PROJET ETABLISSEMENT Lits d'Accueil Médicalisés 2026/2030

La Halte Père Etienne Grienenberger
Siège social 4 rue Henri Vavasseur 97400 Saint-Denis
: ☎0262 90 89 60🖷 : 0262 90 89 59 – Courriel : asso.lahalte@lhpeg.re
Association loi 1901 – SIRET : 428664155 00085– APE : 8790 B

SOMMAIRE

Préambule : 2

Introduction : 3

Orientations stratégiques de l'association : 4

L'urgence sociale : 4

Être un acteur reconnu de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques publiques : 5

Accroître la qualité des prestations offertes aux usagers : 5

Etre partie prenante dans l'élaboration des politiques publiques : 5

L'éthique : 6

Entendre et relayer les besoins des publics, pour tenter de sortir de l'urgence : 6

La démarche qualité à La Halte Père Étienne GRIENENBERGER : 6

Objectifs : 7

Moyens : 7

PROJET LITS D'ACCUEIL MEDICALISES 10

I- L'INSCRIPTION DU PROJET DE LITS D'ACCUEIL MEDICALISES SUR LE TERRITOIRE 10

II- PRESENTATION DU FUTUR GESTIONNAIRE 11

III- LE PROJET MEDICO-SOCIAL DES L.A.M. 12

Des principes alliant aide d'urgence et insertion : 12

1 - Le respect du droit des usagers par la mise en œuvre des outils de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale 14

2 - Le public cible et les missions premières à fournir 15

3 - La prise en charge médicale, paramédicale et la délivrance de produits pharmaceutiques 15

4 - L'accompagnement social 16

5 - Les prestations 17

6 - Le principe d'évaluation des prestations et de l'établissement 18

7 - Le travail en réseau 19

8 - La composition salariale de l'équipe 19

IV- L'IMPLANTATION GEOGRAPHIQUE SOUHAITEE DU DISPOSITIF 20

CONCLUSION ET PERSPECTIVES 22

Préambule :

« Je ne suis pas, Messieurs, de ceux qui croient qu'on peut supprimer la souffrance en ce monde, la souffrance est une loi divine, mais je suis de ceux qui pensent et qui affirment qu'on peut détruire la misère. Remarquez-le bien, Messieurs, je ne dis pas diminuer, amoindrir, limiter, circonscrire, je dis détruire. La misère est une maladie du corps social comme la lèpre était une maladie du corps humain ; la misère peut disparaître comme la lèpre a disparu. Détruire la misère ! Oui, cela est possible ! Les législateurs et les gouvernants doivent y songer sans cesse ; car, en pareille matière, tant que le possible n'est pas le fait, le devoir n'est pas rempli ». Ce propos est le préambule de Victor HUGO lors de son « discours sur la misère » à l'Assemblée Nationale du 9 juillet 1849.

Au regard des avancées technologiques et médicales considérables depuis l'époque de Victor HUGO, de l'accroissement exponentiel de la production de richesses et de l'iniquité globale de sa redistribution dans nos sociétés depuis la fin des trente glorieuses, je me pose la question de savoir comment un tel homme s'exprimerait quant aux questions d'exclusion et de paupérisation de masse que l'on vit de nos jours. Aussi nos associations sont-elles véritablement le fruit d'une volonté d'Etat de combattre et de vaincre ce fléau ? Alors se pose inéluctablement la question des moyens alloués à ce combat en comparaison des possibilités financières de notre pays.

La mission première de notre association consiste à combattre toutes les formes de misère et d'exclusion qu'elle engendre et à apporter toute l'humanité nécessaire à tous ceux qui s'en trouvent dépourvus ponctuellement ou durablement.

Pour cela notre engagement se doit d'être éclairé en recherchant constamment à analyser les besoins et les réponses à leur apporter, dans un souci d'adaptation des pratiques qui doivent se référer en permanence à un projet d'établissement inscrit sur un territoire.

Conformément à l'article L.312-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

« Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du Conseil de la Vie Sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Introduction :

D'abord dénommée « La Halte Dionysienne » à sa création le 28 septembre 1999, cette association est née de la volonté d'un collectif d'associations (Association Réunionnaise d'Entraide aux Libérés ; Association d'Education Populaire du Quartier Saint-Jacques ; La Croix-Rouge ; La Fondation Abbé Pierre ; Le Secours Catholique ; Le Centre Martin Luther King ; Un Toit pout Vivre) de répondre aux besoins d'accompagnement des publics les plus démunis sur le département et aussi suite à la déclaration préfectorale de fermeture de l'Abri de Nuit Saint-Jacques pour insalubrité.

Régie par la loi du 1er juillet 1901 les statuts définissent clairement les missions principales fixées à sa création :

- Héberger des personnes en situation de sans abrisme, hommes et femmes,
- Accueillir des personnes ou des familles en situation de précarité et d'urgence sociale, privées momentanément d'un logement ou d'un hébergement digne,
- Participer à une veille sociale pour l'ensemble du territoire,
- Assurer un service de restauration pour chacun des accueillis.

Le père Etienne GRIENENBERGER, acteur spirituel et social incontournable de l'île de la Réunion depuis son arrivée en 1959 ou il fût nommé curé de la paroisse Saint-Jacques de Saint-Denis jusqu'en 1991, est un modèle fort de l'engagement militant en faveur des personnes défavorisées.
Tout en menant les missions que l'Église lui a confiées, comme curé de la paroisse Saint-Jacques mais aussi en qualité de vicaire général de 1962 à 1975, le père Etienne GRIENENBERGER s'est dévoué toute sa vie à l'amélioration de la dignité humaine d'un point de vue physiologique et spirituel.
Il a construit un foyer à destination des jeunes pour renforcer une éducation éclairée mais aussi pour la formation ménagère des femmes, a professionnalisé le concept de soupe populaire en restauration à destination des plus démunis et a ouvert un abri de nuit.
Ces quelques exemples de l'engagement de cet homme de Dieu démontrent toute l'énergie qu'il a consacré au long de sa vie à la protection de la condition humaine en recherche de la dignité de chacun.

En mémoire à son œuvre, le conseil d'administration de La Halte Dionysienne a décidé de renommer l'action de l'association destinée à accompagner les personnes les plus démunies de la société et a demandé l'autorisation à l'Église d'utiliser le nom du père Etienne. Après accord de Monseigneur AUBRY le 26 septembre 2007, et après déclaration en préfecture l'association se nomme officiellement « La Halte Père Etienne GRIENENBERGER ».

Aujourd'hui les valeurs, la recherche constante de développement des compétences et l'engagement humaniste et militant de notre association montrent clairement un niveau de technicité et de moralité qui répondront pleinement aux attentes du territoire et de sa population pour conduire la gestion de dispositifs d'hébergement d'urgence, d'insertion, médico-sociaux et de logements accompagnés à destination des publics vulnérables en besoins de soutien économique, social, médico-social et sanitaire.

Orientations stratégiques de l'association :

Ces orientations stratégiques ont été adoptées par le conseil d'administration lors de la validation du projet associatif en avril 2026.

Elles se déclinent comme suit :

- La modernisation et l'amélioration du cadre de vie de ses établissements et services.
- La création d'une culture commune de l'intervention sociale en mutualisant les bonnes pratiques professionnelles.
- La promotion et l'approfondissement de la démarche participative et citoyenne.
- Le renforcement de la maitrise des coûts.
- Le développement de la fonction professionnelle et militante de l'association.
- Le renforcement de la communication pour mieux faire connaitre son action et développer ses ressources.

L'urgence sociale et l'insertion médico-sociale :

Depuis 1999, La Halte Père Étienne GRIENENBERGER s'est investie dans l'accueil et l'accompagnement des publics les plus démunis et les plus vulnérables de son territoire. Cet engagement et cette action constituent le fondement originel de son identité dans le champ de l'Action Sociale. Aujourd'hui, alors que des familles, des enfants, des femmes et des hommes confrontés à des phénomènes d'exclusion, continuent à souffrir dans leur chair et leur esprit, il apparaît nécessaire de réaffirmer quelques-unes des convictions à partir desquelles s'articule notre engagement.

<u>Agir en référence à des principes et des valeurs :</u>

- La solidarité et la fraternité, c'est notamment :
  - Apporter soulagement aux personnes en répondant à leurs besoins primaires non pris en compte.
  - Inscrire notre action en référence aux principes suivants : hospitalité, inconditionnalité, immédiateté, bientraitance et respect de chacun dans son individualité.
  - Accompagner les publics qui ne sont plus en capacité de faire des démarches.

- Le respect de la personne, c'est aussi :
  - Écouter les personnes dans leur détresse en faisant, lorsque c'est possible, émerger le désir d'aller vers un mieux-vivre.
  - Rechercher autant que possible le consentement éclairé de la personne.
  - Les conseiller lorsqu'elles le souhaitent.
  - Proposer un soutien, être à leur côté lorsque le besoin s'en fait sentir.

- La promotion de l'homme, c'est encore :
  - Faire valoir durablement les ressources existant en chacun.
  - Promouvoir la personne en valorisant ses désirs, en prenant en compte ses besoins et ses aspirations.
  - À partir de l'engagement de cette personne, mobiliser progressivement l'ensemble des ressources de l'environnement et Orienter vers le droit commun, l'accès au logement et sa bonne intégration éco-environnementale.

Être un acteur reconnu de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques publiques :

Accroître la qualité des prestations offertes aux usagers :

En référence aux différents textes qui encadrent le secteur, afin d'aller vers une qualité de service accrue alternant réflexions et actions de terrain, la Halte Père Étienne GRIENENBERGER s'engage dans la réalisation d'un accueil et d'un accompagnement respectueux de la dignité des usagers. L'innovation est au cœur de notre action, en particulier à travers des pratiques de recherches participatives des publics accueillis.

Être partie prenante dans l'élaboration des politiques publiques :

La participation active de notre association dans les différentes instances d'élaboration et de conduites des politiques sociales territoriales (C.D.H.H.[1] ; C.I.L.[2] ; P.D.A.L.H.P.D.[3] ; S.I.A.O.[4] ; C.R.S.A.[5] F.A.S.[6] ; F.E.H.A.P.[7] ; C.R.P.A.[8]) fait que la Halte du Père Étienne GRIENENBERGER entend prendre toute sa place dans la réflexion et dans les débats autour des grandes orientations nationales et territoriales. Pour ce faire, elle conduit des actions visant à favoriser la prise en compte des plus exclus en participant à l'élaboration et au pilotage des politiques publiques de lutte contre toutes formes d'exclusion au sein des comités territoriaux.

[1] Conseil Départemental de l'Habitat et de l'Hébergement.
[2] Conférence Intercommunale du Logement.
[3] Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées.
[4] Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation.
[5] Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.
[6] Fédération des Acteurs de la Solidarité.
[7] Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne.
[8] Conseil Régional des Personnes Accueillies et/ou Accompagnées

L'éthique :

L.H.P.E.G. est confrontée par ses activités sociales et médico-sociales à devoir accompagner les situations de décès au sein de ses établissements et services. Les procédures administratives sont alors primordiales pour répondre aux obligations légales de gestion de ces décès dans un souci de professionnalisme et de respect des personnes. Elles impliquent aussi nécessairement une réflexion collégiale, pluriprofessionnelle et avec les personnes accueillies et accompagnées pour prendre en compte l'impact émotionnel des salariés et des usagers et y répondre avec humanité. Cette question doit être et restée centrale pour tout établissement d'hébergement de public vulnérable pour adapter les pratiques au regard de l'évolution des besoins.

D'autres réflexions éthiques vont être conduites et se poursuivront avec des thématiques centrales comme l'intimité en institution, l'accompagnement à la spiritualité dans le respect des principes de notre république laïque…

Entendre et relayer les besoins des publics, pour tenter de sortir de l'urgence :

Résolument positionnée aux côtés des publics, la Halte Père Étienne GRIENENBERGER se donne pour devoir de mettre en évidence les besoins exprimés par les usagers, de rendre la parole à ceux qui en sont privés.

Observer la réalité du terrain, analyser les tendances et les phénomènes émergents, évaluer les dispositifs et les effets des politiques publiques, anticiper et prévoir les nécessités de demain, être une force de proposition faisant écho aux souhaits des publics constituent autant d'objectifs visés par la Halte du Père Étienne GRIENENBERGER dans la volonté de faire évoluer les réponses à l'urgence. D'ores et déjà, la multiplicité des problématiques recensées nous réclame de mettre en œuvre des réponses souples, dans des structures à dimension humaine mobilisant des équipes pluridisciplinaires.

La démarche qualité à La Halte Père Étienne GRIENENBERGER :

La Halte Père Étienne GRIENENBERGER, par son projet associatif, affirme son identité à travers son histoire et ses valeurs, annonce ses orientations et ses objectifs et présente son organisation.

Ce projet nous engage dans une démarche volontariste et permanente d'amélioration de la qualité des services rendus aux personnes accueillies. Celle-ci vise à réduire l'écart qui existe entre la réalité de nos pratiques et l'ambition de nos engagements.

De nouvelles exigences légales, notamment la loi 2002-2, sont venues conforter notre initiative. Elles nous ont guidées dans la production de documents et de procédures qui,

désormais, répondent aux critères réglementaires et visent à une remise en question constante de l'existant.

Indissociable de toute démarche qualité, l'évaluation est alors un repère institutionnel qui sera suivi et décliné à travers un comité de suivi pluridisciplinaire associant les personnes accueillies.

Objectifs :

Les objectifs de la démarche qualité, qui se caractérisent par une recherche permanente du meilleur niveau de réalisation de nos missions, sont essentiellement les suivants :

- Mettre en cohérence les actions menées au sein des établissements et services et les valeurs annoncées dans le projet associatif.

- Rechercher les réponses individuelles les mieux adaptées aux besoins et aux attentes de la personne accueillie :
  - Améliorer ses conditions d'accueil et de séjour.
  - Favoriser l'expression et l'exercice de ses droits et de ses devoirs.
  - Mesurer régulièrement le niveau de sa satisfaction.

- Impliquer et faire participer les salariés dans la vie des établissements :
  - Encourager leurs initiatives ; valoriser leurs participations aux actions d'amélioration.
  - Inciter au développement de leurs compétences par la mutualisation et la formation.

- Renforcer la cohésion interne et le sentiment d'appartenance à l'association.
  - Construire des partenariats de complémentarité dans des réseaux pertinents.
  - Se positionner en novateurs et en acteurs du changement.
  - Enrichir l'image d'une association dynamique et professionnelle.

Moyens :

Pour atteindre ces objectifs, La Halte Père Étienne GRIENENBERGER s'est dotée :

- D'une organisation par la mise en place de comités composés de salariés, d'accueillis voire de partenaires et d'experts tels que :
  - Comités d'évaluations.
  - Comités de suivis.
  - Développement des outils participatifs individuels et collectifs.

- De ressources telles que :
    - Le développement des formations collectives à un plus grand nombre de salariés pour renforcer les connaissances et les pratiques communes et faciliter l'adaptation aux besoins des publics.
    - La construction d'établissements modernes pour mieux répondre à l'autonomie et à l'intimité des personnes dans des hébergements collectifs mais avec un accueil pleinement individualisé.
    - L'accroissement des partenariats conventionnés, ou non, pour élargir la globalité des réponses sociales, économiques, sanitaires, culturelles et cultuelles.

- D'outils de mise en œuvre et d'évaluation :
    - Actualisation des procédures et outils, notamment ceux de la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.
    - Evaluation interne et externe, audits des tutelles.
    - Réunions mensuelles salariés/accueillis.
    - Questionnaires de satisfaction.

Il importe de rappeler que, par essence, une telle démarche ne peut que s'inscrire dans un mouvement permanent qui consiste en la répétition de cycles complets comprenant :

1. La définition d'objectifs,
2. La conduite d'actions,
3. L'évaluation et l'analyse des écarts,
4. La formulation de nouveaux objectifs.

C'est bien ce cheminement, conduit par le Directeur de l'association avec les chefs de services et résolument tourné vers les personnes accueillies, qui permet aux salariés de L.H.P.E.G. de trouver sens et intérêts à leur engagement et finalement, nous rapproche de nos idéaux partagés.

Projet Lits d'Accueil Médicalisés

Comme le stipule l'article D.312-176-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles :
Les Lits d'Accueil Médicalisés « sont destinés à accueillir et héberger 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 ».
Ils relèvent de la neuvième catégorie d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux énumérés par l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.
Le décret 2016-12 du 11 janvier 2016 en a fixé les conditions de fonctionnement.

Les L.A.M.[9] sont ouverts 24 heures/24, tous les jours de l'année.

L'orientation vers la structure L.A.M. comporte deux volets distincts :

- Le volet médical implique qu'elle est réalisée par un médecin au regard de la situation sanitaire de la personne. Cette orientation est alors étudiée par le médecin référent de la structure qui vérifie la bonne adéquation avec les soins pouvant être prodigués par l'établissement et ce pour s'assurer de la pleine opérationnalité de l'accueil et la prise en charge au besoin de la personne.

- Le volet social demande la constitution d'un dossier adressé au S.I.A.O. Insertion qui statue et qui accepte ou non l'orientation vers les L.A.M. après vérification de la carence de logement et d'hébergement de la personne proposée. Cela détermine notamment les conditions sociales et de paupérisation que rencontre la personne majeure susceptible d'être admise dans cette structure.

En cas de refus d'admission de la structure une explication motivée sera adressée tant au S.I.A.O. Insertion et à sa direction qu'au service compétent de l'A.R.S.[10] et ce pour permettre une totale transparence et ainsi respecter les principes d'inconditionnalité d'accueil.

Les LAM ont pour missions :

- 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 ;
- De coordonner l'ensemble du parcours de soins avec les intervenants extérieurs par l'accompagnement hebdomadaire du médecin généraliste de l'établissement ;
- D'apporter une aide à la vie quotidienne adaptée ;
- De mettre en place un accompagnement social personnalisé visant à faire reconnaître et valoir les droits des personnes accueillies et rechercher toute réorientation appropriée à l'évolution de l'état de chaque personne accueillie ;

[9] Lits d'Accueil Médicalisés
[10] Agence Régionale de Santé

- D'élaborer avec la personne un projet de vie et de le mettre en œuvre ;
- De favoriser l'émergence du retour à l'autonomie selon les pathologies et leurs évolutions pour chaque accueilli.

Ce dispositif fonctionnera en parfaite collaboration avec les Lits Halte Soins de Santé Nord et Est que gèrent l'association pour une capacité de 20 places en hébergement collectif et 10 places en hébergement diffus. Le médecin généraliste du L.H.S.S. pourra ainsi pourvoir au remplacement pour congés du médecin des L.A.M. et vice versa.

La collaboration entre les deux médecins, celui du L.H.S.S. et celui du L.A.M., favorisera le bon fonctionnement continu des deux dispositifs. En effet, ainsi les 52 semaines de besoin de présence médicale seront ainsi pourvus par des professionnels ayant une connaissance fine des organisations et des accueillis et le renfort hebdomadaire par les temps d'intervention communs et séparés sera propice à un meilleur suivi sanitaire au quotidien.

I- L'INSCRIPTION DU PROJET DE LITS d'ACCUEIL MEDICALISES SUR LE TERRITOIRE

Les L.A.M. font suite à l'appel à projet lancé par l'Agence Régionale de Santé selon le cahier des charges précisant les attentes des services de l'Etat pour doter le territoire Réunionnais d'un nouveau dispositif médico-social au bénéfice de la population confrontée à une situation d'exclusion sociale grave. Cet appel à projet lancé par l'A.R.S. fait suite à l'INSTRUCTION N°D.G.C.S./S.D.S.C./D.S.S./D.G.S./2017/142 du 27 avril 2017 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2017, qui prévoit 150 nouvelles places de L.H.S.S. et 200 places de L.A.M. à répartir selon les besoins estimés sur tout le territoire national.

Ce nouveau dispositif s'inscrit dans le Programme Pour l'Accès à la Prévention et aux Soins de Santé des plus démunis (P.R.A.P.S. 2018/2023 et reconduit pour la période 2023/2028) pour le territoire de l'ile de la Réunion. Plus précisément la fiche N°2 intitulé *« Améliorer l'accès aux soins des personnes en exclusion sociale »* qui dote de dispositifs comme les L.H.S.S. et A.C.T.[11] le département.

Ainsi l'Agence Régionale de Santé crée 18 Lits d'Accueil Médicalisés à l'Île de la Réunion pour le secteur nord et 19 places pour le secteur sud qui ne sont pas encore installées.

Les Lits d'Accueil Médicalisés, du fait de la spécificité des publics accueillis, constituent l'une des réponses aux besoins locaux accompagnant et développant l'offre de soins médico-sociaux au bénéfice des personnes en situation d'exclusion sociale. Il sera complémentaire des L.H.S.S. afin de pourvoir à des besoins sanitaires beaucoup plus lourds avec une perte ponctuelle ou durable de l'autonomie des personnes avec une équipe paramédicale importante et une présence d'un infirmier diplômé en continu.
À travers ce projet, il s'agit de faciliter l'accès aux soins et à la stabilisation de l'état global de populations exclues tant pour des raisons socioéconomiques complexes que pour des raisons sociales, psychologiques, ou par déficit de dispositifs adaptés.

[11] A.C.T. : Appartements de Coordination Thérapeutique

La ville de Saint-Denis, préfecture du département, est le secteur idéal pour l'implantation de cette nouvelle structure qui bénéficie de la proximité avec le C.H.U. Félix GUYON et de l'ensemble des institutions et services du chef-lieu.
L'association qui gère les 20 places L.H.S.S. du nord du département et les 10 places de l'Est travaille déjà étroitement avec les 4 grands centres hospitaliers du territoire pour accueillir les personnes répondant aux critères d'admissibilité de la structure. Cependant nous constatons que le C.H.U.[12] Nord reste le principal orienteur de notre dispositif, aussi du fait des orientations d'un nombre important de personnes provenant du dispositif d'évacuations sanitaire, mais pas seulement. Pour autant nous recevons toutes les personnes correspondantes à la prise en charge tel que défini par le C.A.S.F.[13] et ce de l'ensemble du territoire.

II- PRESENTATION DU GESTIONNAIRE

L'association est gestionnaire d'établissements et services :

- Un C.H.R.S. diffus habilité pour 6 places réparti sur 2 appartements dans l'est du département ;
- Un C.H.R.S. collectif de 51 places situé à Saint-Denis ;
- Un C.H.R.S. collectif de 35 places situé à Bras Panon ;
- Trois dispositifs de logements adaptés comprenant 66 logements en Maison Relais respectivement :
    1. À Saint-Denis dans le quartier du Chaudron pour 22 logements de type T1 bis,
    2. À Sainte-Marie dans le quartier de Beauséjour pour 21 logements de type T1 bis et 1 logement de type F2.
    3. À Bras Panon, proche du centre-ville pour 22 logements de type T1 bis.
- 8 logements à destination de jeunes adultes en insertion socio-professionnelle, à Saint-Denis dans le cadre d'un dispositif A.L.T.[14]
- Un appartement F4 de transition à Saint-Denis adossé au dispositif A.L.T.
- Un dispositif de L.H.S.S. de 20 places en collectif, à Saint-Denis.
- Un dispositif de L.H.S.S. de 10 places en appartements diffus à Bras Panon.
- Un dispositif de L.A.M. de 18 places.

Le développement de L.H.P.E.G., avec la gestion de ces infrastructures, continue avec mesure et patience pour favoriser l'absorption et la gestion des nouveaux établissements et services sans mettre en difficultés les besoins humains et matériels mutualisés et en recherchant à élargir l'offre institutionnel répondant à la lutte contre toute forme d'exclusion.

[12] Centre Hospitalier Universitaire
[13] Code de l'Action Sociale et des Familles
[14] Aide au Logement Temporaire.

III- LE PROJET MÉDICO-SOCIAL DES L.A.M.

Le projet médico-social des L.A.M. entre dans le champ de compétences des missions de La Halte Père Etienne Grienenberger au bénéfice de personnes en situation de grande précarité sociale, médico-sociale, sanitaire et économique.

L'association s'engage ainsi dans la mission de :

- Accueillir et héberger des personnes en situation de rupture de logement et nécessitant des soins conséquents,
- Définir un projet de soins adaptés à chacun, élaboré par un médecin généraliste et mis en œuvre par des infirmiers diplômés d'Etat.
- Coordonner l'ensemble des soins prodigués tant en interne qu'en externe,
- Construire un projet social global avec chaque accueilli tenant compte de sa situation de santé, familiale, économique et environnementale,
- Veiller 24 heures sur 24 à l'évolution de l'état de santé de chaque accueilli par un contrôle continu d'une équipe d'infirmiers diplômés d'état sous la conduite d'un médecin généraliste, prestataire de services.
- Favoriser l'ouverture et le maintien des droits des personnes.
- Prendre en compte les besoins spécifiques en lien avec les partenaires concernés.
- Accompagner des pathologies lourdes en adaptant le dispositif aux besoins de chacun.
- Rechercher chaque fois que possible une réorientation adaptée soit vers le logement, soit vers un autre dispositif correspondant au besoin de la personne.
- Fournir l'ensemble des prestations hôtelières ; chambre individualisée, repas confectionné en interne, blanchissage, vestiaire…
- Proposer des activités culturelles et de loisirs.

Des principes alliant aide d'urgence et insertion :

Le dispositif remplit 5 fonctions principales :

- **ACCUEIL :** Accueillir toute personne orientée par le S.I.A.O. Insertion et lui offrir, dans la mesure des possibilités : un accueil chaleureux, une chambre adaptée à ses besoins, une écoute attentive, un premier accompagnement et les orientations sociales, sanitaires, économiques et environnementales. Garantir la satisfaction des besoins primaires (besoins physiologiques tels que manger, dormir au chaud et se laver) essentiels à l'accompagnement sur le long terme. Insister sur la mise en œuvre des valeurs fondatrices de l'inclusion sociale c'est-à-dire : l'hospitalité, l'inconditionnalité, l'immédiateté ou encore l'anonymat. Allez vers les publics qui ne sont plus en capacité de faire des démarches.

- **INTÉGRATION :** L'inclusion et la participation à une vie sociale au travers des différents aspects que sont la convivialité, la vie collective et la citoyenneté est une mission transversale des dispositifs de la Halte Père Etienne GRIENENBERGER.

- **ÉCOUTE, DIAGNOSTIC, ORIENTATION :** Écouter les personnes dans leur détresse. Conseiller les personnes qui le souhaitent. Proposer un soutien, être à leur côté lorsque le besoin s'en fait sentir. Co-construire un diagnostic et mobiliser l'ensemble des leviers environnementaux autour du projet de chaque personne accueillie.

- **ACCOMPAGNEMENT :** Accompagner les personnes accueillies vers l'autonomie en fonction de leurs capacités avec la conviction que chacun a des potentialités valorisables dans le cadre d'une relation de confiance et en lien avec les partenaires adaptés aux besoins de tous.

- **SOINS et COORDINATION :** Le médecin généraliste intervient par un contrat de prestation de service de 20 heures hebdomadaire répartit sur 3 vacations et ce afin d'accroître un suivi de grande proximité. Il peut-être le médecin traitant des personnes accueillies qui en sont dépourvus et qui le souhaitent et coordonne tous les soins en interne et en externe et est garant de leur bonne exécution.

Ces missions, qui nécessitent beaucoup de temps, sont souvent réalisées de façon discontinue et non coordonnée. C'est la raison pour laquelle le service médico-social, soucieux d'apporter une meilleure réponse aux personnes, souhaite proposer **un accompagnement médico-social global continu** en s'appuyant sur et en concertation avec les partenaires présents sur le territoire réunionnais. Il est central de permettre aux personnes accueillies et logées de se poser, de se ressourcer et dans un deuxième temps de les accompagner dans la construction d'un projet personnalisé.

1. **Le respect du droit des usagers par la mise en œuvre des outils de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale :**

   La loi du 2 janvier 2002 instaure les droits fondamentaux des usagers pour tous les établissements et services sociaux, médico-sociaux et sanitaires en insistant sur le développement d'outils spécifiques :

   - Le projet d'établissement qui définit les objectifs globaux ainsi que les modalités de fonctionnement en recherchant d'associer la participation de tous les acteurs à son élaboration, notamment salariés et accueillis,

   - Le livret d'accueil présentant l'activité de la structure et de son fonctionnement au travers la délivrance du règlement de fonctionnement et de l'application de la charte des droits et libertés de la personne accueillie ainsi que la dénomination de la personne désignée tiers de confiance,

   - Le contrat de séjour individuel définit les objectifs de travail entre la personne accueillie et la structure voire avec son représentant lorsqu'il y en a un,

- Le conseil de la vie sociale ou toute autre forme de recherche de participation active qui vise à favoriser l'expression et la consultation des accueillis quant à l'organisation générale de la structure. À ce sujet et comme avec les autres établissements de l'association, une participation au CRPA 974 est fortement proposée.

- Enfin la déclinaison de l'évaluation interne et externe de l'ensemble de l'activité en application de l'article L. 312-8 du C.A.S.F. selon un calendrier établi et respecté.

Ces documents sont élaborés collectivement avec l'ensemble de l'équipe salariale et des personnes accueillies et sont actualisés dans le respect de la règlementation. La participation de tous favorise une culture commune pour le bon fonctionnement des L.A.M.

2. Le public cible et les missions premières à fournir :

Les bénéficiaires des L.A.M. sont des personnes majeures en situation de rupture d'hébergement et de logement, quelle que soit leur situation administrative sur le territoire, 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 charges dans d'autres structures (Article D312-176-3.1 du C.A.S.F.).

Leur parcours de vie est souvent marqué par :

- Un long passé de désocialisation (absence de liens familiaux et/ou amicaux réels)
- Des ressources financières faibles et /ou précaires voire inexistante
- Une errance (personne en voie de marginalisation, SDF, évacuation sanitaire de la zone océan indien …)
- Un parcours résidentiel chaotique (squat, hôtel,…)
- Une rupture avec le monde socioprofessionnel.

À travers l'accueil et l'hébergement des personnes orientées par le S.I.A.O. Insertion de l'ensemble du territoire, les L.A.M. assurent en continu, 365 jours par an, la délivrance de soins médicaux et paramédicaux avec un accompagnement social adapté. La coordination avec les services de soins hospitaliers et ambulatoires est assurée par le médecin coordinateur de l'association selon les besoins rencontrées. Celle-ci s'appuie sur une équipe d'infirmiers relayant une présence continue sur la structure pour intervenir à tout moment et répondre aux besoins sanitaires rencontrés.

L'établissement répond aux normes de sécurité incendie et d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Toutes les chambres seront P.M.R.[15]

Toutes les prestations hôtelières inhérentes à l'hébergement sont également déclinées comme les repas, le blanchissage, des activités culturelles et citoyennes…

[15] Personne à Mobilité Réduite

3. La prise en charge médicale, paramédicale et la délivrance de produits pharmaceutiques :

Un médecin prestataire de service avec laquelle l'association conventionne, pour une intervention hebdomadaire de 20 heures réparties en 3 vacations, assure les diagnostics, prescriptions et le suivi des soins et traitements. Elle est en outre la garante de la coordination à mettre en œuvre avec l'ensemble des dispositifs de soins publics et privés du territoire pour ajuster l'accompagnement médical au plus près des besoins repérés. Le cas échéant elle peut être le médecin traitant référent des personnes accueillies. Le médecin veille à la bonne gestion de l'armoire pharmaceutique sécurisée, et répond des entrées et sorties des produits de celle-ci qui sont dument notées sur un registre prévu à cet effet.

6 infirmiers diplômés d'état exercent directement sous l'autorité du médecin généraliste prestataire de services. La répartition des temps de travail de ces professionnels permet d'assurer une présence continue tout au long de l'année, week-ends et jours fériés compris. Ils assurent la délivrance des soins relevant de leurs compétences sous l'autorité et les consignes du médecin généraliste. L'amplitude d'ouverture de l'établissement comprenant autant le travail en journée qu'en nuit ces infirmiers assurent une présence en relais 24 heures sur 24 toute l'année.

6 aides-soignants à temps plein assistent les infirmiers dans les gestes et accompagnement hygiéniques du quotidien, d'aide à la toilette voire à la prise des repas si nécessaire.

En cas de situation sanitaire d'urgence, l'appel aux services du 15 est immédiat et réalisé soit par le médecin s'il est présent sur la structure, soit par un infirmier diplômé d'état qui informe aussitôt la direction et le médecin généraliste prestataire, des évènements.

Conformément aux articles L. 5126-1, L. 5126-2 et L. 5126-5 du code de la santé publique, tout médicament et autres produits de santé sont détenus et dispensés sous l'autorité directe du médecin. Les médicaments et produits de santé nécessaires aux soins en vente libre des accueillis sont fournis par la structure. Les médicaments, autres produits de santé et prestations de service soumis à prescription médicale se voient délivrer par des ordonnances nominatives réalisées par le médecin et délivrées par un pharmacien d'officine.

En effet, comme pour le fonctionnement de la préparation des médicaments du L.H.S.S., la pharmacie de « Bellepierre » avec qui nous conventionnons déjà, est l'officine qui prépare et livre selon les ordonnances du médecin, le L.A.M.

Le médecin veille à la bonne tenue du registre des entrées et sorties de tout produit pharmaceutique délivrés sous son autorité par les infirmiers diplômés d'état salariés de l'association.

4. L'accompagnement social :

Il est conduit par un travailleur social diplômé de niveau 3, type assistant de service social, conseillère en économie sociale et familiale et/ou éducateur spécialisé à raison d'un équivalent temps plein pour l'ensemble des personnes accueillies, sous l'autorité de la direction.

Si l'accueil est conditionné à la validation du volet médical par le médecin généraliste de la structure qui est garant du respect de la règlementation en vigueur définissant les problématiques sanitaires prises en charge au sein d'un L.A.M., celui-ci est aussi obtenu par l'accord du volet insertion hebdomadaire du volet insertion du S.I.A.O.. Au cas où une situation d'urgence le nécessiterait, le volet Urgence du S.I.A.O. peut se prononcer mais uniquement sur le volet social de l'accueil.

Dès l'admission prononcée, le travailleur social rencontre sous un délai de 4 jours maximum la personne accueillie afin d'établir un premier contact nécessaire à la construction d'un lien de confiance. Lors de ce premier rendez-vous, il est vérifié les droits effectifs de la personne auprès des différentes administrations (état civil, préfecture, C.G.S.S.[16], C.A.F.[17], C.N.A.V.[18]…) afin de rouvrir, de maintenir ou de créer les droits. Une présentation globale de la structure est de nouveau faite par le travailleur social qui vérifie ainsi le niveau de compréhension de la personne qui a déjà reçu le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement ainsi que la demande de désignation d'une personne tiers de confiance.

Après plusieurs rendez-vous répartis sur un mois à deux mois visant l'amélioration du lien entre la personne accueillie et le travailleur social, l'élaboration d'un projet de vie globale est mis en œuvre sous la forme d'un contrat de séjour. Celui-ci recherche des objectifs à court, moyen et plus long terme axant systématiquement le développement et l'amélioration des aptitudes et autonomies de la personne.

L'accompagnement a notamment pour but de :

- Consolider la personne dans ces droits fondamentaux (intimité, dignité, confidentialité, auto-détermination, information, sécurité, spiritualité…) et poursuivre et maintenir les actions d'accès aux droits,
- Consolider le lien de confiance avec chaque personne pour favoriser l'échange et l'émergence de son projet,
- Restaurer ou soutenir les liens familiaux (dans la structure et à l'extérieur) avec l'accord des personnes accueillies,
- Définir, contractualiser et mettre en œuvre un projet individualisé avec la personne en écoutant et identifiant ses potentialités d'évolution et ses capacités intellectuelles et physiques,

[16] Caisse Générale de Sécurité Sociale
[17] Caisse d'Allocations Familiales
[18] Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

- Proposer, en lien avec les partenaires présents, des actions collectives (santé, logement, gestion budgétaire…), des activités de loisirs et culturelles,
- Assurer la continuité des actions engagées en amont et en parallèle de la prise en charge notamment au travers des synergies inter partenariales,
- Élaborer avec chaque personne une ou des propositions d'orientation, lorsque cela sera possible, à l'issue de leur séjour.

Pour cela une réunion de synthèse sociale réunissant le travailleur social, un infirmier, la cheffe de service, le médecin et le directeur, a lieu au maximum tous les deux mois et pour chaque accueilli afin d'analyser les avancées du projet social et de le faire évoluer selon celles-ci et les souhaits émis par la personne.

5. Les prestations :

Les chambres sont individuelles et permettent un accueil et un hébergement digne favorisant un espace intime pour chacun. Des lits médicalisés électriques répondant aux besoins de perte d'autonomie sont systématiquement déployés et ce pour faciliter les interventions des équipes mais aussi pour assurer le confort de tous les accueillis. Des sanitaires accessibles aux personnes à mobilité réduite sont présents dans chaque chambre comprenant W.C., douche à l'italienne avec fauteuil adapté et un lavabo.

Cet espace d'hébergement individuel est entretenu chaque jour par l'équipe pluridisciplinaire pour conserver une hygiène et une propreté maximale. Un accompagnement à la toilette est organisé selon les directives du médecin généraliste s'il l'estime nécessaire et mis en œuvre par les infirmiers diplômés d'état, voire les aides-soignants.

Une salle de restaurant permet la prise de repas équilibrés et confectionnés par la cuisine centrale de l'association qui livre ce nouveau dispositif. Il est recherché dans la mesure du possible que chaque accueilli puisse prendre son repas dans cette salle afin de favoriser le lien social et le vivre ensemble et ainsi sortir d'un relatif isolement.

Une salle d'activité équipée pour recevoir des personnes à mobilité réduite est prévue pour favoriser le développement de loisirs et d'animations socio-culturelles. Une télévision est aussi accessible tant pour des utilisations demandées par les accueillis que pour des programmations réfléchies par l'équipe (documentaires, films, citoyenneté…).

Un bureau médical et un autre paramédical permettent la délivrance des soins et consultations ailleurs que dans la chambre avec l'objectif de stimuler les personnes pour développer leurs mobilités au quotidien et faciliter l'organisation sanitaire globale.

Une réunion mensuelle entre les salariés, les personnes accueillies et leurs représentants, lorsqu'il en est désigné, a pour but de définir l'organisation générale et ses règles de fonctionnement. Un ordre du jour est proposé en amont avec la possibilité d'ajouter des thèmes et un compte-rendu systématique est élaboré conjointement et affiché pour tous.

Les actions d'information et de prévention :

À partir des besoins repérés dans le cadre des accompagnements individuels et des demandes formulées par les personnes elles-mêmes, nous proposons des actions de sensibilisation et de prévention dans les domaines suivants :

- **La santé :** L'équilibre alimentaire, la prévention des addictions, la sensibilisation aux pratiques sportives.

- **La culture et les loisirs :** Accès aux lieux culturels, comme la Cité des Arts.

- **La citoyenneté :** Compréhension des institutions et des démarches administratives, sensibilisation aux notions de droits et devoirs, de vivre ensemble.

- **Le logement :** Ateliers permettant aux résidents d'acquérir une véritable «culture de l'habitat» tant sur le plan de l'accès et du maintien (droits et devoirs du locataire) que de la sécurité et de l'entretien et respect des consignes (sécurité incendie, tri sélectif des déchets, apprentissage de travaux simples d'embellissement).

Ces axes sont aussi travaillés avec des associations partenaires qui participent selon leurs spécificités à ces temps de rencontre et d'échanges. Néanmoins, même si les activités proposées nécessitent une mobilisation collective et que l'adhésion de la personne est requise, c'est elle seule qui décide de son implication ou non.

6. Le principe d'évaluation des prestations et de l'établissement :

Comme le prévoit l'article L. 312-8 du C.A.S.F., *« Les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1 procèdent à des évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent… ».*
Nous poursuivons une démarche continue d'évaluation de l'ensemble des pratiques, sanitaires, sociales, hôtelières, participatives en impliquant tous les acteurs, salariés, prestataires, partenaires et bien évidemment les accueillis et leurs représentants.
Des réunions trimestrielles regroupant ces personnes permettent d'actualiser la grille d'évaluation interne de l'association aux particularités du dispositif afin qu'elles soient ensuite déclinées dans le fonctionnement pour élaborer un plan global d'amélioration des pratiques.

Les recommandations de bonnes pratiques émises par la Haute Autorité de Santé sont lues, discutées et analysées à travers les réunions salariales pour obtenir une culture institutionnelle résolument moderne et adaptée aux besoins des accueillis.

Cette démarche volontariste visant continuellement à analyser le fonctionnement, les nouvelles pratiques et d'y associer constamment les accueillis et leurs représentants répond

aux exigences légales et favorise un rapport d'évaluation externe satisfaisant mais est surtout important pour le confort des accueillis et des salariés et pour l'efficience de l'établissement.
Les rapports tant de l'évaluation interne que de l'évaluation externe sont transmis comme il se doit à l'autorité de tutelle. L'ensemble de l'équipe est alors disponible pour réévaluer ses actions selon les retours qui sont faits.

7. Le travail en réseau :

La Halte Père Etienne GRIENENBERGER a développé son réseau depuis plusieurs années auprès de partenaires professionnalisés dans d'autres secteurs que les nôtres pour mieux répondre à la globalisation de l'accompagnement de chaque accueilli.
Ainsi nous collaborons avec les équipes mobiles en santé mentale et en addictologies, les P.A.S.S.[19], C.M.P.[20], tout service hospitalier suivant une personne hébergée et accompagnée par nos soins, des associations de soutien juridique comme l'A.R.A.J.U.F.A.[21], celles qui luttent contre les violences intrafamiliales …

Les directions de L.H.P.E.G. et de l'A.S.D.R.[22] se sont rencontrées pour convenir et élaborer une collaboration conventionnée autour du dispositif des L.A.M. dans le but de maintenir autant que possible au sein de l'établissement chaque personne accueillie et ainsi éviter une hospitalisation.

Adhérent de la F.E.H.A.P. et de la F.A.S., nous travaillons aussi étroitement avec l'ensemble des associations sociales et médico-sociales ce qui permet de penser les conduites de nos missions en lien et selon les besoins des accueillis pour élargir le panel de possibilités et de spécificités.

Le renforcement des liens avec les professionnels sanitaires intervenant tant sur les questions de santé mentales que sur les soins physiologiques sont recherchés et développés, qu'ils soient publics et privés.

8. La composition salariale de l'équipe :

Le directeur de l'association est positionné à 10 % de son temps de travail total pour conduire l'action globale de cette structure. La cheffe de service des L.H.S.S. partage son temps de travail et est à hauteur de 33% pour les L.A.M., les 66 % restant pour les L.H.S.S. collectifs et diffus pour accompagner le directeur dans la conduite organisationnelle et hiérarchique de l'action. Cela constitue la première mutualisation de moyens mis en œuvre pour réduire les couts de fonctionnement administratifs et de direction afin de renforcer comme il se doit l'équipe pluridisciplinaire d'encadrement. Un comptable à 0,90 E.T.P. est en charge avec une secrétaire à temps partiel pour répondre aux obligations réglementaire de gestion comptable et administrative et d'accompagnement de la direction.

[19] Permanence d'Accès aux Soins de Santé
[20] Centre Médico-Psychologique
[21] Association Réunionnaise pour l'Aide Juridique aux Familles et aux victimes
[22] Association de Soins à Domicile à la Réunion

Un médecin prestataire de service à raison de 20 heures hebdomadaires réparties sur 3 vacations par semaine est garant de la prise en charge sanitaire de chaque usager. Il intervient les lundis, mercredis et vendredis pour équilibrer sa présence au bénéfice des personnes accueillies. Pour l'accompagner à la délivrance des soins, une équipe de 6 infirmiers diplômés d'état à temps plein et 6 aides-soignants également à temps plein se relaient pour assurer une présence continue, 24 heures sur 24, 365 jours par an. En plus de la délivrance des soins paramédicaux, ces personnels assurent l'encadrement des accueillis ainsi que l'accompagnement des prestations hôtelières et ce pour limiter le nombre de salariés du dispositif aux besoins globaux de fonctionnement.

Une travailleuse sociale diplômée à temps plein a la charge de l'accompagnement et de l'accès aux droits de chaque accueilli. Il/elle est le garant de la bonne gestion sociale de chaque situation, de l'accompagnement à l'émergence et au développement du projet et de la tenue du dossier, sous le contrôle de la cheffe de service et en application de la loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Enfin 4 agents de services avec un profil de maîtres/maîtresses de maison dont la première mission est l'entretien des locaux collectifs et privés pour une application stricte des mesures d'hygiène. L'ensemble des prestations hôtelières sont bien évidemment prévues dans leurs attributions dont l'accompagnement à la restauration des personnes. 1 Commis de cuisine venant en renfort de l'équipe déjà existante de deux salariés associatifs pour la préparation des plats et régimes spéciaux, 365 jours par an.

Aucun surveillant de nuit n'est prévu du fait qu'une continuité de présence de temps infirmier est obligatoire, ce qui constitue l'encadrement salarial chaque nuit avec l'aide d'un aide-soignant.

Une analyse de pratique à raison de 3 heures bimensuelles à destination des équipes L.A.M., conduite par un professionnel clinicien, facilite le travail d'appréhension de problématiques sociales lourdes et favorisent l'élaboration de réponses adaptées des salariés dans la conduite de leurs missions.

IV- L'IMPLANTATION GÉOGRAPHIQUE SOUHAITÉE DU DISPOSITIF

La réflexion qui a conduit notre implantation du dispositif de Lits d'Accueil Médicalisés du territoire Réunionnais est évidemment en lien avec la gestion de 30 Lits Halte Soins de Santé qui nous ont été confiés. L'expérience acquise des publics accueillis et de leurs problématiques multiples de santé nous ont confortés dans l'idée qu'une telle infrastructure est indispensable aux besoins de la population du département et que le nombre de lits doit augmenter pour répondre à la dimension territoriale et aux demandes de prises en charge.

Effectivement beaucoup de personnes vieillissantes confrontées à une précarité économique et sociale en plus des pathologies chroniques qu'elles développent ne trouvent aujourd'hui aucune autre réponse à une besoin d'hébergement médico-social adapté qui puisse leur délivrer les soins et prestations nécessaires.

La connaissance fine de ces personnes pour lesquelles L.H.P.E.G. s'est créé et a développé son expertise rend évident notre motivation pour conduire et poursuivre ces dispositifs indispensables à la déclinaison des politiques de solidarité.

Le conseil d'administration a choisi la ville de Saint-Denis pour l'implantation des L.A.M. et un terrain correspondant dans le quartier de Sainte-Clotilde a été présenté à l'A.R.S. pour validation du positionnement de l'infrastructure.

Avec la collaboration de l'architecte maître d'œuvre qui a construit le premier complexe, nous avons réfléchi et tenu compte du P.L.U.[23] pour échafauder le projet architectural accueillant le dispositif L.A.M.

Ouvert depuis septembre 2021, ce nouveau dispositif médico-social a enfin pu intégrer le bâtiment que l'on a construit pour son déploiement et qui a obtenu l'ensemble des autorisations administratives nécessaires à son activité en décembre 2025.

Ce projet permet plusieurs avantages :

- Un élargissement de la réponse médico-sociale venant apporter des solutions de réponses et d'hébergement aux besoins des établissements sanitaires pour permettre des sorties positives de ceux-ci.
- Une mutualisation des moyens associatifs qui permet l'allégement financier de plusieurs métiers supports, comme la direction, les services administratifs et comptables et la présence continue d'un médecin généraliste.
- Un coût de construction maîtrisé avec un niveau de qualité du bâti qui permet d'envisager une durabilité longue de l'infrastructure avec un entretien et une maintenance sérieuse,
- Un emplacement stratégique à proximité avec le C.H.U. nord, la clinique de Sainte-Clotilde, les services de secours d'urgence et tout le potentiel du chef-lieu régional.

[23] Plan Local d'Urbanisme

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Le positionnement de l'activité de l'association dans les secteurs de « l'Accueil Hébergement d'Insertion » et des « Personnes à Difficultés Spécifiques » ainsi que le développement de notre professionnalisme et de notre savoir-faire est reconnu par l'ensemble des acteurs du territoire avec lesquels nous travaillons en partenariat.

Il s'agit d'abord de bien appréhender le public concerné et les problématiques multiples qu'ils rencontrent, pour mieux préparer les équipes à répondre à celles-ci, mais il faut aussi rechercher une solide appétence de tout le personnel pour conduire ces missions.

La complémentarité de ce nouveau dispositif allié aux établissements et services que gèrent déjà l'association, de l'hébergement d'urgence au logement accompagné et notamment les 30 Lits Halte Soins de Santé, favorise également une mutualisation de moyens supplémentaires. En effet le fonctionnement d'une cuisine qui s'adapte aux spécificités des besoins des accueillis, le renfort des prestations médicales avec la complémentarité de deux médecins généralistes qui permettent une continuité de présence tout au long de l'année, la mutualisation des services de la comptabilité et de direction sont autant d'atouts pour accompagner ce développement.
Dans un contexte de crise économique et budgétaire, la rationalisation des moyens que met en œuvre l'association, sans pour autant réduire ses capacités d'encadrement et d'efficience de ses prestations hôtelières, sociales et médico-sociales à destination des publics accompagnés, est précieuse et démontre un savoir-faire et un professionnalisme qui profitent tant aux bénéficiaires qu'aux autorités de tarification et de contrôle.

Le positionnement en centre-ville du chef-lieu du territoire est un facteur facilitateur pour la coordination des soins et l'accompagnement médico-social global. De plus le bénéfice du réseau partenarial déjà établi avec le L.H.S.S. et complété avec la collaboration qui s'élabore avec l'A.S.D.R. permet la déclinaison de prestations complètes, professionnelles, innovantes et au plus près des besoins individualisés de chaque personne accompagnée.

Nicolas NOUVEAU
Directeur