



Enquête Île-de-France : Activités des Lits d'accueil médicalisés (LAM) de 2019 à 2021

SYNTHÈSE

Mis à jour le 21 novembre 2022

Table des matières

Préambule	3
1. Introduction.....	3
1.1. Définition des lits d'accueil médicalisés (LAM)	3
1.2. Amplitude de l'enquête.....	3
1.3. Description des répondants	5
2. Candidatures et Admissions	6
3. Durée d'hébergement	9
4 Profil des personnes accueillies (file active).....	9
4.1. Genre des personnes accueillies	9
4.2. Age des personnes accueillies	10
4.3. État civil des personnes accueillies.....	11
4.4. Nationalités et situations administratives.....	12
4.5. Situation d'hébergement avant l'entrée en LAM et après la sortie du dispositif.....	14
4.6. Revenus et situations professionnelles	18
4.7. Protection sociale	20
5. La santé en LAM	22
5.1. Les pathologies.....	22
5.2. Les soins mis en place en LAM	23
5.3. Amélioration du bien-être.....	24
6. Conclusion	25

Préambule

L'enquête envoyée aux établissements comportant de nombreux items, tous les répondants n'ont pas été en mesure de les compléter entièrement. Aussi, il est indiqué dans ce rapport le taux de réponses pour chaque item. Par exemple, pour 658 personnes accueillies, si une information a été donnée seulement pour 500 usagers, le taux de réponse est de $500/658 = 76\%$.

1. Introduction

1.1. Définition des lits d'accueil médicalisés (LAM)

L'article Art. D. 312-176-3 du Code de l'action sociale et des familles définit les LHSS ainsi :

« Les structures dénommées " lits d'accueil médicalisés " mentionnés au 9° de l'article L. 312-1 accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, atteintes de pathologies lourdes et chroniques, irréversibles, séquellaires ou handicapantes, de pronostic plus ou moins sombre, pouvant engendrer une perte d'autonomie et ne pouvant être prises en charge dans d'autres structures.

Elles ont pour missions :

1° De proposer et dispenser aux personnes accueillies des soins médicaux et paramédicaux adaptés et de participer à l'éducation à la santé et à l'éducation thérapeutique des personnes accueillies ;

2° D'apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;

3° De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies ;

4° D'élaborer avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre.

Elles assurent des prestations d'hébergement, de restauration, de blanchisserie.

Elles sont ouvertes vingt-quatre heures sur vingt-quatre, tous les jours de l'année. »

Cet article indique également que :

« Pour assurer leurs missions, outre son directeur et le personnel administratif, les structures " lits d'accueil médicalisés " disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés présents vingt-quatre heures sur vingt-quatre, des aides soignants ou auxiliaires de vie sociale, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'Etat niveau III en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien. »

1.2. Amplitude de l'enquête

Cette enquête repose sur les 7 réponses recueillies auprès de 4 structures présentées dans le tableau suivant :

Année	Nom du gestionnaire	Département	Nombre de Places autorisées
2019	LAM Olympiades (Groupe SOS Solidarités)	93	22
	LAM Babinski (Samusocial de Paris)	94	25
2020	LAM Olympiades (Groupe SOS Solidarités)	93	22
	LAM Babinski (Samusocial de Paris)	94	31
2021	LAM Olympiades (Groupe SOS Solidarités)	93	23
	LAM Wangari Maathai (Groupe SOS Solidarités)	95	25
	LAM EQUALIS	77	25

Tableau 1 : liste des répondants à l'enquête

Tous les répondants gèrent des structures de 20 places ou plus.

Les résultats de l'enquête portent sur 165 personnes accueillies en LAM de 2019 à 2021 comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

	2019	2020	2021
Nombre de places autorisées	47	53	73
Nombre de candidatures	65	165	220
Nombre de personnes accueillies dans l'année (file active)	41	61	63
Nombre d'admissions	10	30	43
Nombre de sorties	10	14	13

Tableau 2 : amplitude de l'enquête

1.3. Description des répondants

Les 4 répondants ont installé les LAM sur un site unique.

L'article D312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles précise :

« L'accueil est réalisé en chambre individuelle. Cependant, la structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de deux lits par chambre maximum, après vérification des conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies. »

La répartition des places est la suivante :

	2019	2020	2021
% de places installées dans une chambre individuelle	7%	70%	100%
% de places installées dans une chambre double	45%	30%	-
% de places installées dans une chambre triple	48%	-	-
% de places accessibles aux personnes à mobilité réduite	94%	70%	100%
% de places disposant d'un dispositif d'appel d'urgence	0%	0%	100%
Nombre de structures ayant des places pouvant accueillir des accompagnants	0	1 (50%)	2 (67%)

Tableau 3 : description des places

Enfin, l'article D312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles recommande :

« Dans la mesure du possible, la structure assure l'accueil de l'entourage proche et prévoit un mode d'accueil des animaux accompagnants. »

Aucun accompagnant n'a été accueilli en 2019 et 2020. 1 accompagnant adulte a été accueilli en 2021.

Aucune structure n'a accueilli d'animaux.

2. Candidatures et Admissions

3 répondants sur 4 ont un protocole (ou un autre document) définissant les règles d'orientation et d'admission.

L'article D312-176-4 indique que :

« L'orientation vers les structures " lits d'accueil médicalisés " est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire de la personne et suite à une évaluation de sa situation sociale par un travailleur social. »

	2019	2020	2021
% de candidats admis	15,4%	18,2%	19,5%
Nombre de candidatures pour 1 admission	6,5	5,5	5,1
% de candidatures ayant fait l'objet d'une régulation par un professionnel de santé	82%	100%	79%
% de personnes admises par un professionnel de santé non-médecin	0%	0%	2%
% de personnes admises par défaut de prise en charge	0%	0%	0%

Tableau 4 : admission et régulation des candidatures

Les différents refus d'admission sont dus à 2 causes principales : le manque de place et une mauvaise orientation avec des candidats relevant d'un autre dispositif médico-social (tableau 5).

		2019	2020	2021
Manque de place		42%	15%	35%
Refus de la structure	Prise en charge hospitalière nécessaire	24%	-	6%
	Relève d'un autre dispositif médico-social	26%	39%	34%
	Relève d'un autre dispositif social	-	7%	13%
	Autre ou non renseigné	5%	35%	2%
Orientation vers un autre LAM		-	-	-
Le candidat est décédé			2%	2%
Refus de la personne	Une autre solution a été trouvée	-	-	3%
	Les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne	-	-	
	Dossier incomplet, la personne n'a pas donné suite...	4%	2%	1%
	Autre ou non renseigné	-	-	5%

Tableau 5 : motifs de refus des candidatures

La grande majorité des personnes admises en LAM ont été orientés par des établissements de santé (tableau 6).

Enfin, 100% des établissements remettent aux personnes accueillies le règlement de fonctionnement, le livret d'accueil, 75% un contrat de séjour (ou document équivalent) et 75% remettent ou laissent à disposition le projet d'établissement. 50% des établissements organisent un conseil de la vie sociale (CVS) une fois par trimestre.

		2019	2020	2021
	Taux de réponse	100%	100%	100%
Établissement de santé	Hôpital, clinique, maternité	50%	27%	56%
	Hôpital psychiatrique	-	3%	
	Soins de suite et de réadaptation	-	-	14%
Établissements médico-sociaux	ACT ¹	-	3%	5%
	LHSS ²	50%	40%	16%
	Autre LAM			
	CSAPA ³ , CAARUD ⁴ , autre service d'addictologie	-	-	-
	Autres établissements médico-sociaux	-	-	-
Établissements ou services sociaux	SIAO ⁵	-	-	
	CADA ⁶ , HUDA ⁷	-	3%	-
	Services pénitentiaires (SPIP ⁸ , ...)	-	-	2%
	CHRS ⁹	-	3%	-
	CHU ¹⁰ , CHS ¹¹ , halte de nuit, 115...	-	13%	7%
	Equipe mobile, maraude, EMLT ¹² ...	-	-	-
	Services sociaux de secteur, municipaux, départementaux	-	-	-
	Autres (associations, structure interne...)	-	7%	-
Autres	Mandataire judiciaire, tutelle, curatelle	-	-	-
	Demande spontanée (personne elle-même, famille, médecin traitant...)	-	-	

Tableau 6 : origine des candidatures des personnes admises en LAM

¹ Appartement de coordination thérapeutique

² Lits halte soins santé

³ Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie

⁴ Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues

⁵ Service intégré de l'accueil et de l'orientation

⁶ Centre d'accueil pour demandeurs d'asile

⁷ Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile

⁸ Service pénitentiaire d'insertion et de probation

⁹ Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

¹⁰ Centre d'hébergement d'urgence

¹¹ Centre d'hébergement de stabilisation

¹² Équipe mobile de lutte contre la tuberculose

3. Durée d'hébergement

L'article D312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles définit la durée d'hébergement en LHSS :

« La durée du séjour n'est pas limitée. Elle est adaptée à la situation sanitaire et sociale de la personne et permet la construction de son projet de vie. »

Les durées de séjours des personnes sorties du dispositifs sont présentées dans le tableau ci-dessous :

	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Durée moyenne de séjours des sortants	34,7 mois	19,7 mois	12,1 mois
Taux de réponse	100%	100%	100%
< 1 mois	-	14%	15%
1 à 2 mois	-	14%	8%
2 à 6 mois	10%	21%	23%
6 mois à 1 an	10%	14%	31%
> 1 an	80%	36%	23%

Tableau 7 : durée d'hébergement en LAM des personnes sorties du dispositif

Une durée de séjour de plus de 1 an concerne au moins 1 sortant sur 4.

Si les LAM ont une vocation d'accompagnement social de personnes, les courtes durées d'hébergement limitent de manière évidente l'impact de cet accompagnement en termes de situation professionnelle et de logement par exemple. La comparaison des données statistiques entre la situation à l'entrée en LAM et à la sortie du dispositif des personnes accueillies doit tenir compte de ce constat.

4 Profil des personnes accueillies (file active)

4.1. Genre des personnes accueillies

La population accueillie en LAM est essentiellement masculine (tableau ci-dessous).

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	100%
Hommes	85%	84%	84%
Femmes	15%	16%	16%
Intersexes/intergenres	-	-	-
Mineurs	-	-	-

Tableau 8 : genre des personnes accueillies en LAM

4.2. Age des personnes accueillies

L'âge moyen des adultes accueillies en LAM était de :

- de 61,7 ans en 2019 (61,2 ans pour les hommes et 64,7 pour les femmes) (*taux de réponse de 100%*).
- de 60,0 ans en 2020 (60,2 ans pour les hommes et 58,6 pour les femmes) (*taux de réponse de 100%*).
- de 52,4 ans en 2021 (52,2 ans pour les hommes et 53,0 pour les femmes) (*taux de réponse de 75%*).

La pyramide des âges des adultes accueillis en LAM est présentée sur la figure suivante. Entre 23% (en 2021) et 73% (en 2019) des adultes accueillis avaient plus de 61 ans.

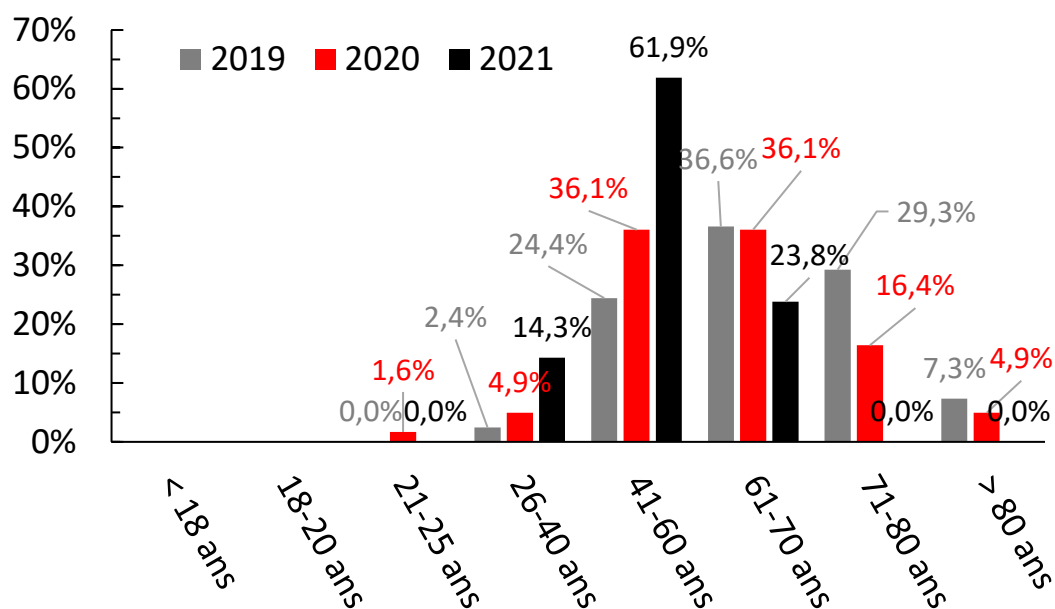


Figure 1 : pyramide des âges des adultes accueillies en LAM
(taux de réponse en 2019, 2020 et 2021 : 100%)

Les pyramides des âges sont sensiblement différentes en fonction du genre des adultes accueillies (figure 2).

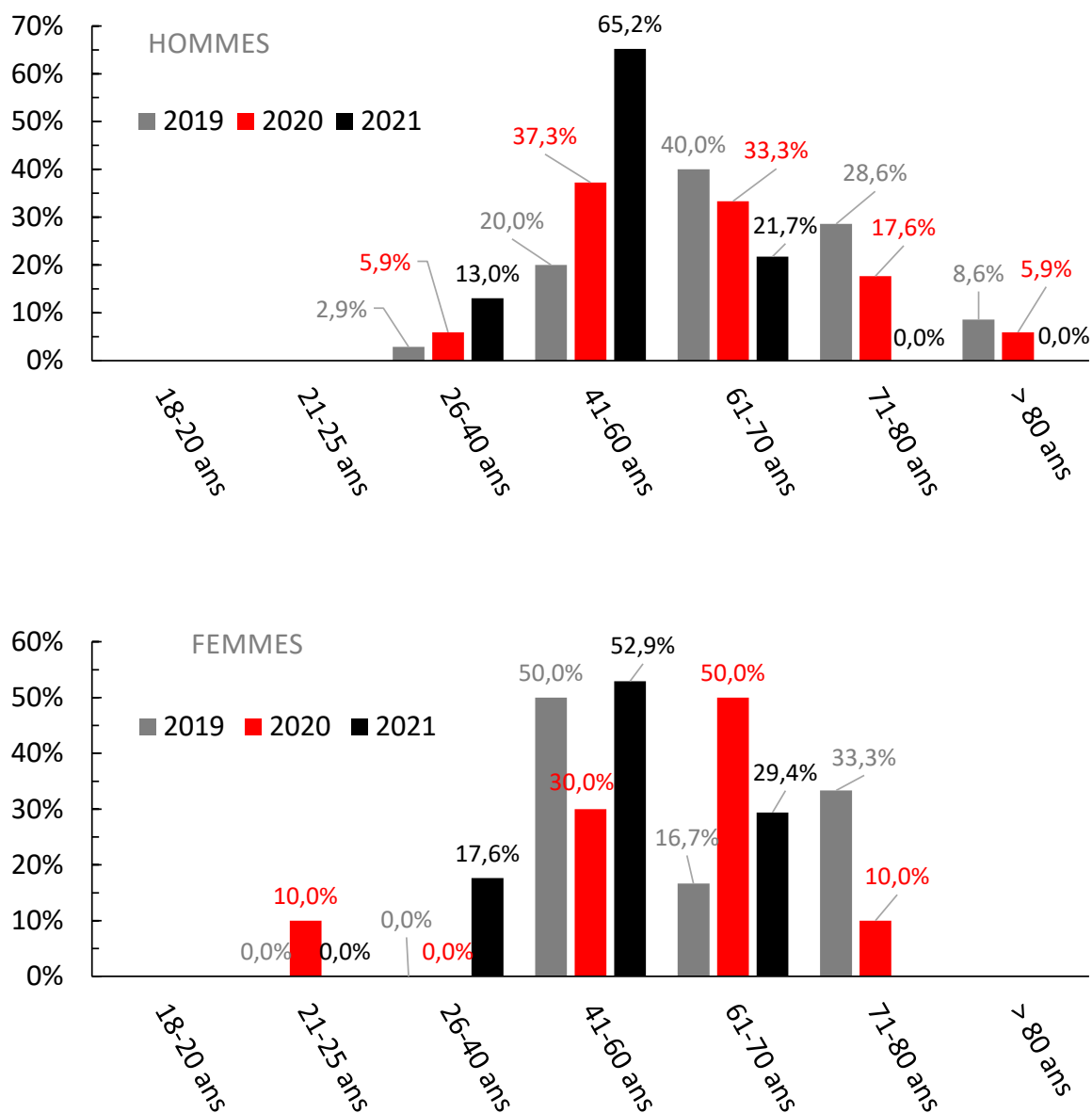


Figure 2 : pyramide des âges des hommes adultes et des femmes adultes accueillies en LAM
(taux de réponse en 2019, 2020 et 2021 : 100%)

4.3. État civil des personnes accueillies

D'après le tableau suivant, la très grande majorité des personnes accueillies en LAM vivaient seules.

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	97%
Célibataire	63%	62%	49%
Union libre/PACS	-	10%	3%
Marié	7%	5%	13%
Divorcé/séparé	27%	21%	31%
Veuf, veuve	2%	2%	3%

Tableau 9 : état civil des adultes accueillies en LAM

En 2019, 2020 et 2021, il n'y avait pas de parents isolés aucune des personnes accueillies.

4.4. Nationalités et situations administratives

La majorité des personnes accueillies sont étrangères (tableau 10). La proportion de citoyens de l'Union européenne est relativement importante par rapport aux personnes accueillies en appartement de coordination thérapeutique (ACT) par exemple.

	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Française	5%	16%	21%
Union européenne	22%	13%	13%
Étrangère hors union européenne	63%	67%	65%
Sans identité	-	3%	2%

Tableau 10 : nationalités des personnes accueillies en LAM

75% des répondants indiquent proposer des documents traduits aux personnes accueillies. Les langues mentionnées sont le français « Facile A Lire et à Comprendre (FALC) », l'anglais, l'arabe, l'espagnol, le chinois, le russe, le portugais et le tamoul.

Pour rappel, les LAM accueillent des personnes adultes « *quelle que soit leur situation administrative* » d'après l'article D312-176-3 du code de l'action sociale et des familles.

A l'entrée en LAM, les étrangers sans titre de séjour ou avec un titre de séjour précaire (demandeurs d'asile, autorisation provisoire de séjour, rendez-vous à la préfecture ou récépissé de demande) représentent plus de 55% des personnes accueillies et plus de 85% des étrangers hors Union européenne (tableau ci-dessous).

	Situation administrative à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	90%	90%	100%
Nationalité française	5%	18%	21%
Résident de l'Union européenne	24%	14%	13%
Carte de résident	5%	7%	6%
Carte vie privée et familiale (hors étranger malade)	5%	2%	3%
Carte vie privée et familiale - étranger malade	-	-	-
Demandeur d'asile	3%	2%	2%
Autorisation provisoire de séjour	-	-	2%
Rendez-vous à la préfecture ou récépissé de demande de titre	3%	9%	8%
Autres (apatride, titre de séjour dans un autre pays de l'Union européenne)	-	-	3%
Sans titre de séjour	54%	47%	43%

Tableau 11 : situation administrative à l'entrée dans le dispositif des personnes accueillies en LAM

Un certain nombre de personnes accueillies ont bénéficié d'un accompagnement pour obtenir des documents d'identité ou une carte de séjour. Ainsi :

- en 2019, 10% des personnes accueillies ont obtenus un document d'identité ou un titre de séjour (taux de réponse de 100%) ;
- en 2020, 5% des personnes accueillies ont obtenus un document d'identité ou un titre de séjour (taux de réponse de 100%) ;
- en 2021, 11% des personnes accueillies ont obtenus un document d'identité ou un titre de séjour (taux de réponse de 100%) ;

Le tableau suivant qui présente la situation administrative des personnes qui sont sorties des LAM est à analyser avec beaucoup de prudence car la majorité des répondants confondent la possession d'un document avec une situation administrative. Ainsi, par exemple, de nombreux répondants n'indiquent plus la citoyenneté européenne. Quand les répondant indiquent simplement « passeport », les données ont été comptabilisées, ici, dans les personnes « sans titre de séjour ».

	Situation administrative à la sortie en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	93%	100%
Nationalité française	20%	31%	31%
Résident de l'Union européenne	10%	-	-
Carte de résident	10%	-	7%
Carte vie privée et familiale (hors étranger malade)	10%	-	-
Carte vie privée et familiale - étranger malade	-	-	-
Demandeur d'asile	-	8%	-
Autorisation provisoire de séjour	-	8%	-
Rendez-vous à la préfecture ou récépissé de demande de titre	-	31%	8%
Autres (apatride)	-	-	8%
Sans titre de séjour	50%	23%	46%

Tableau 12 : situation administrative a la sortie du dispositif des personnes accueillies en LAM

4.5. Situation d'hébergement avant l'entrée en LAM et après la sortie du dispositif

Au regard du tableau ci-dessous, les LAM remplissent leur mission en accueillant une très grande majorité de personnes sans domicile fixe dont une large majorité étaient déjà hébergées dans des établissements médico-sociaux avant d'entrer en LAM.

		2019	2020	2021
Taux de réponses		98%	100%	100%
Sans abri	A la rue	5%	8%	5%
	En centre d'hébergement d'urgence	2%	11%	9%
Sans logement	En CHRS	2%	-	2%
	En centre d'hébergement pour femmes	-	-	-
	En centre d'hébergement pour immigrés (CADA, HUDA)	-	2%	2%
	En foyers, en établissement sociaux, médicaux-sociaux ou sanitaires	88%	73%	70%
	En hôtel	-	5%	3%
	En hébergement de fortune (squat, voiture...)	2%	2%	3%
	En prison	-	-	2%
Avec logement	En logement accompagné ¹³	-	-	-
	En logement précaire	-	-	5%
	En logement insalubre	-	-	-

Tableau 13 : hébergement des personnes avant leur admission en LAM

Le croisement de ces données avec les données sur le genre montre que les personnes vivant à la rue avant leur entrée en LAM sont essentiellement des hommes (tableau ci-dessous).

	2019	2020	2021
% d'hommes parmi les personnes accueillies en LAM	85%	84%	84%
% d'hommes parmi les personnes vivant dans la rue	100%	100%	100%

Tableau 14 : genre et personnes vivant dans la rue avant leur admission en LAM

D'autres part, un certain nombre de personnes accueillies ont pu bénéficier d'un accompagnement pour l'accès à un logement, à la gestion du budget (dossier de surendettement, gestion des dépenses...), à une aide juridique et des activités sociales afin de faire évoluer leur situation.

¹³ Résidences sociales, pensions de familles, intermédiations locatives...

	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une aide à la gestion du budget (dépenses, dossiers surendettement...)	2%	2%	11%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une aide aux démarches administratives	34%	43%	94%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une aide à l'accès au logement	17%	2%	8%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une aide juridique (aide juridictionnelle, curatelle, tutelle...)	17%	7%	10%
Taux de réponse	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'activités sociales (atelier cuisine, groupe de parole...)	100%	85%	83%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'activités économiques (budget...)	-	8%	-

Tableau 15 : taux de personnes accueillies en LAM ayant bénéficié d'aide pour la gestion du budget et l'accès à un logement

Par ailleurs, un taux important de décès parmi les sortants a été constaté pendant le séjour en LAM :

	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
% de décès parmi les personnes accueillies	7%	8%	13%
% de décès parmi les sortants	30%	36%	62%

Tableau 16 : décès en LAM

Les solutions d'hébergement ou de logement des personnes sorties des LAM (hors décès) sont présentées dans le tableau suivant. En raison du faible nombre de sorties hors décès, le tableau ci-dessous est difficile à analyser.

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	98%
Nombre de sorties (hors décès) considéré	8	9	5
Logement autonome avec bail direct	-	-	-
Logement autonome avec bail glissant	-	-	-
Retour en famille, chez des proches	-	11%	20%
Retour dans le pays d'origine	12,5%	-	-
Dispositif social d'hébergement (dont CADA...)	12,5%	-	-
Structure médico-sociale pour personnes handicapées (MAS ¹⁴ , FAM ¹⁵ ...)	25%	-	-
Structure médico-sociale pour personnes âgées (EHPAD ¹⁶ , foyer-logement)	12,5%	-	-
Structure médico-sociale pour personnes en difficultés spécifiques (CSAPA, ACT, LHSS, autre LAM ...)	12,5%	33%	-
Hôpital général, structure sanitaire (USLD ¹⁷ , SSR ¹⁸)	12,5%	44%	20%
Hôpital psychiatrique	-	-	20%
Hôtel, hébergement d'urgence, 115 ...	-	-	-
Prison	-	-	-
Départ volontaire	-	-	40%
Exclusion	12,5%	-	-
Retour à la rue	-	11%	-

Tableau 17 : orientation des personnes sorties du dispositif LAM

Aucune personne n'a accédé à un logement.

De plus, aucune sortie n'a été réalisée via le SIAO¹⁹ et 1 seule sortie, en 2020, a été réalisée via une PASS²⁰.

Il est constaté 2 départs volontaires en 2021. Ces départs sont encadrés par l'article D312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles : « *Les personnes souhaitant quitter volontairement le dispositif contre avis médical doivent être informées par l'équipe pluridisciplinaire des risques liés à cette sortie prématurée.* »

De même, 1 seule exclusion a été constatée en 2019. Ces exclusions sont autorisées par l'article D312-176-4 du Code de l'action sociale et des familles : « *En cas de mise en danger avérée des personnels ou des résidents de la structure, le directeur, en lien avec le médecin responsable, peut prononcer l'exclusion de l'auteur des faits. L'équipe pluridisciplinaire s'assure, dans la mesure du possible, de la continuité de la prise en charge après la sortie.* »

¹⁴ Maison d'accueil spécialisée

¹⁵ Foyer d'accueil médicalisé

¹⁶ Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

¹⁷ Unité de soins de longue durée

¹⁸ Soins de suite et de réadaptation

¹⁹ Service intégré d'accueil et d'orientation

²⁰ Permanence d'accès aux soins

4.6. Revenus et situations professionnelles

Plus de 2 personnes sur 3 (voir 3 personnes sur 4) accueillie en LAM n'ont aucune ressource financière à l'entrée dans le dispositif (tableau 18).

	Ressources financières à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	95%	98%	100%
Revenus d'activités	-	-	3%
Revenus de remplacement ²¹	8%	10%	11%
Revenus de solidarité active (RSA)	-	2%	5%
Allocation adulte handicapé (AAH)	13%	13%	11%
Allocation de demandeur d'asile (ADA)	-	2%	2%
Autres prestations sociales	-	-	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-	-
Revenus non déclarés	-	-	-
Sans revenu ni ressources	79%	73%	68%

Tableau 18 : ressources financières des personnes à leur entrée en LAM

A la sortie, l'analyse de la situation financière est difficile en raison du faible nombre de sortants. En grande majorité les sortants restent sans aucune ressource financière.

	Ressources financières à la sortie des LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	71%
Revenus d'activités	-	-	-
Revenus de remplacement ²²	30%	29%	15%
Revenus de solidarité active (RSA)	-	-	15%
Allocation adulte handicapé (AAH)	10%	29%	7%
Allocation de demandeur d'asile (ADA)	-	-	-
Autres prestations sociales	-	-	-
Revenus provenant d'un tiers	-	-	-
Revenus non déclarés	-	-	-
Sans revenu ni ressources	60%	43%	62%

Tableau 19 : ressources financières des personnes à leur sortie des LAM

²¹ Pension de retraite, allocation de pré-retraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale, allocation chômage

²² Pension de retraite, allocation de pré-retraite, pension d'invalidité, indemnités journalières de sécurité sociale, allocation chômage

La très grande majorité des personnes accueillies étaient sans aucune activité professionnelle à l'entrée en LAM (tableau suivant).

	Situations professionnelles à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	98%	100%
En emploi à temps plein	-	5%	3%
En emploi à temps partiel	-	-	-
En arrêt longue maladie	-	-	-
Etudiant	-	-	-
En formation	-	-	-
Demandeur d'emploi	2%	-	3%
Retraite, pré-retraite	15%	12%	3%
Sans activités professionnelles	76%	82%	81%
Invalidité, incapacité de travail	7%	2%	10%
Sans autorisation administrative de travailler	-	-	-

Tableau 20 : situations professionnelles des adultes à leur entrée en LAM

Il est à noter également que le taux de personnes en retraite ou pré-retraite est nettement inférieur au nombre de personnes âgées de plus de 60 ans.

L'analyse des situations professionnelles des sortants est difficile en raison de leur faible nombre. En grande majorité, les sortants restent sans activité professionnelle (tableau ci-après).

	Situations professionnelles à la sortie des LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	90%	100%	52%
En emploi à temps plein	-	-	-
En emploi à temps partiel	-	-	-
En arrêt longue maladie	-	-	-
Etudiant	-	-	-
En formation	-	-	-
Demandeur d'emploi	-	-	-
Retraite, pré-retraite	33%	36%	8%
Sans activités professionnelles	67%	64%	92%
Invalidité, incapacité de travail	-	-	-
Sans autorisation administrative de travailler	-	-	-

Tableau 21 : situations professionnelles des adultes à leur sortie des LAM

4.7. Protection sociale

Plus d'une personne sur 2 accueillies en LAM n'a aucune protection sociale ou seulement l'aide médicale d'état (AME) à l'entrée dans le dispositif (tableau 22). Plus de 2 personnes sur 3 n'ont aucune protection complémentaire (tableau 23).

	Protection sociale à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Régime général	10%	3%	32%
Autre régime	-	2%	5%
Protection universelle maladie (PUMA)	15%	36%	13%
Aide Médicale d'Etat (AME)	66%	51%	44%
Sans protection sociale	10%	8%	6%

Tableau 22 : protection sociale de base des personnes à l'entrée en LAM

	Protection sociale complémentaire à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Complémentaire santé solidaire (CSS)	10%	26%	33%
Assurance complémentaire facultative (mutuelle)	7%	5%	9%
Sans protection complémentaire	83%	69%	58%

Tableau 23 : protection sociale complémentaire des personnes à l'entrée en LAM

	Dispositif ALD à l'entrée en LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	54%	100%
% de personnes bénéficiant du dispositif ALD	17%	5%	35%

Tableau 24 : taux de personnes bénéficiant du dispositif « affection longue durée » (ALD) à l'entrée en LAM

Les personnes accueillies bénéficient en LAM d'un accompagnement à l'ouverture ou au maintien des droits sociaux (protection sociale, prestations sociales...) (tableau suivant).

	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une ouverture des droits sociaux	24%	12%	25%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'une aide au maintien des droits sociaux	34%	53%	81%

Tableau 25 : accompagnement à l'accès aux droits sociaux

L'analyse de la protection sociale des sortants est difficile en raison de leur faible nombre.

	Protection sociale à la sortie des LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Régime général	10%	-	54%
Autre régime	-	-	-
Protection universelle maladie (PUMA)	50%	79%	39%
Aide Médicale d'Etat (AME)	40%	14%	8%
Sans protection sociale	-	7%	-

Tableau 26 : protection sociale de base des personnes à la sortie des LAM

	Protection sociale complémentaire à la sortie des LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	100%	100%
Complémentaire santé solidaire (CSS)	50%	57%	39%
Assurance complémentaire facultative (mutuelle)	10%	21%	15%
Sans protection complémentaire	40%	21%	46%

Tableau 27 : protection sociale complémentaire des personnes à la sortie des LAM

	Dispositif ALD à la sortie des LAM		
	2019	2020	2021
Taux de réponse	100%	36%	100%
% de personnes bénéficiant du dispositif ALD	50%	7%	23%

Tableau 28 : taux de personnes bénéficiant du dispositif « affection longue durée » (ALD) à la sortie des LAM

5. La santé en LAM

5.1. Les pathologies

Les 2 pathologies principales majoritaires (concernant plus de 48% des personnes accueillies en LAM) étaient :

- en 2019, les pathologies neurologiques, et les maladies cardio-vasculaires ;
- en 2020, les pathologies chroniques et les pathologies neurologiques ;
- en 2021, les cancers et les pathologies neurologiques.

On ne retrouve pas la prédominance de la tuberculose rencontrée dans les LHSS et du VIH rencontré dans les ACT.

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	100%
Pathologies chroniques	2%	45%	11%
Cancers	2%	-	35%
Pathologies neurologiques (Parkinson, Alzheimer, AVC...)	34%	23%	13%
Maladies cardio-vasculaires, cardiaques	27%	12%	11%
Pathologies traumatiques et orthopédiques	5%	3%	8%
Psychiatrie	7%	3%	5%
Rhumatismes	7%	3%	-
Diabètes	5%	2%	2%
Maladies digestives (hépatogastroentérologie)	5%	3%	2%
Maladies pulmonaires (hors tuberculose), insuffisances respiratoires	5%	-	2%
Maladies infectieuses chroniques (VIH, hépatites)	-	3%	3%
Insuffisances rénales	-		2%
Autres	-	2%	5%

Tableau 29 : pathologies ayant justifié l'admission en LAM

En tenant compte, des comorbidités, il est possible de calculer la prévalence²³ totale des pathologies dans le dispositif LAM d'Ile-de-France (tableau 30). Outre l'importance de la prévalence des pathologies neurologiques, les addictions, les troubles psychiatriques, le diabète, les insuffisances hépatiques (ou cirrhose) et les maladies cardio-vasculaires prennent alors une importance non négligeable dans les LAM.

²³ Prévalence = % de personnes ayant la pathologie mentionnée comme pathologie principale + % de personnes ayant la pathologie mentionnée comme comorbidité

	2019	2020	2021
Maladies cardio-vasculaires, cardiaques	63%	43%	11%
Pathologies neurologiques (Parkinson, Alzheimer, AVC...)	54%	36%	13%
Addictions	46%	35%	11%
Psychiatrie	44%	28%	10%
Diabètes	34%	21%	21%
Insuffisances hépatiques, cirrhose...	29%	19%	-
Cancers	2%	-	35%
Pathologies chroniques	5%	45%	18%
Pathologies traumatiques et orthopédiques	10%	10%	8%

Tableau 30 : prévalence totale des pathologies en LAM

En 2019, 2020 et 2021, la pathologie diabète avait une prévalence, dans les LAM, plus importante chez les femmes. Les pathologies traumatiques et orthopédiques ainsi que les maladies infectieuses concernaient exclusivement des hommes.

5.2. Les soins mis en place en LAM

L'article D312-176-3 du Code de l'action sociale et des familles dit :

« Les soins sont coordonnés par des personnels de santé placés sous la responsabilité du médecin responsable de la structure. Ce dernier établit le diagnostic, les prescriptions, le suivi des soins, des traitements et s'assure de leur continuité. Il réalise, en lien avec les professionnels de santé, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Il effectue toute démarche contribuant à l'accès à des soins, non délivrés par l'établissement. Il peut, si la personne le souhaite, être désigné comme le médecin traitant de celle-ci. En cas d'urgence, il fait appel au 15. »

Les proportions de personnes accueillies concernées par les soins internes dispensés dans les LAM sont présentées dans le tableau ci-après.

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de consultations médicales	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de soins infirmiers	95%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de soins paramédicaux	12%	14%	43%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de soins d'hygiène et confort (nursing)	89%	67%	44%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'un suivi psychologique	42%	30%	22%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'éducation thérapeutique	3%	15%	10%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'éducation à la santé	38%	38%	89%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'un accompagnement à la vie quotidienne	20%	46%	87%

Tableau 31 : soins internes dispensés dans les LAM

Par ailleurs les professionnels des LAM ont également coordonné de soins avec des prestataires extérieurs à l'établissement (tableau 32).

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	90%	74%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'un suivi externe psychiatrique ou psychologique	12%	15%	10%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de prestations médicalisées spécialisées externes	85%	94%	86%
% de personnes accueillies ayant de prestations paramédicales externes	20%	36%	81%
% de personnes accueillies ayant bénéficié de consultations bucco-dentaires externes	37%	15%	11%

Tableau 32 : soins externes dispensés auprès des personnes accueillies en LAM

5.3. Amélioration du bien-être

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, « *La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* »

Les équipes pluridisciplinaires des LAM contribuent à l'amélioration du bien-être des personnes accueillies en proposant différentes activités.

	2019	2020	2021
Taux de réponses	100%	100%	100%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'activités culturelles	66%	48%	51%
% de personnes accueillies ayant bénéficié d'activités sportives	64%	8%	24%

Tableau 33 : activités culturelles et sportives en LAM

6. Conclusion

Ce premier bilan quantitatif, réalisé par la Fédération Santé Habitat en Île-de-France, sur 3 années consécutives, détaille l'activité des LAM. Il permet d'observer le profil des personnes accueillies et l'activité des équipes pluridisciplinaires. C'est un outil très intéressant permettant d'éclairer les décideurs politiques. Cette enquête devrait contribuer à la construction des politiques publiques envers les personnes sans domicile en 2023.

La Fédération Santé Habitat souhaite poursuivre ce travail en 2023 en améliorant le questionnaire et en incitant les autres établissements à y participer.

