transport	<input type="text" value="22,106.00"/>	€	
Frais de restauration	<input type="text" value="604.10"/>	€	
Frais de gaz, d'eau, d'électricité,...	<input type="text" value="4,197.89"/>	€	
<i>Indiquez vos réponses en Euros.</i>			
78. Bénéficiez-vous de mises à disposition gratuites (personnel, matériel, véhicule, locaux...)?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui		
<input type="checkbox"/>	Non		
79. Si oui, estimez le montant de ces mises à disposition :			
<input type="text"/>	OU	<input type="text"/>	jours de présence
<input type="text"/>	OU	<input type="text" value="120"/>	heures de présence
<i>La question n'est pertinente que si Mise à disposition = "Oui"</i>			
80. Quel est le montant de la dotation de l'ARS perçue en n-1 pour les LHSS ?			
<input type="text" value="190,460"/> €			
<i>Indiquez votre réponse en Euros.</i>			
81. En dehors de cette dotation, percevez-vous d'autres financements de fonctionnement ?			
<input type="checkbox"/>	Oui		
<input checked="" type="checkbox"/>	Non		
82. Quels sont les montants (en Euros) que vous percevez des financeurs suivants (si vous ne bénéficiez pas de financement, indiquez "0"):			
Le Département	<input type="text" value="0"/>	€	
La Région	<input type="text" value="0"/>	€	
La Ville ou l'agglomération	<input type="text" value="0"/>	€	
L'hôpital	<input type="text" value="0"/>	€	
Dons	<input type="text" value="0"/>	€	
Autre financeur	<input type="text" value="0"/>	€	
<i>Indiquez vos réponses en Euros.</i>			
PUBLICS ACCUEILLIS			
83. Au cours de l'année (du 1er janvier au 31 décembre), quel a été le nombre de :			
<input type="text" value="15"/>	Demandes d'admission		
<input type="text" value="14"/>	Personnes accueillies		
<input type="text" value="11"/>	Personnes accueillies pour la première fois		
<input type="text" value="0"/>	Personnes accueillies 2 fois dans l'année		
<input type="text" value="0"/>	Personnes accueillies au moins 3 fois dans l'année		

- 0 Personnes accueillies plus de 3 fois dans l'année
- 2 Refus de la structure
- 2 Refus de la personne
- 10 Sorties

Indiquez vos réponses en nombres.

84. Quelle est la répartition des motifs de refus de la structure (en nombre) :

<input checked="" type="checkbox"/>	Absence de place disponible (capacité d'accueil atteinte)	1
<input type="checkbox"/>	L'état de santé ne nécessite pas un séjour médicalisé	
<input checked="" type="checkbox"/>	La situation médicale est trop lourde pour une prise en charge en LHSS	1
<input type="checkbox"/>	Absence de place PMR disponible	
<input type="checkbox"/>	Structure non adaptée au regard de la pathologie	
<input type="checkbox"/>	La personne bénéficie d'un logement adéquat	
<input type="checkbox"/>	La personne a déjà été orientée	
<input type="checkbox"/>	La personne est sortie d'hospitalisation	
<input checked="" type="checkbox"/>	Refus de la personne (géographie, structure non adaptée...)	20
<input type="checkbox"/>	Autre, précisez :	

Indiquez vos réponses en nombres.

85. Combien de personnes étaient sur liste d'attente au 31/12 ?

0

Indiquez vos réponses en nombres, ou répondez "non" si la structure fonctionne sans liste d'attente.

86. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes ayant pour motif principal d'admission en LHSS :

	Femme	Homme	Transgenre ou Intersexe	Total
Diabète non insulinodépendant				0
Diabète insulinodépendant		2		2
Cancer en phase avancée				0
Cancer en cours de traitement				0
Cancer en remission				0
Troubles respiratoires				0
Artérite, HTA				0
Troubles cardiaques				0
Troubles rénaux				0
Troubles hépatiques				0
Troubles gastro-entérologiques				0
Troubles neurologiques				0
Neuropathie(s) périphérique(s)				0
Addiction		2		2
Hépatite C				0
Hépatite B				0
Infection à VIH				0
Troubles psychiatriques				0
Troubles de la personnalité				0
Troubles cognitifs				0
Troubles visuels				0
Troubles bucco-dentaires				0
Mauvais état nutritionnel				0
Problèmes urogénitaux				0
Vaccination non à jour				0
Traumatologie		3		3
Périchirurgie				0
Gynéco-obstétrique				0
Dermatologie				0
Infection	1			1
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement		1		1
Décompensation aigue de pathologie somatique chronique		1		1
Décompensation aigue de pathologie psychiatrique				0
Pathologie chronique connue sans décompensation		1		1
autres (précisez) :				
handicap moteur		2		2
TOTAL	1	12	0	13

87. Parmi les personnes entrées et présentant des troubles d'addiction, combien présentaient ces caractéristiques d'addiction (Usage à risque liée à la consommation d'un produit) :

- 10 Alcool
- 14 Tabac
- 2 Médicaments
- 8 Drogues (héroïnes, cocaïnes...)
- 6 Poly-usages (au moins 3 : cannabis, cocaïne, alcool, héroïne, méd)
- Addiction non liée à un produit (jeux, internet, téléphone...)
- 4 En cours de traitement par substitution
- Autres, précisez :

88. Parmi les personnes entrées, en dehors du motif d'admission, quel a été le nombre de personnes présentant les problématiques de santé suivantes :

- Diabète non insulinodépendant
- Diabète insulinodépendant
- Cancer en phase avancée
- Cancer en cours de traitement
- Cancer en remission
- Troubles respiratoires
- 4 Artérite, HTA
- Troubles cardiaques
- Troubles rénaux
- 2 Troubles hépatiques
- 3 Troubles gastro-entérologiques
- 1 Troubles neurologiques
- 2 Neuropathie(s) périphérique(s)
- 9 Addiction
- 1 Hépatite C
- Hépatite B
- Infection à VIH
- 5 Troubles psychiatriques
- Troubles de la personnalité
- 1 Troubles cognitifs
- 1 Troubles visuels
- 1 Troubles bucco-dentaires
- 3 Mauvais état nutritionnel
- Problèmes urogénitaux
- Vaccination non à jour
- Traumatologie
- Périchirurgie
- Gynéco-obstétrique
- 1 Dermatologie
- 1 Infection
- 4 Altération de l'état général, dénutrition, épuisement
- 1 Décompensation aigue de pathologie somatique chronique
- Décompensation aigue de pathologie psychiatrique
- Pathologie chronique connue sans décompensation
- 1 Autres

89. Si "Autre", précisez :

endocrinologie

90. Parmi les personnes entrées, combien ont présenté des problématiques de santé découvertes à l'occasion du séjour en LHSS ?

91. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes âgées de :

0 Mineur

<input type="checkbox"/>	18-25 ans	
<input type="checkbox"/>	26-39 ans	
<input type="checkbox"/>	40-59 ans	
<input type="checkbox"/>	60-74 ans	
<input type="checkbox"/>	Plus de 75 ans	

93. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes rencontrant les situations d'hébergement suivantes :

<input type="checkbox"/>	2	A la rue	
<input type="checkbox"/>	1	Hébergée chez un tiers (proche, famille, ami...)	
<input type="checkbox"/>		Logée dans un habitat indigne, incurie ou inaccessible/logement précaire (caravane, squat...)	
<input type="checkbox"/>	3	En structure d'hébergement d'urgence (accueil de jour, de nuit, centre d'hébergement d'urgence...)	
<input type="checkbox"/>	1	En structure d'hébergement de réinsertion sociale	
<input type="checkbox"/>	3	En structure d'accueil demandeur d'asile (HUDA, CADA...)	
<input type="checkbox"/>		En structure d'hébergement médico-social personnes âgées	
<input type="checkbox"/>		En structure d'hébergement médico-social handicap	
<input type="checkbox"/>		En établissement sanitaire	
<input type="checkbox"/>	1	En appartement de coordination thérapeutique (ACT)	
<input type="checkbox"/>		En lit d'accueil médicalisé (LAM)	
<input type="checkbox"/>		Dans un autre dispositif LHSS	
<input type="checkbox"/>		En centre d'addiction avec hébergement	
<input type="checkbox"/>		En centre d'incarcération	
<input type="checkbox"/>		Dans un service de logement adapté (Maison relais, résidence sociale...)	
<input type="checkbox"/>	2	En logement ordinaire autonome	
<input type="checkbox"/>	1	"Autre", précisez :	hors département

94. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes :

<input type="checkbox"/>	1	Avec un tiers
<input type="checkbox"/>	3	Avec animal
<input type="checkbox"/>	0	Avec un enfant

95. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes de nationalité de l'UE :

<input type="checkbox"/>	8	De nationalité française
<input type="checkbox"/>	1	De nationalité de l'UE
<input type="checkbox"/>	5	De nationalité hors UE
<input type="checkbox"/>		Non connue

96. Parmi les personnes entrées, quel a été le nombre de personnes de nationalité hors UE :

<input type="checkbox"/>	1	Situation régulière
<input type="checkbox"/>	2	Situation régularisable/en cours de régularisation
<input type="checkbox"/>	2	Situation irrégulière sans recours possible

97. Parmi les personnes accueillies, quel a été le nombre de personnes avec les ressources suivantes :

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (y compris personnes décédées)
Salaire	1	1
RSA	1	1
AAH	4	4
Allocation chômage	0	0
Retraite	0	0
Pension d'invalidité	0	0
ADA	0	0
Minimum vieillesse	0	0
Indemnités journalières	1	0
Sans ressources	6	4
Non déterminées	0	0
Autres motifs	1	0
Total	14	10

98. Si "Autre", précisez :

99. Parmi les personnes accueillies, combien avaient une protection maladie (en nombre) :

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie (y compris personnes décédées)
Protection universelle maladie	0	
Aide médicale Etat (AME)	1	
Complémentaire santé solidaire (C2S)	7	8
Mutuelle	3	
ALD	9	7
Dossier en cours	1	2
Aucune protection maladie	2	
Total	23	17

100. Quelle est la répartition des motifs de sorties (en nombre) :

<input type="checkbox"/>	1	Avis médical prononçant la fin de la prise en charge	
<input type="checkbox"/>	1	Comportement inapproprié, motif disciplinaire	
<input type="checkbox"/>		Refus des soins	
<input type="checkbox"/>		Hospitalisation	
<input type="checkbox"/>	3	Orientation vers un autre dispositif	
<input type="checkbox"/>	4	Départ volontaire	
<input type="checkbox"/>		Décès	
<input type="checkbox"/>		Exclusion	
<input type="checkbox"/>	1	Autres motifs, précisez :	accès à un appartement autonome

Indiquez vos réponses en nombres.

101. Combien de personnes sont sorties...?"

<input type="checkbox"/>	5	A la rue	
<input type="checkbox"/>		Hébergée chez un tiers (proche, famille, ami...)	
<input type="checkbox"/>		Logée dans un habitat indigne, incurie ou inaccessible/logement précaire (caravane, squat...)	
<input type="checkbox"/>	1	En structure d'hébergement d'urgence (accueil de jour, de nuit, centre d'hébergement d'urgence...)	
<input type="checkbox"/>		En structure d'hébergement de réinsertion sociale	
<input type="checkbox"/>		En structure d'accueil demandeur d'asile (HUDA, CADA...)	
<input type="checkbox"/>		En structure d'hébergement médico-social personnes âgées	
<input type="checkbox"/>	1	En structure d'hébergement médico-social handicap	
<input type="checkbox"/>		En établissement sanitaire	
<input type="checkbox"/>	2	En appartement de coordination thérapeutique (ACT)	
<input type="checkbox"/>		En lit d'accueil médicalisé (LAM)	
<input type="checkbox"/>		Dans un autre dispositif LHSS	
<input type="checkbox"/>		En centre d'addiction avec hébergement	
<input type="checkbox"/>		En centre d'incarcération	
<input type="checkbox"/>		Dans un service de logement adapté (Maison relais, résidence sociale...)	
<input type="checkbox"/>	1	En logement ordinaire autonome	
<input type="checkbox"/>		Retour au pays d'origine	
<input type="checkbox"/>		Autres, précisez :	

102. Combien de séjours ont duré...?

<input type="checkbox"/>		Moins de 1 mois
<input type="checkbox"/>		Entre 1 et 2 mois
<input type="checkbox"/>	5	Entre 2 et 3 mois
<input type="checkbox"/>	4	Entre 3 et 6 mois
<input type="checkbox"/>	1	Entre 7 et 12 mois
<input type="checkbox"/>		Plus de 12 mois

Indiquez vos réponses en nombres.

103. Classer, en fonction de la fréquence des situations rencontrées, les motifs principaux justifiant selon vous une durée de séjour au-delà des deux mois prévisionnels préconisés par le cahier des charges des LHSS ?

<input type="checkbox"/>	1	Prolongation liée à la pathologie d'admission
<input type="checkbox"/>	4	Personnes sans papiers
<input type="checkbox"/>	6	Pathologie associée découverte après l'admission
<input type="checkbox"/>	2	Personnes en voie d'insertion ayant un projet en attente

<input type="checkbox"/>	5	Fragilité de l'état général nécessitant un repos prolongé
<input type="checkbox"/>	3	Absence de solutions de sortie (manque ou inexistence de solution adaptée à la situation, saturation des dispositifs existants)
<input type="checkbox"/>	7	Capacité d'autonomie trop faible
<input type="checkbox"/>		Autres

Donnez vos réponses.

104. Si "Autres", précisez :

La question n'est pertinente que si motifs durée longue = "Autres"

105. Quelle est le nombre de séjour en n-1 (nombre de prise en charge ou de passage) ? 14

Indiquez votre réponse en nombre.

106. Quelle est la durée moyenne de séjour en n-1 (en jours ou nuitées) ? 120

Indiquez votre réponse en nombre.

107. Avez-vous déjà mis en place une enquête de satisfaction des résidents ?

Oui

Non

108. Si oui, quelle en est l'analyse ?

Satisfaction globale au niveau des locaux, du cadre et de l'accompagnement proposé.

DIFFICULTES ET PERSPECTIVES DU LHSS

109. Quelles difficultés rencontre votre structure pour fonctionner et remplir ses missions ?

Absence prolongée du médecin suite à la fin de la mise à disposition du médecin hospitalier. Aujourd'hui le médecin est salarié de l'association. L'équipe a su développer durant cette vacance un partenariat pour permettre aux personnes de disposer d'un médecin

110. Quels sont vos projets à court et moyen terme (d'ici à 5 ans) pour le dispositif LHSS que vous gérez ?

Développer une offre culturelle en direction des publics accueillis. Formation de l'équipe. Développer l'offre d'ateliers à vocation thérapeutique.

111. En réponse aux exigences de la loi 2002-2, avez-vous mis en place des outils d'auto-évaluation ?

Oui

Non

112. En quelle année a eu lieu votre dernière auto-évaluation ? 2023

113. Avez-vous réalisé une évaluation (externe) ?

Oui

Non

114. Si oui, quand ?

115. En bref, quels étaient les résultats de votre dernière auto-évaluation et/ou évaluation (externe) ?

116. Avez-vous des remarques ou des propositions sur le fond et sur la forme du rapport d'activité type LHSS que vous venez de compléter ?

Remarques sur la forme : l'amalgame comptabilité et données sur le public est particulière, de nombreux items, outil très complet 1887

l'équipe des LHSS, étant la même que celle des ACT, est également étayée d'une psychologue. De ce fait, la psychologue a réalisé 18 entretiens sur l'année, auprès de 10 personnes. Elle participe aux commissions d'admission, aux réunions de service et rencontre systématiquement les entrants afin de leur

Nous vous remercions d'avoir participé à ce questionnaire.