

Lits Halte Soins Santé Novæ (LHSS)

Un accompagnement médico-social au service de personnes qui ne peuvent se soigner, faute de lieux de vie adapté

MISSION DU SERVICE

Le service des Lits Halte Soins Santé (LHSS) est destiné à accueillir des personnes « sans abri » ou « mal logées », dont la ou les pathologies ne relèvent pas d'une hospitalisation, mais requièrent un cadre et une hygiène de vie stables, propres à garantir la mise en place ou la poursuite de soins nécessaires à l'amélioration de leur état de santé.

Les LHSS ont pour missions : de proposer et de dispenser, aux personnes accueillies, des soins médicaux et paramédicaux adaptés, de mettre en place un accompagnement social visant à faire reconnaître et valoir leurs droits, et d'élaborer, avec les personnes, un projet de sortie individuel.

INDICATEURS D'ACTIVITÉ

Nombre de **personnes accueillies** : 18

- **15 hommes** et 3 femmes
- 4 personnes ont entre 25 et 39 ans
- **10 personnes ont entre 40 et 59 ans**
- 4 personnes sont âgées de plus de 60 ans

Nombre de demandes : 32

Nombre d'entrées : 12

Nombre de sorties : 11

Nombre de refus : 17

Durée moyenne des séjours sortants : 157 jours soit 5,1 mois

Taux d'occupation : 92 %



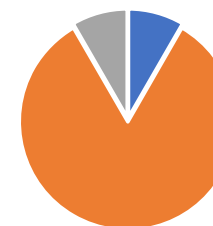
Année d'ouverture : **2008**

Nombre de salariés : **3.45 ETP** + temps infirmier et médecin autant que de besoin

Nombre de places : **7**

ÉLÉMENTS DE PROFIL

| Organismes orienteurs et motifs d'admission :



■ chrs ■ pass ■ chg

| **Principales raisons d'arrivées**

Sur les 12 personnes entrées dans le dispositif en 2025, quatre personnes présentaient des plaies ou des affections dermatologiques nécessitant des soins réguliers, quatre autres ont été accueillies à la suite d'une fracture requérant une période de convalescence dans un environnement sécurisé. Trois personnes souffraient d'une altération générale de leur état de santé ou nécessitaient un hébergement pour assurer le suivi d'un traitement de fond et, enfin, une personne a été orientée vers notre structure pour le traitement d'une tuberculose, pathologie nécessitant un isolement et un suivi médical strict.

ÉVÈNEMENTS MAJEURS

| Taux d'occupation et analyse de l'activité

En 2025, la structure affiche un taux d'occupation de 92 %, traduisant une utilisation soutenue des places disponibles. Le nombre de personnes accueillies a néanmoins sensiblement diminué, passant de 27 en 2024 à 18 en 2025, soit une baisse d'un tiers.

Cette évolution résulte de plusieurs facteurs. Le taux d'indisponibilité des logements a atteint 7,8 % sur l'année, un niveau inhabituellement élevé. Il s'explique notamment par l'immobilisation prolongée d'un appartement à la suite du décès d'un résident (la famille a eu besoin de temps pour réaliser les démarches administratives et successorales).

Par ailleurs, une diminution des demandes d'admission a été observée sur la période de l'été 2025. Cette baisse des sollicitations a engendré des périodes de vacance sans candidature correspondante, réduisant mécaniquement le taux d'occupation du dispositif. Enfin, les durées de séjours sont en augmentation. L'embolisation des dispositifs (HU, EHPAD et CHRS) participe également à l'embolisation des LHSS.

| Qualité de l'accompagnement et parcours individualisés

L'accompagnement global proposé par l'équipe a permis aux personnes accompagnées d'accéder à des solutions diversifiées et adaptées à leurs situations individuelles. Les parcours des personnes accompagnées illustrent la pluralité des problématiques rencontrées et la capacité de l'équipe à personnaliser ses interventions, en fonction des besoins spécifiques de chaque personne.

Que ce soit dans les domaines de l'accès aux droits santé, de la reconnaissance du handicap, de l'insertion professionnelle ou de la recherche de logement, l'intervention sociale a généré des progressions concrètes et mesurables. À titre d'illustration, **75 % des personnes accueillies ont bénéficié de l'ouverture ou du renouvellement de leurs droits santé**, témoignant de l'efficacité de l'accompagnement administratif et social. Il est à noter que les 25 % restants étaient déjà à jour ou en impossibilité d'être ouverts ou renouvelés.

La qualité de l'accompagnement se mesure également à la recherche de continuité des parcours.

| Le nouveau logiciel métier

Comme indiqué l'an dernier, le nouveau logiciel métier, déployé au cours de l'année 2025 au sein de l'association, garantit une sécurisation des données des personnes accompagnées.

| Les départs

Au cours de l'année 2025, **11 personnes ont quitté le dispositif, contre 20 en 2024**. Cette diminution du nombre de sorties s'inscrit dans la continuité de la baisse globale des flux d'entrées, et reflète une stabilisation du public présent.

Conformément au principe de libre adhésion, qui régit le fonctionnement des LHSS, quatre résidents ont fait le choix de quitter le dispositif de leur propre initiative. Une résidente en processus de demande d'asile, ayant bénéficié d'un accompagnement global vers l'accès aux droits, a été orientée vers une structure **CADA**, mieux adaptée à sa situation administrative. Deux résidents ont été guidés vers la Coopérative Paloise d'Hébergement d'Urgence (**CPHU**). Une résidente a réussi sa sortie vers un **logement autonome**, illustrant la capacité du dispositif LHSS à constituer un tremplin vers l'autonomie. Cette personne, qui venait de débiter un emploi et qui vivait dans sa voiture, a été orientée vers les LHSS à la suite d'un accident du travail. Cet exemple témoigne de la pertinence du dispositif pour permettre à des personnes en situation de précarité résidentielle de se stabiliser. Un résident a intégré un **CHRS**, bénéficiant ainsi d'un accompagnement renforcé et d'une structure plus adaptée à ses besoins d'insertion. Un résident âgé de 66 ans, présentant des troubles nécessitant une prise en charge spécialisée, a été orienté vers le CHP. Cette décision a été prise dans l'intérêt de la personne, le dispositif LHSS ne permettant plus d'assurer sa sécurité physique et psychique dans des conditions optimales. Enfin, **nous déplorons le décès soudain d'un résident**. L'équipe a accompagné cette situation difficile dans le respect et la dignité de la personne. Contrairement aux années passées, il n'y a pas eu de fin de prise en charge pour non-respect du règlement.

PERSPECTIVES

L'année 2026 sera marquée par le départ à la retraite du Médecin coordinateur. En milieu d'année, le médecin des LAM devrait prendre le relais de la coordination de ce service.

Il sera également nécessaire de mener une réflexion sur nos stratégies de communication et de partenariat avec les acteurs orienteurs du territoire, afin d'augmenter le taux d'occupation de la structure.

Enfin, un projet de rénovation du bâti (isolation par l'extérieur et changement des menuiseries) devrait permettre l'amélioration des conditions d'accueils des résidents et des professionnels, et une diminution de notre empreinte carbone.