

SANTÉ & VULNÉRABILITÉS



# LITS HALTE SOINS SANTÉ

## EN OCCITANIE

**Bilan d'activité 2021**

SEPTEMBRE 2022



# LITS HALTE SOINS SANTÉ

## EN OCCITANIE

**Bilan d'activité 2021**

SEPTEMBRE 2022

**Myriam ASTORG** (CREAI-ORS Occitanie)

**Citation suggérée** : Astorg M. Lits halte soins santé en Occitanie. Bilan 2021. Toulouse : CREAI-ORS Occitanie, sep 2022, 45 p. Disponible à partir de l'URL : <http://www.creaiors-occitanie.fr>



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1. INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>2. LE DISPOSITIF RÉGIONAL EN 2020</b>	<b>4</b>
18 structures dans 12 départements d'Occitanie	4
Une majorité de dispositifs de petite taille	6
Un minimum de 55 équivalents temps plein (ETP)	8
<b>3. LES ADMISSIONS ET LES SÉJOURS EN LHSS</b>	<b>12</b>
Le taux d'admission	12
Les refus et motifs de refus	14
Le taux d'occupation	16
La durée de séjour	17
Les motifs de prolongation	19
<b>4. L'ORIGINE DE L'ORIENTATION</b>	<b>21</b>
<i>Le secteur sanitaire à l'origine de 55 % des orientations</i>	21
<b>5. LES PUBLICS ACCUEILLIS</b>	<b>23</b>
La situation du logement à l'entrée dans le dispositif	23
Le profil et les conditions de vie	25
Les ressources	27
La couverture maladie et complémentaire santé	28
<b>6. LES PROBLÈMES DE SANTÉ EN LHSS</b>	<b>29</b>
Les motifs d'admission en LHSS	29
Les problèmes de santé des personnes accueillies	30
Les objectifs de la prise en charge	32
<b>8. LES SORTIES DU DISPOSITIF</b>	<b>34</b>
Plus d'un tiers des personnes sorties des LHSS sont en situation de logement précaire	34
Comparaison Entrée/Sortie des dispositifs	36
<b>9. LES PARTENARIATS ET LES CONVENTIONS</b>	<b>39</b>
<b>10. SYNTHÈSE</b>	<b>41</b>
<b>11. ANNEXE</b>	<b>43</b>



# 1. INTRODUCTION

Les Lits Halte Soins Santé (LHSS) sont des structures médicosociales chargées d'offrir une prise en charge pluridisciplinaire aux personnes sans domicile dont l'état de santé, sans nécessiter une hospitalisation, n'est pas compatible avec une vie à la rue. Elles accueillent, 24 heures sur 24 et 365 jours par an, les personnes sans domicile ne présentant que des problèmes de santé « bénins ». Toutefois, certaines pathologies lourdes peuvent aussi être observées pour certaines personnes reçues dans le dispositif.

Historiquement, ces dispositifs sont issus de l'expérimentation réalisée par le Dr Xavier Emmanuelli, fondateur du Samu social qui accueillait « des personnes en situation de grande exclusion dont l'état de santé physique ou psychique nécessitait un temps de repos ou de convalescence sans justifier d'une hospitalisation ».

Ce dispositif assure une prise en charge sanitaire et sociale des personnes dont l'absence de domicile est un frein à l'accès à la santé. Sa fonction est de permettre d'éviter soit une rupture dans la continuité des soins, soit une aggravation de l'état de santé. L'offre de soins est médicale ou paramédicale et permet un suivi thérapeutique. Ce dispositif initie ou poursuit un accompagnement social et propose une offre de prestations d'animation et une éducation sanitaire. Le personnel présent effectue un suivi social de toutes les personnes hébergées et met tout en œuvre pour permettre aux personnes de recouvrer les droits sociaux auxquels elles peuvent prétendre.

Ces structures s'inscrivent dans un partenariat avec des acteurs du terrain social, de l'urgence sociale et les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS).

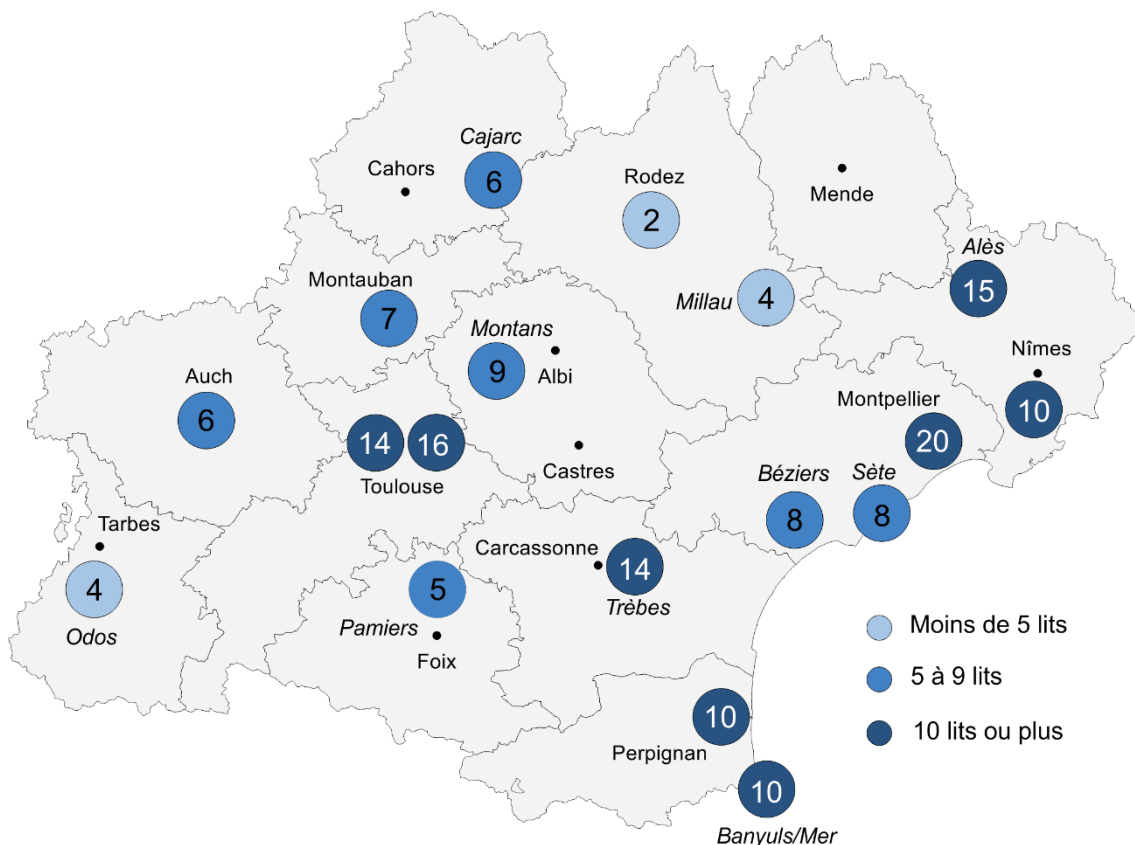
Trois textes structurent le rôle et les missions de ce dispositif LHSS. La loi 2005-1579 du 19 décembre 2005 relative au financement de la sécurité sociale ; le décret 2006-556 du 17 mai 2006, relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « Lits halte soins santé » ; et enfin, le décret 2016-12 du 11 janvier 2016 qui indique que les structures dénommées « lits halte soins santé », mentionnées au 9° de l'article L. 312-1, accueillent des personnes majeures, sans domicile fixe (quelle que soit leur situation administrative), ne pouvant être prises en charge par d'autres structures et dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médicosociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue. Elles ne sont pas dédiées à une pathologie donnée. Ce décret stipule également que pour assurer leurs missions, outre son directeur et le personnel administratif, les structures « lits halte soins santé » disposent d'une équipe pluridisciplinaire comprenant au moins un médecin responsable, des infirmiers diplômés, des travailleurs sociaux titulaires d'un diplôme d'État niveau III en travail social et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien. Les « lits halte soins santé » peuvent également disposer d'aides-soignants ou d'auxiliaires de vie sociale.

Ce bilan s'appuie sur l'analyse de l'ensemble des rapports d'activité de 2021 des différentes structures d'Occitanie, fournis au CREAI-ORS par l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

## 2. LE DISPOSITIF RÉGIONAL EN 2020

### 18 structures dans 12 départements d'Occitanie

Carte 1. Les Lits Halte Soins Santé autorisés et installés au 31 décembre 2021 en Occitanie



Source : Rapports d'activité de 2021 des LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, la région compte 18 dispositifs LHSS offrant 168 places réparties dans 12 des 13 départements : seul le département de la Lozère est dépourvu de Lits Halte Soins Santé.

La plupart de ces dispositifs sont implantés dans des villes moyennes de 10 000 à 100 000 habitants (Pamiers, Trèbes, Rodez, Millau, Alès, Auch, Béziers, Sète et Montauban) ; on trouve également des LHSS dans des petites communes de moins de 2 000 habitants comme Cajarc dans le Lot et Montans dans le Tarn. Toutefois, 5 des 18 dispositifs sont implantés dans les plus grandes villes de la région (Toulouse, Montpellier, Nîmes et Perpignan).

Entre 2020 et 2021, huit dispositifs ont vu leur capacité d'accueil augmenter : un lit supplémentaire pour les LHSS de Pamiers et d'Auch, deux lits supplémentaires dans les LHSS de Montans, Perpignan, Banyuls/Mer, Trèbes et Montpellier et 4 lits de plus pour le LHSS de Nîmes.

**Ainsi, comparé à 2020, la capacité d'accueil de la région compte 16 lits supplémentaires en 2021, soit une capacité totale de 168 lits.**



Parmi les structures qui portent un dispositif LHSS, 16 ont un statut associatif, une structure est un établissement de santé (CHU de Toulouse) et une autre est sous le statut de CCAS/CIAS.

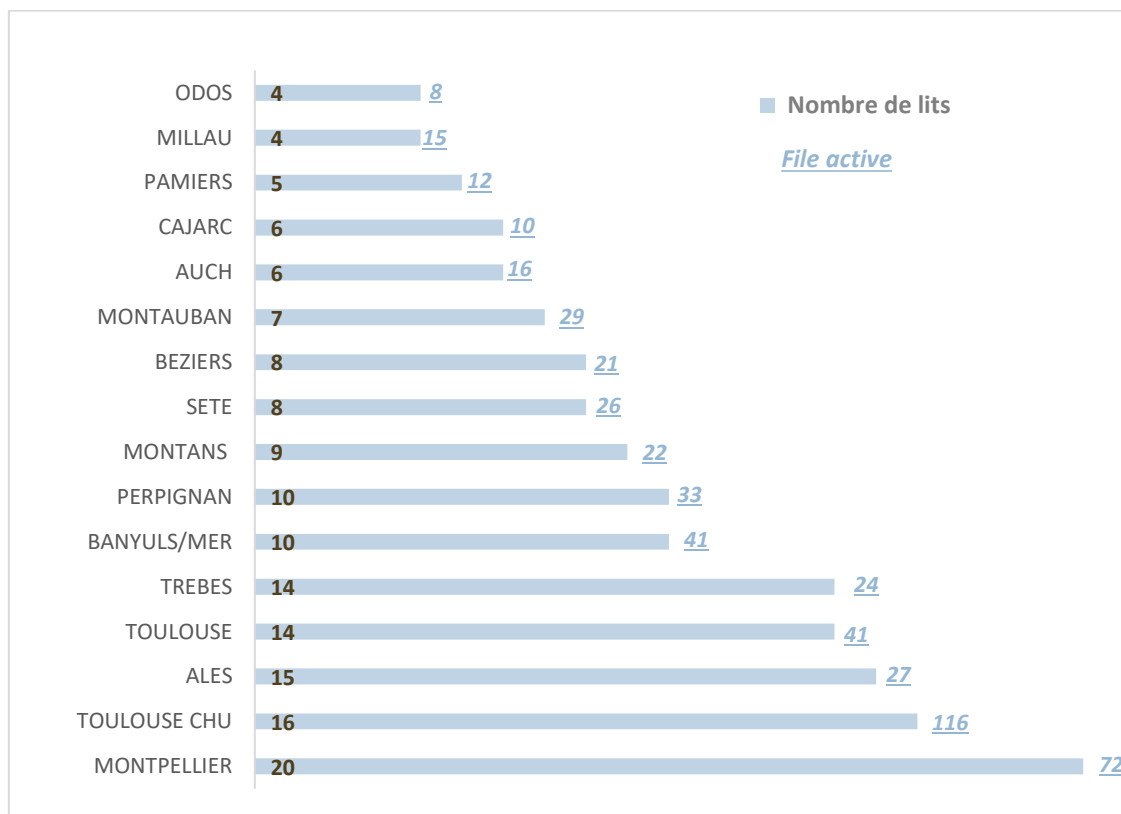
Dans les structures associatives, les activités sont multiples et démontrent un lien direct avec l'action sociale et médicosociale auprès de populations en situation de précarité, en effet : plusieurs ont une activité de veille sociale, sont également des structures d'hébergement, interviennent dans le logement adapté, ont des actions dans le champ de l'addictologie (CSAPA/CAARUD), gèrent des Appartements de coordination thérapeutique (ACT), interviennent dans les services d'accompagnement social (AVDL, ASLL), gèrent des services d'insertion professionnelle, ou bien gèrent des maisons relais, appartements relais, baux glissants...

**Il est important de noter que dans le bilan d'activité de 2021, seuls 16 des 18 rapports ont été analysés : le rapport d'activité du CLS de Rodez (2 places) et celui de Nîmes (10 places) n'ont pas été remplis en 2021.**

## Une majorité de dispositifs de petite taille

Les 156 lits installés dans les 16 LHSS ont accueilli 513 personnes au 31 décembre 2021

Figure 1. Nombre de lits installés et file active dans les dispositifs LHSS d'Occitanie en 2021



Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, les 16 structures ont accueilli **513 personnes dans les 156 lits installés** :

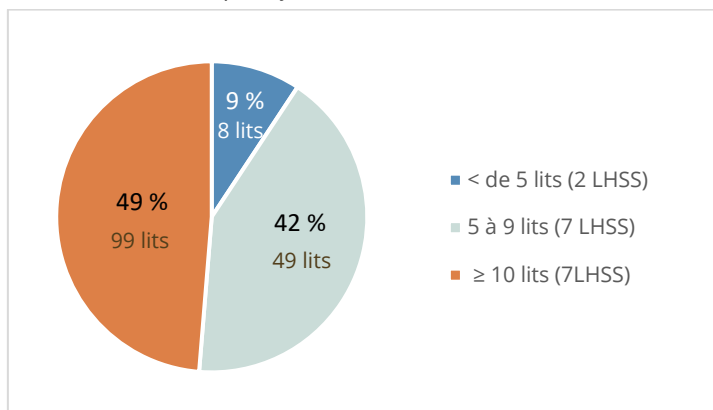
- les deux structures comptant moins de 5 lits cumulent 8 lits qui ont accueilli 23 personnes ;
- les sept structures de 5 à 9 lits cumulent 49 lits qui ont accueilli 136 personnes ;
- les sept structures de 10 lits ou plus cumulent 99 lits qui ont accueilli 354 personnes (dont 116 dans le dispositif du CHU de Toulouse).

Étant donné son activité et sa taille, le dispositif du CHU de Toulouse sera parfois analysé à part des 15 autres dispositifs régionaux.

Ainsi en 2020 :

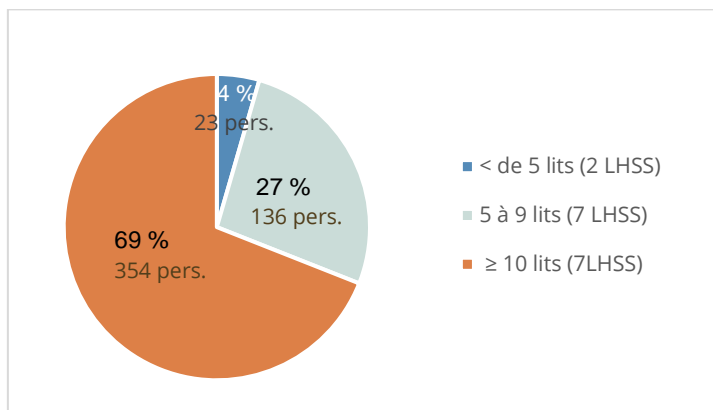
- les dispositifs de moins de 5 lits représentent 9 % de la capacité d'accueil (en nombre de lits) et 5 % de la file active globale de 16 des 18 LHSS d'Occitanie ;
- les dispositifs de 5 à 9 lits représentent 42 % de la capacité d'accueil (en nombre de lits) et 27% de la file active globale des 16 dispositifs ;
- les dispositifs d'au moins 10 lits représentent près de la moitié (49 %) de la capacité d'accueil (en nombre de lits) et 69 % de la file active globale de 16 des 18 LHSS d'Occitanie.

Figure 2. Répartition des lits dans les LHSS d'Occitanie selon la taille des dispositifs en 2021



Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Figure 3. Répartition de la file active des LHSS d'Occitanie selon la taille des dispositifs en 2021



Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie Exploitation CREAI-ORS Occitanie

### Caractéristiques des places dans les LHSS en 2021

- La grande majorité des lits (120) sont dans des chambres individuelles (77 %) et 19 sont des chambres doubles (12 %) ;
- Plus d'un lit sur deux (91 sur 156) est accessible aux personnes à mobilité réduite (58 %) ;
- Onze LHSS permettent d'accueillir un conjoint et dix permettent d'accueillir un enfant ;
- L'accueil d'un animal est possible dans 13 des 16 dispositifs ;
- Trois dispositifs ne permettent d'accueillir ni un tiers, ni un animal.

## Un minimum de 55 équivalents temps plein (ETP)

En 2021, un minimum de 192 personnes sont intervenues dans l'un des LHSS d'Occitanie, soit comme personnel salarié (du LHSS ou de la structure porteuse), soit comme intervenant libéral sous contrat pour les professionnels de santé.

Les salaires de 181 personnes sont financés par les dotations LHSS (soit 94 % des salariés). Durant l'année, 39 départs et 63 recrutements de professionnels ont été enregistrés.

Parmi les 16 LHSS analysés dans ce bilan, 3 n'ont pas rempli les questions concernant les effectifs d'ETP. La somme des équivalents temps plein (ETP) déclarée pour l'ensemble des professionnels actifs au sein des 13 LHSS qui ont rempli ces questions, est de 54,8 ETP en 2021 ; mais cet effectif est un minimum puisque parmi ces 13 dispositifs, 3 n'ont pas rempli le nombre d'ETP de leurs intervenants médecins.

*Ainsi, concernant les ETP de médecins, nous n'avons les données que pour 10 des 16 LHSS de ce bilan (soit 10 des 18 LHSS d'Occitanie...).*

Tableau 1. Répartition du personnel selon les catégories professionnelles dans les dispositifs LHSS d'Occitanie en 2021

Catégories professionnelles	Nb de structures disposant de cette fonction (n=16)	Nb total d'ETP	% d'ETP
<b>Fonctions supports</b>		<b>11,6*</b>	<b>21,2*</b>
Direction/Adjoint de direction	12	3,9	7,1
Secrétariat	10	1,7	3,1
Comptabilité	9	1,3	2,4
Agent de maintenance/Agent d'entretien	11	3,6	6,6
Restauration	2	1,1	2,0
<b>Personnel sanitaire</b>		<b>29,0*</b>	<b>52,9*</b>
Médecin	10*	2,5	4,6
Cadre de santé	4	1,4	2,6
Infirmier	13*	15,7	28,6
Aide-soignant	4	5,0	9,1
Aide médico-psychologique	5	4,4	7,9
<b>Personnel socio-éducatif</b>		<b>14,2*</b>	<b>25,9*</b>
Assistant de service social	4	3,0	5,5
Éducateur/Moniteur-Éducateur	8	3,5	6,4
Conseiller en économie sociale et familiale	5	3,0	5,5
Animateur	6	4,7	8,6
<b>Total *</b>		<b>54,8*</b>	<b>100,0</b>

\* Le nombre d'ETP des professionnels de santé est ici sous-estimé : 3 LHSS n'ont pas répondu à ces questions, de plus, 3 dispositifs n'ont pas renseigné le nombre d'ETP de leurs intervenants médecins, ce qui entraîne également la sous-estimation du nombre total ainsi que la répartition des ETP des professionnels intervenant dans les dispositifs.

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

- **Les fonctions support**

L'activité déclarée des professionnels de la fonction support représente près de 12 équivalents temps plein (ETP), soit 21 % de l'ensemble des professionnels intervenant au sein des LHSS d'Occitanie en 2021.

- **Le personnel sanitaire**

C'est la catégorie professionnelle qui représente l'activité la plus importante en ETP : 29 ETP, soit 53 % de l'ensemble de l'activité dans les dispositifs.

On note que l'activité des infirmiers, déclarée dans 13 des 16 dispositifs, représente plus de la moitié des ETP du personnel sanitaire (15,7 ETP). Ce sont ensuite les aides-soignants et les aides médico-psychologiques qui ont les activités les plus importantes du personnel sanitaire (respectivement 5,5 ETP et 4,4 ETP) alors que leurs activités ne sont déclarées que dans, respectivement, 4 et 5 des 13 dispositifs qui ont répondu à ces questions.

Concernant l'activité des médecins (déclarée dans seulement 10 des 16 dispositifs), on compte 2,5 ETP, soit près de 5 % de l'ensemble de l'activité dans les dispositifs.

Pour comparer les activités des professionnels de santé dans les structures, un nombre moyen de patients par ETP a été calculé globalement par professionnel et selon la taille des dispositifs.

Tableau 2. Nombre d'ETP de médecins et d'infirmiers et nombre moyen de patients par ETP selon la taille des dispositifs LHSS, en Occitanie en 2021

Dispositifs (n=file active)	Médecins		Infirmiers	
	Nb ETP*	Nb moyen de patients par ETP	Nb ETP*	Nb moyen de patients par ETP
< 5 lits (n=23)	0,3	92	1,1	22
5 à 9 lits (n=136)	0,3*	188	4,0*	26
≥ 10 lits (n=354)	2,0*	148	10,6*	31
<b>Ensemble (n=513)</b>	<b>2,6*</b>	<b>147</b>	<b>15,7*</b>	<b>29</b>

\* 6 dispositifs n'ont pas renseigné le nombre d'ETP de leurs intervenants médecins et 3 dispositifs celui des infirmiers.  
Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAL-ORS Occitanie

Ainsi, on compte en moyenne 147 patients par ETP de médecin : cette activité moyenne est de 92 patients par médecin dans les dispositifs de moins de 5 lits, de 188 patients par médecin dans les dispositifs de 5 à 9 lits et de 148 patients par médecin dans les plus grands dispositifs.

Pour les infirmiers, on compte une moyenne de 29 patients par ETP. Cette moyenne augmente en fonction de la taille des dispositifs : de 22 patients dans les dispositifs de moins de 5 lits, elle passe à 26 dans les dispositifs de taille moyenne et atteint 31 patients en moyenne par ETP d'infirmier dans les dispositifs d'au moins 10 lits.

*Remarque : le nombre moyen de patients par médecin et le nombre moyen de patients par infirmier ont été calculés sur 10 et 13 des 16 structures qui ont rempli le rapport d'activité de 2021. Ces activités moyennes sont donc des estimations, en faisant l'hypothèse que les structures qui n'ont pas renseigné le nombre d'ETP ont une activité proche de celle des autres dispositifs de même taille.*

À la question « d'autres professionnels de santé interviennent-ils dans le dispositif ? », 8 LHSS ont fait appel à des intervenants libéraux.

Trois structures, qui n'ont renseigné aucun ETP de médecin, ont déclaré avoir fait appel à des médecins libéraux ; par ailleurs, à cette même question, plusieurs structures ont également déclaré faire appel à des infirmiers libéraux (4 LHSS), des psychologues (2 LHSS), un diététicien (1 LHSS) ou encore un éducateur socio-sportif (1 LHSS).

#### • Le personnel socio-éducatif

Il représente 26 % des professionnels intervenant au sein des LHSS d'Occitanie.

Plus de la moitié des structures (8 sur 16) déclarent disposer d'éducateurs ou moniteurs-éducateurs, pour une activité correspondant globalement à 3,5 ETP.

Six dispositifs déclarent une activité d'animateur correspondant à un total de 4,7 ETP.

Des conseillers en économie sociale et familiale sont présents dans 5 LHSS (3 ETP) et des assistants de service social sont présents dans 4 dispositifs (3 ETP).

### Les activités du volet social

Tableau 3. Répartition des activités du volet social réalisées et part des résidents concernés en 2021

Activités réalisées	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Démarches administratives	447	87%	100%	82%	84%	81%
Lien avec les partenaires	401	78%	100%	86%	97%	87%
Aide à l'orientation en sortie	394	77%	75%	60%	63%	59%
Accompagnement physique à des rendez-vous	302	59%	60%	68%	55%	53%
Entretiens psychosociaux	285	56%	79%	80%	72%	59%
Participation à des réunions	218	42%	22%	26%	40%	33%
Renouvellement de droits	194	38%	49%	34%	37%	32%
Ouverture de droits	185	36%	42%	37%	36%	34%
Pré-entretien	161	31%	33%	27%	35%	30%
Synthèses	118	23%	29%	26%	37%	28%
Reprise des liens familiaux	55	11%	8%	7%	7%	9%
Dossier OFPRA	41	8%	7%	6%	4%	2%
Dossier étranger malade	36	7%	14%	9%	7%	5%
Mise sous protection	19	4%	7%	5%	5%	7%
Autre	43	8%	29%	22%	15%	13%

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, les activités sociales les plus fréquentes sont les démarches administratives (pour 87 % des résidents), puis celles en lien avec les partenaires (78 %) et les aides à l'orientation en sortie (77 %).

Ensuite, plus d'un résident sur quatre a participé à des réunions (42 %) et plus d'un sur trois a bénéficié de renouvellement de droits (38 %) ou d'ouverture de droits (36 %).

Comparé aux années précédentes (en mettant l'année 2020 entre parenthèses en raison de sa particularité), on observe l'augmentation de certaines activités du volet social : des démarches administratives ont été réalisées pour 87 % des patients (de 81 % à 84 % des résidents les années précédentes), l'aide à l'orientation a concerné 77 % des résidents (de 59 % à 63 % les années précédentes) et la reprise des liens familiaux a bénéficié à 11 % des résidents (de 7 % à 9 % les années précédentes).

Mais on note également la baisse de certaines activités du volet social : celles en lien avec des partenaires a concerné 78 % des résidents (de 86 % à 97 % les années précédentes), ainsi que les entretiens psychosociaux qui ont concerné 56 % des résidents (de 59 % à 63 % les années précédentes).

- **Le personnel soutien au fonctionnement**

Indispensables au fonctionnement des structures, des ressources humaines supplémentaires sont à noter : il s'agit des veilleurs de nuit ou gardiens et des hôtes ou agents d'accueil, professions qui n'appartiennent ni à l'action sanitaire ni à l'action sociale.

En 2021, ces professionnels sont présents dans la plupart des dispositifs (dans 12 dispositifs pour les veilleurs de nuit et dans 10 pour les hôtes/agents d'accueil) et représentent globalement 13,6 ETP pour les veilleurs de nuit/gardiens et 10,2 ETP pour les hôtes/agents d'accueil.

### 3. LES ADMISSIONS ET LES SÉJOURS EN LHSS

#### Le taux d'admission

513 personnes accueillies pour 1 048 demandes, soit 49 % d'admissions en 2021

Tableau 4. Demandes d'admission et personnes accueillies selon la taille des structures en 2021

	Moins de 5 lits	5 à 9 lits	10 lits ou plus	Ensemble
Nombre de structures	2	7	7	<b>16</b>
Nombre de lits installés	8	69	79	<b>156</b>
Nombre de demandes d'admission	33	313	702	<b>1 048</b>
Taux de demandes d'admission par lit	4,1	4,5	8,9	<b>7,6</b>
Nombre de personnes accueillies	23	210	280	<b>513</b>
Taux de personnes accueillies par lit	2,9	3,0	3,5	<b>3,3</b>
<b>Taux d'admission*</b>	<b>70%</b>	<b>67%</b>	<b>40%</b>	<b>49%</b>

\* nombre de personnes accueillies pour 100 demandes d'admission

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18 LHSS](#) d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

12

En 2021, la capacité d'accueil des 16 dispositifs de la région qui ont rempli le rapport d'activité est de 156 lits. Près de 1 050 demandes ont été enregistrées dans l'année et 513 personnes ont été accueillies, ce qui correspond à un taux d'admission de 49 % des demandes.

En rapportant les 1 048 demandes d'admission au nombre de lits disponibles, on obtient un taux moyen de 7,6 demandes par lit installé.

On observe une augmentation du taux de demandes par lit avec la taille des dispositifs : environ 4 demandes en moyenne par lit installé pour les structures de moins de 5 lits, à environ 9 demandes par lit pour celles de 10 lits ou plus ; c'est une corrélation souvent observée entre « l'offre et la demande » : plus l'offre de service est importante, plus la demande augmente.

Le nombre de personnes admises dans les 16 dispositifs LHSS est de 513 en 2021 ; rapporté au nombre de lits disponibles, cela correspond à un nombre moyen de 3 personnes accueillies par lit. C'est dans les dispositifs de moins de 5 lits que le nombre moyen de personnes accueillies par lit installé est le plus faible (2,9) et dans les plus grands LHSS qu'il est le plus élevé (3,5 personnes en moyenne par lit dans les dispositifs d'au moins 10 places).

Cette différence observée quant au nombre moyen de personnes accueillies par lit peut s'expliquer par une demande plus ou moins importante selon les dispositifs, mais aussi par une durée des séjours plus ou moins longue : plus la durée du séjour est longue, moins le nombre de personnes accueillies est élevé.

En 2021, 83 % des personnes admises dans ces 16 LHSS d'Occitanie sont accueillies pour la première fois dans ce type de dispositif ; 10 % y sont accueillies pour la seconde fois et 2 % y ont été admises au moins 3 fois.



Tableau 5. Nombre de demandes d'admission, nombre de personnes accueillies et taux d'admission dans les LHSS\* selon la taille des dispositifs d'Occitanie en 2021

Structures	Nombre de lits	Nombre de demandes d'admission	Nombre de personnes accueillies	Taux d'admission (%)
MILLAU	< 5 lits	18	15	83,3
ODOS	< 5 lits	15	8	53,3
PAMIER	5 à 9 lits	8	12	100,0
CAJARC	5 à 9 lits	8	10	100,0
MONTAUBAN	5 à 9 lits	52	29	55,8
SETE	5 à 9 lits	90	26	28,9
BEZIERS	5 à 9 lits	35	21	60,0
PERPIGNAN	≥10 lits	55	33	60,0
BANYULS/MER	≥ 10 lits	65	41	63,1
TOULOUSE	≥10 lits	103	41	39,8
TREBES	≥ 10 lits	41	24	58,5
ALES	≥10 lits	65	27	41,5
TOULOUSE CHU	≥ 10 lits	297	116	39,1
MONTPELLIER	≥ 10 lits	196	72	36,7
<b>Ensemble*</b>	<b>141</b>	<b>1 048</b>	<b>475</b>	<b>45,3</b>

\* 2 LHSS n'ont pas répondu à ces questions

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, le taux global d'admission est estimé à 45,3 % des demandes (nous n'avons ces taux que pour 14 des 18 LHSS de la région) ; comme les années précédentes, le taux d'admission varie fortement d'un dispositif à l'autre.

C'est dans les structures de taille moyenne (de 5 à 9 lits) qu'il varie le plus fortement : de 29 % à Sète à 100 % à Cajarc ; alors que dans les LHSS de petite taille (< 5 lits), le taux d'admission varie de 53 % à Odos, à 83 % à Millau.

Dans les plus grands dispositifs (≥ 10 lits), on observe des taux d'admission relativement plus faibles, variant de 37 % à 63 %, seul LHSS d'au moins 10 places dont le taux d'occupation dépasse 60 %. C'est dans ces dispositifs que les nombres de demandes sont les plus élevés. Mais l'offre de lits ne pouvant pas répondre à cette forte demande, les taux d'admission se retrouvent mécaniquement bas.

## Les refus et motifs de refus

En 2021, environ 600 demandes d'admission ont été refusées, soit 57 % des demandes, essentiellement par manque de places.

Tableau 6. Répartition des motifs de refus de prise en charge selon les motifs de 2017 à 2021

Motif de refus	2021		2020	2019	2018	2017
	Nb	%				
Absence de place disponible	190	32%	50%	41%	64%	45%
L'état de santé ne nécessite pas un séjour médicalisé	75	12%	18%	16%	13%	12%
La situation médicale est trop lourde	125	21%	18%	10%	11%	8%
Refus de la personne	73	12%	5%	4%	6%	8%
Autre	139	23%	9%	23%	6%	7%
Non renseigné	190	32%	0%	6%	0%	20%
<b>Ensemble</b>	<b>602</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

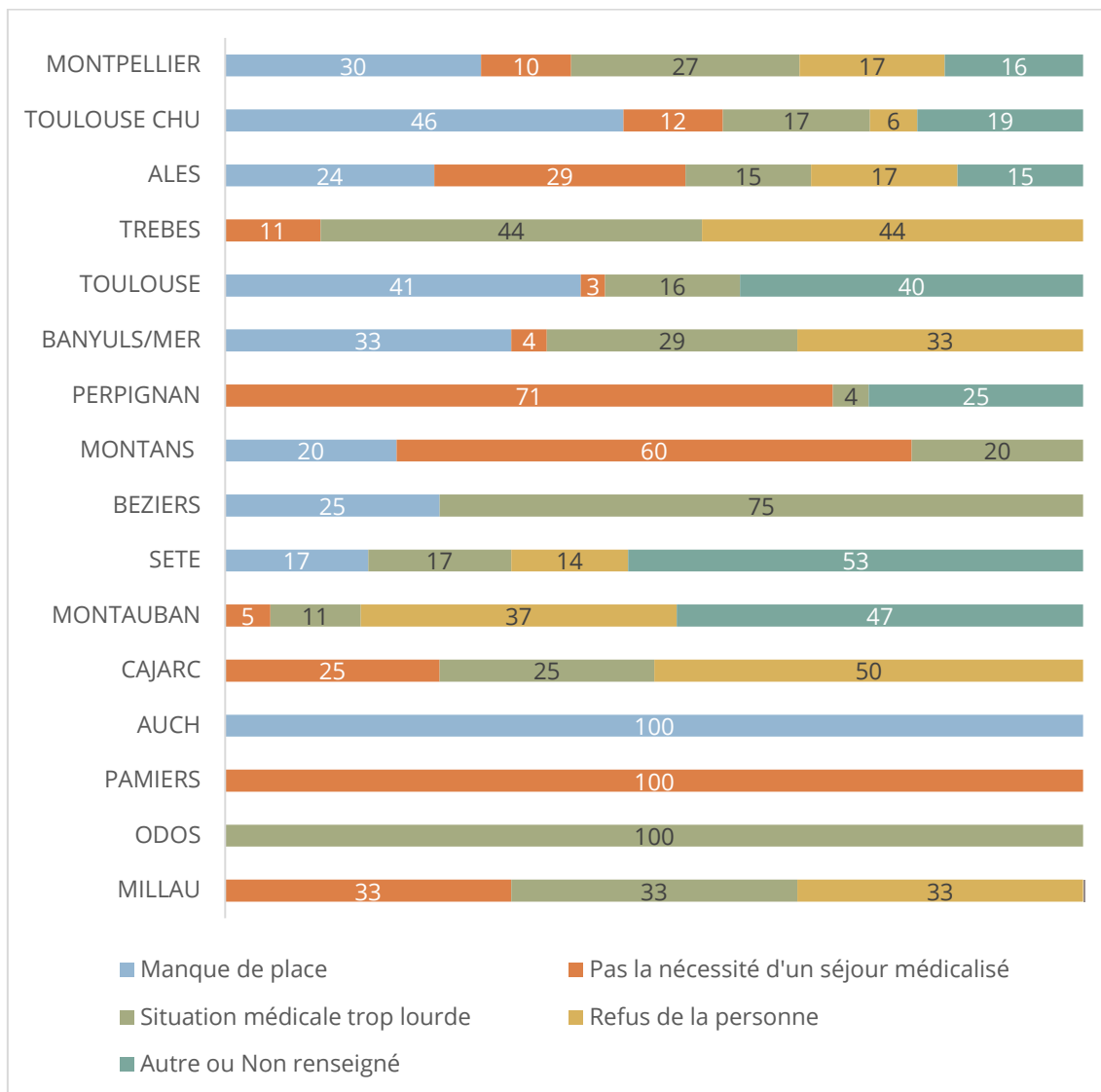
Parmi les 1 048 demandes d'admission enregistrées, près de 800 (794) ont été refusées, ce qui correspond à un taux de refus de 57 %.

En 2021 et comme pour les années précédentes, le principal motif de refus d'admission est le manque de places (32 % des refus). Cependant en 2021, il est nettement moins fréquent que les années précédentes, on compte autant de refus qui ne sont pas renseignés (32 %) et 23 % dont le motif est « Autre ».

Un motif vient ensuite et concerne environ un refus sur cinq : la situation médicale de la personne qui est jugée trop lourde (21 % des motifs de refus).

Enfin, deux autres motifs représentent environ un refus sur dix : l'état de santé de la personne qui ne nécessite pas un séjour médicalisé (12 % des refus) et le refus venant de la personne elle-même (12 % des causes de refus).

Figure 4. Répartition des motifs de refus d'admission dans les LHSS d'Occitanie en 2021 (en %)



Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Pour l'ensemble des LHSS de la région, on observe une grande hétérogénéité dans la répartition des motifs de refus d'admission, et ce quelle que soit la taille du dispositif.

## Le taux d'occupation

Sur la région, le taux moyen d'occupation des LHSS est de 84 % en 2020.

Tableau 7. Nombre de lits et taux d'occupation en 2020, taux d'occupation de 2019 à 2017 dans les LHSS d'Occitanie

Structures	Nombre de lits	Taux 2021 (%)	Taux 2020 (%)	Taux 2019 (%)	Taux 2018 (%)	Taux 2017 (%)
RODEZ	-	-	54	80	87	98
MILLAU	4	95	97	100	67	87
ODOS	4	100	83	114	50	-
PAMIER	5	103	-	96	85	95
AUCH	6	96	-	106	92	88
CAJARC	6	97	-	110	97	95
MONTAUBAN	7	91	82	98	97	94
SETE	8	82	79	83	88	63
BEZIERS	8	86	93	100	93	98
NIMES	-	-	89	100	83	-
MONTANS	9	-	96	91	79	nr
PERPIGNAN	10	92	97	96	114	100
BANYULS/MER	10	84	92	100	94	93
TOULOUSE	14	85	91	100	88	-
TREBES	14	67	80	84	-	-
ALES	15	94	96	93	94	97
TOULOUSE CHU	16	-	100	97	93	92
MONTPELLIER	20	94	90	100	100	100
<b>Ensemble*</b>	<b>156</b>	<b>90*</b>	<b>88</b>	<b>97</b>	<b>88</b>	<b>93</b>

\* 2 LHSS n'ont pas répondu à la question.

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, le taux d'occupation moyen des LHSS de la région (14/18) est de 90 % des places autorisées et installées.

Selon les dispositifs qui ont renseigné la question, le taux d'occupation varie de 67 % à Trèbes, à 100 % pour les dispositifs d'Odos et de Pamiers.

En 2020, parmi les 15 dispositifs qui avaient renseigné leur taux d'occupation, une baisse avait été observée pour une dizaine d'entre eux ; les confinements successifs dus à la crise sanitaire pouvaient expliquer ces baisses observées...

Toutefois, en 2021, parmi les 14 dispositifs qui ont renseigné le taux d'occupation, 6 ont déclaré un taux d'occupation plus faible que celui déclaré en 2020 et 10 ont un taux d'occupation plus faible en 2021 qu'en 2019 (dont cinq avaient déjà déclaré un taux plus faible en 2020 qu'en 2019). Cette observation est peut-être encore en lien avec les recommandations sanitaires liée à la prévention de la Covid-19.

## La durée de séjour

495 séjours ont été réalisés en 2021 dont près d'un sur deux a duré moins de deux mois

Tableau 8. Répartition des séjours selon la durée et la taille des LHSS d'Occitanie en 2020 (en %)

Durée de séjour	< 1 mois	de 1 à 2 mois	de 2 à 3 mois	de 3 à 6 mois	de 6 à 12 mois	≥ 12 mois	Toutes durées
CHU de Toulouse (n= 105 séjours)	35	50	8	6	1	0	100
Autres dispositifs (n= 307 séjours)	17	21	18	21	17	7	100
<b>Occitanie (n=412 séjours*)</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

\* la durée de 83 séjours n'a pas été renseignée (495-412 = 83)

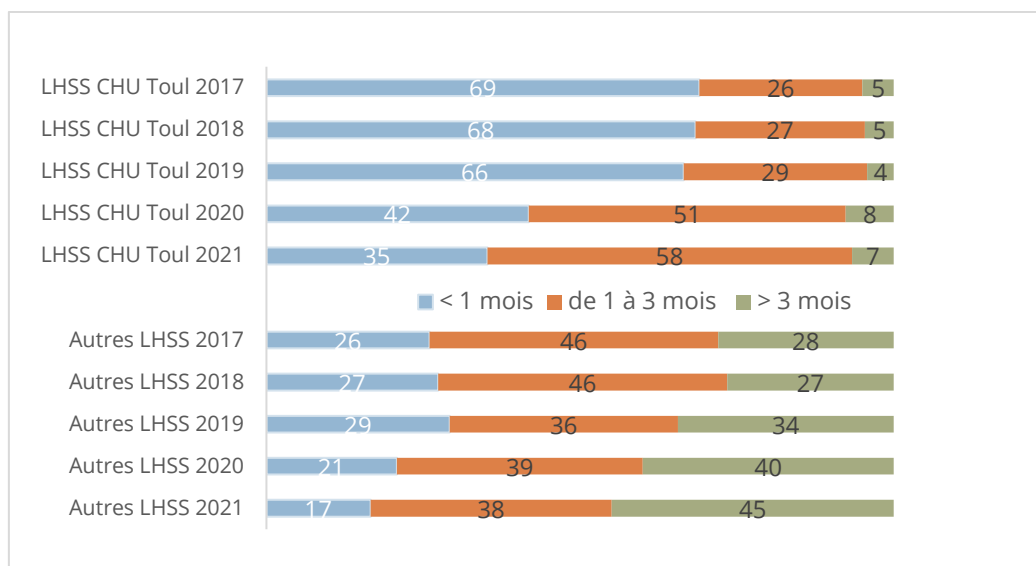
Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, les LHSS qui ont rempli le rapport d'activité ont enregistré un total de 495 séjours. Dans les dispositifs de la région, environ la moitié des séjours dont on connaît la durée ne dépassent pas deux mois : 21 % ont une durée de moins d'un mois et 28 % ont une durée comprise entre un et deux mois. Ensuite, 15 % des séjours ont une durée allant de deux à trois mois et 17 % une durée de trois à six mois (17 %). Enfin, 18 % des séjours s'étendent sur plus de six mois, dont 5 % sur plus d'un an.

Le dispositif du CHU de Toulouse est ici traité à part du fait de sa taille et de son activité : il représente plus d'un quart de l'ensemble des séjours (26 %) et 42 % des séjours de moins d'un mois des LHSS d'Occitanie en 2021.

Dans les autres dispositifs de la région, les séjours de courte durée sont moins fréquents (17 % ont une durée de moins d'un mois) ; à l'inverse, 38 % des séjours y durent de trois mois à un an (21 % de 3 à 6 mois et 17 % de 6 mois à un an) contre seulement 7 % dans le dispositif du CHU de Toulouse.

Figure 5. Répartition des séjours selon la durée dans les LHSS d'Occitanie entre 2017 et 2021



\* la durée de 83 séjours n'a pas été renseignée (495-412 = 83)

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021 (comme en 2020), la durée des séjours est globalement plus longue que les années précédentes dans le dispositif du CHU de Toulouse : 66 % durent plus d'un mois contre moins d'un tiers les années précédentes, alors qu'entre 2017 et 2019, la majorité des séjours duraient moins d'un mois (de 96 % à 66 %).

De même, dans les autres LHSS, seulement 17 % des séjours ont duré moins d'un mois en 2021 contre 26 % en 2017 et à l'inverse, 45 % des séjours ont duré au moins 3 mois en 2021 contre 28 % en 2017.

Il est clair que depuis l'année 2020, la durée moyenne des séjours en LHSS a augmenté.

Tableau 9. Répartition des séjours selon la durée et la taille des LHSS d'Occitanie en 2021 (en %)

Nombre de lits	Moins de 1 mois	Entre 1 et 2 mois	Entre 2 et 3 mois	Entre 3 et 6 mois	Entre 6 et 12 mois	Plus de 12 mois	Toutes durées
Moins de 5 lits (n= 21 séjours)	33	5	5	24	10	24	100
5 à 9 lits (n= 106 séjours)	19	28	17	15	14	7	100
10 lits ou plus (n= 180 séjours)	13	18	20	24	19	6	100
CHU de Toulouse (n= 105 séjours)	35	50	8	6	1	0	100
<b>Occitanie (n=412 séjours*)</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>100</b>

\* la durée de 83 séjours n'a pas été renseignée (495-412 = 83)

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAL-ORS Occitanie

Globalement, près de la moitié des séjours ont une durée inférieure à deux mois (49 %).

Cette part est plus ou moins élevée selon la taille des dispositifs : elle est de 85 % au CHU de Toulouse, mais de seulement 31 % dans les autres dispositifs de plus de 10 lits ; de 37 % dans les dispositifs de 5 à 9 lits et de 38 % dans les dispositifs de moins de 5 lits.

En 2021, c'est dans les dispositifs de moins de 5 lits que les séjours de longue durée (plus de six mois) sont les plus fréquents (35 % des séjours) mais également dans les petits dispositifs d'au moins 10 lits -hors CHU de Toulouse - (25 %).

Tableau 10. Répartition de séjours selon la durée moyenne dans chaque LHSS d'Occitanie en 2021 (en %)

Structures (n séjours)	< 1 mois	1 à 2 mois	2 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 12 mois	≥12 mois	Total
PAMIER (10)	0	0	0	50	10	40	100
ALES (28)	7	14	14	32	29	4	100
TOULOUSE CHU (105)	35	50	8	6	1	0	100
AUCH (15)	33	20	0	7	0	7	100
MONTPELLIER (59)	8	10	29	14	31	8	100
SETE (20)	15	20	20	30	10	0	100
CAJARC (4)	0	0	50	0	50	0	100
PERPIGNAN (24)	4	13	17	50	13	0	100
MILLAU (15)	40	7	7	20	7	20	100
BEZIERS (7)	14	86	0	0	0	0	100
BANYULS/MER (41)	27	34	20	12	7	0	100

Structures (n séjours)	< 1 mois	1 à 2 mois	2 à 3 mois	3 à 6 mois	6 à 12 mois	≥ 12 mois	Total
MONTANS (22)	23	32	14	5	23	5	100
MONTAUBAN (28)	21	36	25	0	0	0	100
ODOS (6)	17	0	0	33	17	33	100
TOULOUSE (28)	18	18	11	32	11	0	100
<b>Occitanie</b> (n=412*)	<b>21 %</b> (n=88)	<b>28 %</b> (n=116)	<b>17 %</b> (n=96)	<b>17 %</b> (n=95)	<b>8 %</b> (n=47)	<b>4 %</b> (n=25)	<b>100</b>

\* la durée de 83 séjours n'a pas été renseignée (495-412 = 83)

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAL-ORS Occitanie

La durée de l'ensemble des séjours s'est limitée à moins de deux mois dans un seul des 15 dispositifs de la région dont on a la durée moyenne des séjours, celui de Béziers.

Dans 6 des 15 dispositifs, les séjours qui ont duré moins de deux 2 mois sont majoritaires avec des parts allant de 53 % à 85 % des séjours.

## Les motifs de prolongation

Tableau 11. Répartition des motifs de prolongation des séjours selon la taille des structures en 2021 (en %)

	< 5 lits	5 à 9 lits	≥ 10 lits	Ensemble
Prolongation liée à la pathologie	8	15	10	12
Personne sans papiers	16	16	18	17
Pathologie associée découverte après admission	13	14	12	13
Personne en voie d'insertion ayant un projet en attente	11	16	19	17
État général nécessitant un repos prolongé	18	20	11	15
Absence de solution de sortie	13	9	19	14
Capacité d'autonomie trop faible	21	10	11	12
<b>Ensemble des motifs</b>	<b>100</b> (n=38)	<b>100</b> (n=100)	<b>100</b> (n=114)	<b>100</b> (n=252)

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAL-ORS Occitanie

La durée prévisionnelle préconisée pour les séjours en LHSS est de deux mois. Toutefois, différents motifs peuvent justifier une prolongation de cette durée prévisionnelle.

En 2021, parmi les 495 séjours dont on connaît la durée, plus de 250 ont dépassé 2 mois, ainsi plus de la moitié des séjours (51 %) ont été prolongés.

Deux motifs de prolongation sont légèrement plus fréquents que les autres : le fait d'avoir un projet en attente pour une personne en voie d'insertion (17 %) et 17 % des prolongations concernent des personnes sans papiers.

Ensuite, 15 % des prolongations concernent des personnes dont l'état général nécessite un repos prolongé et 14 % des prolongations sont liées à une absence de solution de sortie.

En 2021, la répartition des motifs varie selon la taille des dispositifs, notamment dans les dispositifs de moins de 5 places où les prolongations sont moins nombreuses (38) et dues pour la plupart, soit à une capacité d'autonomie trop faible (21 % des prolongations), soit à un état général nécessitant un repos prolongé (18 %).

Pour les dispositifs de taille moyenne (de 5 à 9 lits), l'état général nécessitant un repos prolongé est le premier motif de prolongation (20 %), suivi par les prolongations liées à la pathologies (15 %).

À l'inverse, dans les dispositifs de plus grande taille (au moins 10 lits), les motifs de prolongation semblent plus souvent liés à l'insertion sociale des résidents à leur sortie : 19 % des prolongations concernent des personnes en voie d'insertion ayant un projet en attente et 19 % concernent des personnes sans solution de sortie.

Comme les années précédentes, la répartition des différents motifs de prolongation observée sur l'ensemble des dispositifs en 2021 est relativement homogène : la part de chaque motif varie de 12 % à 17 %.



## 4. L'ORIGINE DE L'ORIENTATION

*Le secteur sanitaire à l'origine de 55 % des orientations.*

Tableau 12. Répartition des dispositifs à l'origine des orientations vers les LHSS d'Occitanie en 2021

Dispositifs	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Établissement de santé public : CHU/CH	339	47	43	54	46	43
Le centre hospitalier autorisé en psychiatrie	7	1	1	1	2	2
Autres établissements sanitaires (cliniques privées...)	51	7	6	6	10	11
Les médecins libéraux	36	5	4	3	5	4
<i>Secteur sanitaire</i>	<i>433</i>	<i>60</i>	<i>55</i>	<i>65</i>	<i>62</i>	<i>60</i>
Le 115/La veille sociale/le SIAO	52	7	6	8	7	8
Les maraudes/les équipes mobiles	45	6	8	5	10	10
Les structures d'hébergement	73	10	12	12	8	8
Les associations caritatives	37	5	7	3	4	2
Les centres médico-sociaux	18	3	3	3	4	2
<i>Secteur social et médicosocial</i>	<i>225</i>	<i>31</i>	<i>36</i>	<i>31</i>	<i>32</i>	<i>30</i>
Présentation spontanée	19	3	4	1	2	2
Autre	39	5	5	4	4	7
<b>Total *</b>	<b>716</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* Le nombre d'orientations est plus important que celui des personnes accueillies car une même personne peut avoir été orientée par plusieurs dispositifs

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, près de cinq orientations sur dix vers les LHSS (47 %) ont été faites par les établissements de santé publics (CHU, CH) et globalement, le secteur sanitaire est à l'origine de près des deux tiers (60 %) des orientations des personnes vers les LHSS.

La part des orientations effectuées par le secteur sanitaire, après avoir diminué en 2020 (année particulière en raison de la crise sanitaire), revient en 2021 au niveau de 2017 (60 %). À l'intérieur du secteur sanitaire, la part des orientations effectuées par les établissements de santé publics est revenue à un niveau proche de celui observé en 2018 (46 %). Pour les autres dispositifs du secteur sanitaire, leur part est soit en baisse, soit plutôt stable sur la période.

Concernant la part des orientations effectuées par le secteur social et médicosocial, après être passée à 36 % en 2020, elle est à nouveau de 31 % comme en 2019.

Tableau 13. Répartition des dispositifs à l'origine des orientations selon la taille des LHSS d'Occitanie en 2021 (en %)

Dispositifs	Moins de 5 lits (n=26)	5 à 9 lits (n= 233)	10 lits ou plus (n=457)	Ensemble (n=716)
Établissement de santé public : CHU/CH	31	43	51	47
Le centre hospitalier autorisé en psychiatrie	4	2	0	1
Autres établissements sanitaires (cliniques privées...)	0	9	7	7
Les médecins libéraux	12	8	3	5
<i>Secteur sanitaire</i>	46	62	61	60
Le 115/La veille sociale/le SIAO	4	11	5	7
Les maraudes/les équipes mobiles	4	1	9	6
Les structures d'hébergement	23	8	11	10
Les associations caritatives	0	11	3	5
Les centres médico-sociaux	4	0	4	3
<i>Secteur social et médicosocial</i>	35	31	31	31
Présentation spontanée	0	0	4	3
Autre	19	6	4	5
<b>Ensemble des orientations</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

La répartition des dispositifs à l'origine des orientations vers les LHSS varie selon leur taille. Toutefois, il est important de noter qu'en 2021, la faiblesse de l'effectif des orientations faites vers les dispositifs de moins de 5 places (26 orientations) ne permet pas de comparer leur répartition à celle des dispositifs de plus grande taille.

C'est pourquoi, seules les répartitions de l'origine des orientations vers les dispositifs de 5 à 9 lits et celle vers les dispositifs de 10 lits ou plus seront comparées ici.

Ainsi, en 2021, la part des orientations faites par le secteur sanitaire et celle faite par le secteur médico-social sont globalement similaires dans les deux tailles de dispositifs.

C'est à l'intérieur de chaque secteur que des différences apparaissent en fonction de la taille : les orientations faites par les établissements de santé publics (CHU-CH) sont plus fréquentes dans les dispositifs d'au moins 10 places (51 % contre 43 %), comme les orientations faites par les maraudes ou les équipes mobiles (9 % contre 1 %) ; par ailleurs, la présentation spontanée n'est observée que dans les dispositifs de plus grande taille (4 %).

Dans les dispositifs de 5 à 9 lits, on note plus fréquemment des orientations faites par les médecins libéraux (8 % contre 3 %), par le 115 ou la veille sociale (11 % contre 5 %) ou encore par des associations caritatives (11 % contre 3 %).

## 5. LES PUBLICS ACCUEILLIS

### La situation du logement à l'entrée dans le dispositif

Tableau 14. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie selon leur situation de logement à l'entrée dans le dispositif en 2021 et depuis 2017 (en %)

	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
À la rue	146	31	33	33	37	32
Hébergées chez un tiers	39	8	9	4	6	7
Logement précaire ou indigne (caravane, squat...)	92	19	19	16	11	32
Structure d'hébergement d'urgence	102	22	25	26	33	18
Structure d'hébergement de réinsertion sociale	30	6	7	8	6	5
Autre	65	14	7	13	8	5
<b>Ensemble*</b>	<b>474</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* 39 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, moins d'un tiers des personnes accueillies viennent de la rue (31 %) et moins d'un quart d'une structure d'hébergement d'urgence (22 %).

Par ailleurs, 19 % des personnes reçues vivent dans un logement précaire ou indigne, 8 % sont hébergées chez un tiers et 7 % sont en structure d'hébergement de réinsertion sociale.

La catégorie « autre » (14 %) renvoie à des personnes pouvant sortir de structures médico-sociales, d'établissements sanitaires, de maisons relais, d'hôtels ou qui étaient en logement de droit commun (logement non adapté, expulsion, rupture familiale/conjugale).

La situation du logement du public accueilli en 2021 est relativement proche de celle du public accueilli en 2020. La part des personnes dont la situation du logement est « autre » est plus élevée en 2021 (14 %) qu'en 2020 (7 %) ; il serait intéressant d'affiner cet item en le décomposant (ce qui sera le cas dans le questionnaire du bilan d'activité 2023).

Cette répartition globale varie toutefois selon la taille des dispositifs.

Tableau 15. Répartition des personnes selon leur situation de logement à l'entrée du dispositif et selon la taille du dispositif en 2021

(en %)	< 5 lits (n=23)	5 à 9 lits (n=105)	≥ 10 lits (n=230)	CHU Toul (n=116)	Ensemble (n=474)
À la rue	4	18	40	30	<b>33</b>
Hébergées chez un tiers	4	10	8	9	<b>9</b>
Logement précaire ou indigne	9	14	20	26	<b>19</b>
Hébergement d'urgence	22	27	13	33	<b>25</b>
Hébergement de réinsertion sociale	22	12	4	3	<b>7</b>
Autre	39	19	16	0	<b>7</b>
<b>Ensemble*</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* 39 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021 et comme les années précédentes, c'est dans les dispositifs de plus de 10 lits que l'on observe la part la plus élevée de personnes venant de la rue (40 % vs 33 % pour l'ensemble).

C'est dans les dispositifs de taille moyenne que l'on observe la part la plus importante de personnes venant d'un centre d'hébergement de réinsertion sociale (12 % contre 7 % pour l'ensemble) ou bien d'une situation de logement « autre » (19 % vs 7 % pour l'ensemble des résidents).

Pour le CHU de Toulouse, traité ici à part, un tiers des patients vient d'une structure d'hébergement d'urgence (33 %), moins d'un tiers vient de la rue (30 %), et plus d'un quart (26 %) d'un logement précaire ou indigne.

Pour les deux LHSS de moins de 5 places, la répartition des personnes selon leur logement à l'entrée du LHSS est plus difficile à analyser étant donné le faible nombre de résidents (23).

## Le profil et les conditions de vie

### Une grande majorité d'hommes et la moitié des patients âgés de 40 à 59 ans

Tableau 16. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie selon le sexe et l'âge en 2021

	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
<b>Sexe</b>						
Hommes	405	83%	81%	80%	80%	84%
Femmes	83	17%	19%	20%	20%	16%
<b>Âge</b>						
18-25 ans	31	6%	9%	8%	7%	6%
26-39 ans	117	24%	21%	20%	23%	24%
40-59 ans	251	51%	50%	50%	51%	53%
60-74 ans	85	17%	18%	20%	16%	15%
Plus de 75 ans	10	2%	1%	2%	2%	2%
<b>Ensemble*</b>	<b>494</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* 25 non-réponses concernant le sexe et 19 non-réponses concernant l'âge

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Les personnes reçues dans les différents LHSS d'Occitanie sont majoritairement des hommes (83 % vs 17 % de femmes).

Une trentaine de jeunes de 18-25 ans ont été accueillis dans les dispositifs de la région ; ils sont minoritaires et représentent 6 % des personnes accueillies.

Un patient sur deux est âgé de 40-59 ans et 19 % sont âgés de 60 ans ou plus ; ainsi, 69 % des personnes accueillies sont âgées de 40 ans ou plus.

En 2021, la part des femmes parmi les personnes accueillies dans les LHSS est en légère baisse comparée à celle des trois dernières années (17 % contre 19 et 20 %).

La répartition des patients selon l'âge est également relativement stable depuis 2017.

Comme observé les années précédentes, la part des jeunes au sein des dispositifs est relativement faible et plus faible en 2021 (6 %) que les trois dernières années.

### Près de la moitié des personnes accueillies sont de nationalité française

Tableau 17. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur nationalité

	2021		2020*	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Nationalité française	234	47%	47%	50%	53%	56%
Nationalité de l'UE	77	16%	15%	15%	16%	16%
Nationalité hors UE	176	36%	23%	35%	29%	27%
Non connue	6	1%	15%	0%	2%	1%
<b>Ensemble*</b>	<b>493</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* 20 non-réponses en 2021 – 53 non-réponses en 2020-

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, la majorité des personnes accueillies dans les LHSS est de nationalité française (47 %). Ce sont ensuite les personnes de nationalité étrangère (hors UE) qui sont les plus nombreuses (36 %), puis les personnes étrangères originaires d'un des pays de l'UE (16 %).

En 2021, et sans tenir compte de l'année 2020 (avec une part trop importante de personnes de nationalité inconnue), la répartition des personnes accueillies selon leur nationalité est proche de celle observée en 2019.

Tableau 18. Répartition des personnes reçues selon la nationalité et selon la taille du dispositif LHSS en Occitanie en 2021 (en %)

(%)	< 5 lits (n=23)	5 à 9 lits (n=132)	≥10 lits (n=222)	CHU Toul (n=116)	Ensemble (n=493)
Nationalité française	70	64	53	14	<b>47</b>
Nationalité de l'UE	17	8	12	30	<b>16</b>
Nationalité hors UE	13	27	33	56	<b>36</b>
Nationalité inconnue	0	1	2	0	<b>1</b>
<b>Total*</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* 20 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 des LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

En 2021, la répartition des personnes accueillies dans les LHSS selon leur nationalité varie fortement en fonction de la taille des LHSS :

- la part des résidents de nationalité française diminue en fonction de la taille des dispositifs, passant de 70 % et 64 % dans les dispositifs de moins de 10 places (moins de 5 places et de 5 à 9 places) à 53 % dans les dispositifs d'au moins 10 places ;
- à l'inverse, la part des résidents venant d'un pays hors de l'UE augmente avec la taille des dispositifs, passant de 13% à 27 % dans les dispositifs de moins de 10 places et à 33 % dans ceux d'au moins 10 places ;
- la répartition des personnes accueillies au CHU de Toulouse est différente de celle des autres dispositifs avec une majorité (54 %) de patients de nationalité hors de l'UE et 14 % de patients de nationalité française, ces derniers étant majoritaires dans les autres dispositifs. Toutefois, on observe une répartition relativement proche dans le second LHSS de Toulouse avec 18 % de personnes de nationalité française, 6 % de personnes venant d'un des pays de l'UE et 76 % de personnes de nationalité hors UE.

## Les ressources

### Plus de quatre personnes sur dix sont sans ressources

Tableau 19. Nombre et % des personnes selon leurs ressources à l'entrée du dispositif LHSS en 2021 et % depuis 2017

	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Sans ressource	211	44%	40%	43%	40%	43%
RSA	112	23%	23%	19%	27%	24%
AAH	70	14%	17%	17%	17%	14%
Retraite	33	7%	4%	4%	4%	5%
Allocation chômage	18	4%	3%	3%	3%	2%
Indemnités journalières	11	2%	2%	2%	2%	2%
Salaire	5	1%	1%	1%	0%	0%
Minimum vieillesse	4	1%	1%	2%	1%	2%
Autres	19	4%	5%	10%	7%	4%
Non déterminées	2	0%	6%	0%	0%	4%
<b>Ensemble*</b>	<b>485</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* 28 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAL-ORS Occitanie

Une majorité de personnes accueillies ne disposent d'aucune ressource (44 %).

Pour les patients qui déclarent des ressources financières, elles sont principalement de deux types : le RSA pour 23 % d'entre eux, et l'AAH pour 14 %. Ensuite, de plus faibles parts de patients bénéficient d'une retraite (7 %), de l'allocation chômage (4 %), d'indemnités journalières (2 %), d'un salaire (1 %) ou du minimum vieillesse (1 %).

Dans la catégorie « Autre », deux types de ressources sont mentionnées : l'allocation de demandeur d'asile (ADA) et la pension d'invalidité.

En 2021, peu de différences concernant les ressources des personnes accueillies sont à noter comparé aux années précédentes.

## La couverture maladie et complémentaire santé

Tableau 20. Répartition des personnes selon leur couverture maladie à l'entrée du dispositif de 2017 à 2021

	2021		2020	2019	2018	2017
	Nb	%	%	%	%	%
Régime général	174	45%	36%	29%	25%	34%
<i>dont en Affection de longue durée (ALD)</i>	44	25%	18%	14%	16%	16%
C2S (ex CMU)	124	32 %	41%	47%	45%	35%
AME	41	10%	10%	15%	14%	16%
Dossier en cours	3	1%	3%	2%	3%	3%
Sans assurance maladie	48	12%	10%	7%	13%	12%
<b>Ensemble*</b>	<b>390*</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* 123 non-réponses soit 24 % des personnes accueillies

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Tableau 21. Répartition des personnes accueillies selon leur complémentaire santé à l'entrée du dispositif de 2017 à 2021

	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
C2S (ex CMU-)	129	52%	39%	51%	54%	47%
Mutuelle	46	19%	11%	19%	15%	24%
Dossier en cours	4	2%	3%	4%	2%	5%
Aide à la complémentaire santé	12	5%	4%	4%	4%	3%
Sans complémentaire	55	22%	27%	22%	26%	21%
<b>Ensemble*</b>	<b>246*</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>

\* 267 non-réponses soit 52 % des personnes accueillies

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, les questions du rapport d'activité portant sur la couverture maladie et la complémentaire santé n'ont pas été suffisamment renseignées pour pouvoir être analysées et comparées aux données des années précédentes : 24 % de non-réponses pour la couverture maladie et 52 % de non-réponses pour la couverture complémentaire.



## 6. LES PROBLÈMES DE SANTÉ EN LHSS

### Les motifs d'admission en LHSS

Tableau 22. Répartition des pathologies à l'origine de l'admission des personnes accueillies dans les LHSS d'Occitanie en 2021

Type de pathologie	2021		2020	2019	2018	2017
	Nb	%	%	%	%	%
Post-chirurgie	99	20%	14%	15%	18%	16%
Altération de l'état général, dénutrition, épuisement	92	19%	19%	15%	19%	20%
Décompensation aiguë de pathologie somatique chronique	77	16%	15%	16%	12%	13%
Traumatologie	64	13%	13%	16%	11%	16%
Infection	37	7%	6%	10%	9%	9%
Pathologie chronique connue sans décompensation	36	7%	12%	6%	9%	9%
Décompensation aiguë de pathologie psychiatrique	14	3%	5%	3%	3%	4%
Dermatologie	13	3%	3%	4%	7%	6%
Gynéco-obstétrique	11	2%	2%	3%	2%	2%
Autre	52	11%	12%	12%	10%	6%
<b>Ensemble*</b>	<b>495</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* 18 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

En 2021, quatre motifs d'admission en LHSS sont plus souvent mentionnés : les deux plus fréquents sont les problèmes post chirurgicaux (20 % des motifs d'admission) et l'altération de l'état général (19 %) ; ensuite ce sont les décompensations aiguës de pathologies somatiques chroniques (16 % des motifs), suivies par les pathologies traumatologiques (13 %).

D'autres motifs sont relativement moins fréquents : une infection qui représente 7 % des motifs d'admission ou une pathologie chronique connue sans décompensation (7 %) ou encore, une décompensation aiguë de pathologie psychiatrique (3 %), un problème dermatologique (3 %) ou bien un problème gynéco-obstétrique (2 %).

La catégorie « Autre » renferme 11 % de motifs très variés (syndrome néphrologique aigu, hémopathie, état post tentative de suicide, polyarthrite, ulcère variqueux, état dépressif, thrombose iliaque...).

En 2021, les quatre principaux motifs d'admission en LHSS sont les mêmes que pour les années précédentes avec toutefois une part plus importante du motif « post chirurgie », au premier rang des motifs d'admission (20 %).

## Les problèmes de santé des personnes accueillies

### En 2021, une personne sur deux a des problèmes d'addiction

Tableau 23. Problématiques de santé des personnes accueillies dans les LHSS d'Occitanie en 2021 et % de 2020 à 2017

Type de pathologie	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Addiction	251	49%	44%	65%	39%	58%
Vaccination non à jour	172	34%	27%	18%	19%	12%
Mauvais état dentaire	169	33%	32%	30%	27%	33%
Mauvais état nutritionnel	121	24%	24%	18%	21%	18%
Troubles psychiatriques	94	18%	22%	14%	10%	26%
Troubles visuels	65	13%	11%	8%	12%	13%
Artérite, HTA	51	10%	12%	12%	14%	13%
Troubles de la personnalité	46	9%	17%	13%	20%	10%
Neuropathie(s) périphérique(s)	38	7%	9%	6%	6%	5%
Insuffisance hépatique	36	7%	13%	6%	15%	7%
Troubles cognitifs	33	6%	9%	6%	6%	6%
Insuffisance cardiaque	30	6%	12%	7%	9%	6%
Insuffisance respiratoire	24	5%	12%	10%	15%	11%
Diabète insulino-dépendant	23	4%	6%	9%	6%	7%
Hépatite C	20	4%	8%	7%	8%	9%
Problèmes urogénitaux	16	3%	5%	3%	4%	5%
Cancer en cours de traitement	12	2%	3%	6%	3%	2%
Cancer en phase avancée	9	2%	2%	2%	2%	1%
Hépatite B	9	2%	4%	1%	2%	4%
Infection à VIH	9	2%	4%	4%	2%	3%
Diabète non insulino-dépendant	8	2%	4%	4%	4%	2%
Cancer en rémission	7	1%	1%	2%	2%	2%
Insuffisance rénale	7	1%	5%	4%	4%	2%
Troubles démentiels	6	1%	3%	4%	5%	4%
Autres	70	14%	17%	9%	13%	19%

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

En 2021, une personne accueillie sur deux dans les LHSS a des problèmes d'addiction (49 %). En dehors des pathologies qui ont motivé l'admission dans les LHSS, certains problèmes de santé sont relativement plus fréquents : il s'agit notamment des problèmes d'ordre vaccinal (34 % personnes accueillies), des problèmes bucco-dentaires (32 %), d'ordre nutritionnel (24%) ou également de troubles psychiatriques (18 %) ; ensuite, 13 % des patients souffrent de troubles visuels, 10 % d'artérite, 9 % de troubles de la personnalité.

Les autres pathologies listées concernent moins d'une personne sur dix alors que la catégorie « Autres » concerne 14 % des patients.

Les principales problématiques de santé des personnes accueillies en 2021 sont globalement les mêmes que celles des personnes accueillies les années précédentes.

## Tabac et alcool, les deux principales addictions des personnes accueillies

Tableau 24. Les troubles d'addiction des personnes accueillies en LHSS en Occitanie en 2021 et % de 2019 à 2017

	2021		2020	2019	2018	2017
	Effectif	%	%	%	%	%
Addiction liée à un produit :						
Tabac	279	54%	67%	66%	65%	57%
Alcool	188	37%	34%	39%	39%	40%
Polytoxicomanie	75	15%	13%	18%	18%	15%
Drogues	53	10%	11%	10%	11%	10%
Médicaments	37	7%	6%	4%	6%	4%
Addiction à consommation active	162	32%	37%	25%	24%	25%
En cours de traitement de substitution	43	8%	13%	11%	12%	14%
Addiction non liée à un produit	5	1%	1%	1%	1%	0%

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Les principales conduites addictives des personnes accueillies dans les dispositifs sont la consommation de tabac (pour 54 %) et d'alcool (pour 37 %). La polytoxicomanie concerne 15 % des personnes accueillies ; 10 % ont une addiction aux drogues et 7 % ont une addiction aux médicaments.

Près d'un tiers des personnes accueillies (32 %) ont une consommation active et 8 % ont un traitement de substitution en cours.

L'addiction non liée à un produit (jeux, internet, téléphone...) concerne 1 % des personnes accueillies.

En 2021, on note une baisse des personnes dont l'addiction est liée au tabac (54 % vs plus de 60 % les trois années précédentes). La part des personnes à consommation active semble augmenter depuis 2020 (32 % en 2021 et 37 % en 2020 vs 25 % en 2019 et 2017) et à l'inverse, la part des personnes en cours de traitement de substitution semble diminuer (8 % en 2021 vs de 11 % à 14 % les années précédentes).

## Les objectifs de la prise en charge

Les objectifs formalisés de la prise en charge sont autant médicaux que sociaux.

Tableau 25. Les objectifs médicaux formalisés de la prise en charge des personnes accueillies en 2021 et % de 2020 à 2017

Objectifs médicaux	2021		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %
	Effectif	%				
Convalescence d'un état sanitaire aigu	171	33%	32%	31%	25%	29%
Traitement état sanitaire aigu	101	20%	27%	26%	33%	20%
Exploration d'un problème sanitaire	85	17%	18%	16%	17%	20%
Polypathologies	72	14%	18%	23%	16%	47%
Repos sans problème sanitaire aigu	60	12%	13%	14%	14%	18%
Traumatisme psychosocial	54	11%	13%	11%	14%	8%
Inter-cure ou pendant un traitement lourd	33	6%	7%	13%	10%	9%
Autres objectifs médicaux	13	3%	6%	3%	5%	2%

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, la convalescence d'un état sanitaire aigu ainsi que le traitement d'un état sanitaire aigu sont les deux objectifs médicaux les plus fréquents et concernent, respectivement, 33 % et 20 % des patients accueillis ; vient ensuite l'exploration d'un problème sanitaire qui concerne 17 % des patients.

Les polypathologies (14 % des prises en charge), le repos sans problème sanitaire aigu (12 %) et les traumatismes psychosociaux (11 %) sont les autres principaux objectifs de prise en charge.

Enfin, la prise en charge lors d'une inter-cure ou d'un traitement lourd concerne 3 % des patients.

Tableau 26. Les objectifs sociaux formalisés de la prise en charge des personnes accueillies en 2021 et % de 2020 à 2017

Objectifs sociaux	2021		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %
	Effectif	%				
Facilitation des démarches administratives	370	72%	71%	67%	54%	62%
Maintien des droits sociaux	211	41%	43%	39%	37%	38%
Aide à l'accès au logement	178	35%	33%	30%	24%	26%
Ouverture des droits sociaux	151	29%	37%	31%	30%	32%
Aide juridique (tutelle, curatelle...)	50	10%	8%	6%	7%	5%
Autres objectifs sociaux	33	6%	14%	16%	14%	13%

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Concernant les objectifs sociaux, la facilitation des démarches administratives a concerné plus de sept personnes accueillies sur dix en 2021 (72 %). Le maintien des droits sociaux et l'aide à l'accès au logement sont ensuite les objectifs sociaux de prise en charge les plus fréquents (respectivement 41 % et 35 %). Enfin, pour 29 % des personnes accueillies, l'objectif social a été l'ouverture des droits sociaux ; l'apport d'une aide juridique a concerné 10 % des personnes accueillies.

L'augmentation de la fréquence de l'ensemble des objectifs sociaux, observée en 2020 et comparée aux années précédentes, se confirme en 2021 à l'exception de l'ouverture des droits sociaux (29 % des objectifs en 2021 contre 37 % en 2020) dont la fréquence est au niveau de celle des années précédentes.

## 8. LES SORTIES DU DISPOSITIF

### Plus d'un tiers des personnes sorties des LHSS sont en situation de logement précaire

Tableau 27. Répartition des personnes accueillies dans les services de LHSS selon leur situation de logement à la sortie des dispositifs d'Occitanie en 2021 et % de 2020 à 2017

	2021		2020	2019	2018	2017
	Nb	%	%	%	%	%
Vers une structure d'hébergement d'urgence	111	25%	33%	33%	31%	23%
Vers un tiers (proches, famille, ami...)	48	11%	9%	5%	8%	8%
Vers la rue	45	10%	14%	19%	19%	15%
Vers une structure d'hébergement & réinsertion	41	9%	13%	11%	9%	12%
Vers un logement ordinaire autonome	40	9%	7%	6%	9%	7%
Vers un appartement de coordination thérapeutique	37	8%	5%	5%	5%	4%
Vers un établissement sanitaire*	29	7%	7%	9%	11%	11%
Vers un service de logement adapté (Maison relais...)	27	6%	2%	4%	3%	5%
Autres	66	15%	11%	9%	4%	15%
<b>Ensemble</b>	<b>444</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

\* y compris LAM et autre LHSS

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAL-ORS Occitanie

En 2021, 444 personnes sont sorties des dispositifs LHSS.

Parmi elles, 10 % sont sans logement et vont vers la rue, 25 % sont sorties vers une structure d'hébergement d'urgence et 11 % chez un tiers. Ainsi, près de la moitié des personnes sorties en 2021 sont dans des situations de logement très précaires (46 %).

Pour les autres, 15 % sortent avec des conditions de logement relativement pérennes : 9 % en logement autonome et 6 % en maison relais ou résidence sociale ; enfin, 15 % des personnes sortent vers des dispositifs adaptés à leur état de santé (établissement sanitaire, ACT, LAM ou un autre LHSS).

Par ailleurs, 9 % des personnes sont orientées vers une structure d'hébergement ou de réinsertion.

Cependant, on ne connaît pas la situation du logement à la sortie du dispositif pour 15 % des personnes accueillies.

Comme les années précédentes, la plupart des personnes qui sortent des LHSS vont dans des structures d'hébergement d'urgence, toutefois de façon moins fréquente en 2021 que les trois dernières années (25 % vs de 31 % à 33 %). On note également une part plus faible de personnes sortant vers la rue (10 % en 2021 vs de 14 % à 19 %) et la sortie vers un service de logement adapté est plus fréquente en 2021 (6 % vs de 2 % à 4 %).

Tableau 28. Répartition des personnes sorties des services de LHSS selon leur situation de logement à la sortie et selon la taille des dispositifs d'Occitanie en 2021 (en %)

(en %)	< 5 lits (n=29)	5 à 9 lits (n=159)	≥10 lits (n=146)	CHU Toul (n=139)	Ensemble des sorties (n=473)
Struct. héberg. d'urgence	5	24	14	48	<b>25</b>
Dispositifs sanitaires <sup>(1)</sup>	5	13	18	13	<b>15</b>
Chez un tiers	5	11	13	7	<b>11</b>
A la rue	0	9	11	11	<b>10</b>
Struct. héberg. et réinsertion	24	8	6	13	<b>9</b>
Logement ordinaire	14	11	10	4	<b>9</b>
Service de logement adapté	10	16	3	2	<b>6</b>
Autre	38	7	24	2	<b>15</b>
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

(1) ACT, établissement sanitaire, LAM ou autre dispositif LHSS

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021 comme en 2020, la situation du logement à la sortie des dispositifs LHSS varie fortement selon la taille des dispositifs mais aussi selon le lieu : c'est pour les patients du dispositif du CHU de Toulouse que les situations de logement à la sortie des LHSS sont les plus précaires avec 48 % de patients qui sortent vers une structure d'hébergement d'urgence et 11 % vers la rue. Mais ces observations se font également pour les sorties du LHSS de Montpellier, deuxième métropole régionale où l'on trouve le plus grand nombre de structures d'hébergement d'urgence .

Dans les petits dispositifs (à faible effectif) ainsi que dans les LHSS de plus de 10 lits (hors CHU de Toulouse), des parts importantes de situations de logement sont classées dans la catégorie « autre » (respectivement, 38 % et 24 %).

## Comparaison Entrée/Sortie des dispositifs

### Moins de personnes sorties vers la rue que de personnes venant de la rue

Tableau 29. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 à la rue à l'entrée et à la rue à la sortie des dispositifs d'Occitanie selon leur taille

À la rue (en %)	Public accueilli (n=146)	Public sorti (n=45)
< 5 lits	4%	0%
5 à 9 lits	18%	9%
≥10 lits	40%	11%
CHU Toulouse	30%	11%
<b>Ensemble</b>	<b>33%</b>	<b>10%</b>

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Parmi les personnes accueillies en 2021, 146 vivaient à la rue à leur entrée dans le dispositif (soit 33 % des personnes accueillies) et parmi les personnes accueillies qui sont sorties du dispositif en 2021, 45 personnes vont vers la rue (soit 10 %), pour les personnes dont on connaît la situation du logement à la sortie. Ainsi, la part des personnes à la rue serait moins importante parmi les personnes qui sortent des LHSS que parmi celles qui y entrent et ce, quelle que soit la taille des dispositifs.

36

### Moins de personnes « sorties vers » que « venant » d'une structure d'hébergement d'urgence, excepté pour le CHU de Toulouse

Tableau 30. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 en hébergement d'urgence à l'entrée et à la sortie des dispositifs d'Occitanie selon leur taille

Structure d'hébergement d'urgence (en %)	Public accueilli (n=102)	Public sorti (n=111)
< 5 lits	22%	5%
5 à 9 lits	27%	24%
≥10 lits	13%	14%
CHU Toulouse	33%	48%
<b>Ensemble</b>	<b>25%</b>	<b>25%</b>

Source : Rapports d'activité de 2021 de [16 des 18](#) LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, 102 personnes (soit 25 % des personnes accueillies dans les LHSS) venaient de structures d'hébergement d'urgence et parmi les personnes qui sortent des dispositifs, 111 sont accueillies dans une structure d'hébergement d'urgence (soit 25 % des personnes sorties).

Il n'y a que pour le dispositif du CHU de Toulouse que la part des personnes sorties vers une structure d'hébergement d'urgence est bien plus importante (48 %) que celle des personnes venant d'une structure d'hébergement d'urgence à leur entrée dans le dispositif en 2021 (33 %).



## Légèrement plus de personnes « sorties vers » que « venant » d'une structure d'hébergement et de réinsertion

Tableau 31. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 en structure d'hébergement et de réinsertion à l'entrée et à la sortie des dispositifs selon leur taille

Structure d'hébergement et de réinsertion (en %)	Public accueilli (n=30)	Public sorti (n=41)
< 5 lits	22%	24%
5 à 9 lits	12%	8%
≥ 10 lits	4%	6%
CHU Toulouse	3%	13%
<b>Ensemble</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, parmi les personnes accueillies dans les LHSS, 30 (soit 7 %) venaient de structures d'hébergement et de réinsertion et parmi les personnes qui sortent des dispositifs en 2021, 41 (soit 9 %) sont accueillies dans des structures d'hébergement et de réinsertion.

Pour les personnes dont on connaît la situation du logement à la sortie des LHSS, la part des personnes en structure d'hébergement et de réinsertion est plus importante à la sortie qu'à l'entrée des dispositifs, à l'exception des LHSS de 5 à 9 lits où elle est plus faible (8 % à la sortie contre 12 % à l'entrée).

## Une légère amélioration de la couverture maladie à la sortie des dispositifs

37

Tableau 32. Répartition des personnes reçues dans les services de LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur couverture maladie à l'entrée et à la sortie du dispositif

Couverture sociale (en %)	Public accueilli (n=390)*	Public sorti (n=365)*
Régime général	45	46
<i>dont en ALD<sup>1</sup></i>	25	17
C2S (ex CMU)	32	36
AME	10	14
Dossier en cours	1	0
Sans assurance maladie	12	4
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*sans les patients du CHU de Toulouse

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie -Exploitation CREAI-ORS Occitanie

En 2021, si 12 % des personnes accueillies étaient sans couverture maladie à leur entrée dans le dispositif, elles ne sont plus que 4 % à la sortie des LHSS.

On observe une légère augmentation des personnes bénéficiaires de la C2S à leur sortie des dispositifs (36 % vs 32 % à l'entrée) ainsi que des bénéficiaires de l'AME (14 % vs 10 % à l'entrée).

<sup>1</sup> Affection de longue durée exonérante qui ouvre droit à la prise en charge à 100% des soins liés à une pathologie chronique.

## La couverture complémentaire à la sortie des dispositifs

Tableau 33. Répartition des personnes reçues dans les services de LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur complémentaire santé à l'entrée et à la sortie du dispositif

Complémentaire santé (en %)	Public accueilli (n=246)**	Public sorti (n=234)*
Mutuelle	19	17
C2S (ex CMU-C)	52	62
Dossier en cours	2	3
Aide à la complémentaire santé	5	10
Sans complémentaire	22	9
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\*sans les patients du CHU de Toulouse -

\*\* sans les patients du CHU de Toulouse + 151 non-réponses

Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREA-ORS Occitanie

La complémentaire santé des personnes à leur entrée dans les dispositifs n'est pas renseignée pour 151 des 513 personnes accueillies en 2021, soit une part de 29 %, trop élevée pour analyser cet indicateur.

De plus, si le dispositif du CHU de Toulouse a renseigné la complémentaire santé des personnes à leur entrée, il ne l'a pas renseignée pour les personnes sorties du dispositif pendant l'année.

## 9. LES PARTENARIATS ET LES CONVENTIONS

### L'ensemble des structures déploie des actions partenariales multiples

Tous ou quasiment tous les dispositifs de LHSS analysés dans ce bilan travaillent en partenariat régulier (ou occasionnel) avec les établissements de santé publics (CHU/CH : 16/16), avec la PASS (16/16), avec les centres de prise en charge des addictions (CSAPA, CAARUD : 16/16) mais également avec les structures d'hébergement (16/16), les associations d'insertion sociale et/ou vers le logement (15/16).

Quasiment tous les dispositifs (14/16) sont en lien avec les services de la psychiatrie : 9 établissements déclarent un partenariat « régulier » et 5 un partenariat « occasionnel » ; par ailleurs, 13 établissements ont un partenariat avec les équipes mobiles de psychiatrie-précarité, sachant que dans de nombreux cas, ce service est piloté par la même structure porteuse.

De même, quasiment tous les dispositifs (14/16) ont un lien avec des médecins généralistes libéraux (régulier pour 10 dispositifs et occasionnel pour 4 autres). En ce qui concerne les liens avec les médecins spécialistes, 8 établissements ont établi un partenariat régulier et 4 un partenariat occasionnel.

La majorité des établissements ont un partenariat (régulier ou occasionnel) avec les réseaux de santé précarité (10/16) et avec les réseaux de soins (9/16).

Les liens avec les SSR sont plus souvent occasionnels (11/16) mais parfois réguliers (3/16).

Les dispositifs ont également établi des partenariats avec les CCAS et/ou le Conseil départemental (15/16) ainsi qu'avec la Caisse primaire d'assurance maladie (16/16).

Les conventions sont aussi un moyen d'envisager les types de partenariats. Le graphique ci-dessous en fait la synthèse.

Figure 6. Nombre de dispositifs ayant signé des conventions de partenariat en Occitanie en 2021 selon le type de partenaire



Source : Rapports d'activité de 2021 de 16 des 18 LHSS d'Occitanie, ARS Occitanie - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

## 10. SYNTHÈSE

Les 18 dispositifs LHSS offrent 168 places autorisées et installées en Occitanie en 2021.

On peut noter :

- L'augmentation de la capacité d'accueil dans huit dispositifs (de 1 à 4 lits selon les dispositifs). Ainsi, la capacité d'accueil des LHSS de la région compte 16 lits supplémentaires comparée à celle de 2020 ;
- Il est important de noter que seulement 3 des 18 LHSS comptent moins de 5 places autorisées et installées en 2021 (contre 4 en 2020 et 6 en 2019) alors que 7 dispositifs sont de taille moyenne (de 5 à 9 lits) et que 8 LHSS comptent au moins 10 places en 2021 contre seulement 5 en 2020 et 3 en 2019 ;
- Seul le département de la Lozère ne dispose d'aucun dispositif LHSS.

**En 2021, 2 LHSS n'ont pas envoyé leur rapport d'activité, le bilan de 2021 ne porte donc que sur 16 LHSS. Les comparaisons avec les données des années précédentes ne seront pas toujours possibles, ou à prendre avec précautions, et notamment avec celles de 2020 plus ou moins impactées par la crise sanitaire.**

- En 2021, les 156 lits installés dans ces 16 LHSS ont accueilli 513 personnes ;
- Près de 1 050 demandes d'admission ont été enregistrées et 513 personnes ont été accueillies, soit un taux d'admission de 49 % (43 % en 2020) ; le taux d'admission ne dépasse pas 50 % des demandes dans 5 des 16 dispositifs (contre 10 sur 18 en 2020 et 8 sur 18 en 2019) ;
- Le taux d'occupation annuel moyen est de 90 %, proche de celui de 2020 (88 %) et plus faible qu'en 2019 (97 %). Renseigné par 14 des 16 dispositifs, il est en baisse dans 7 LHSS et dépasse toutefois 90 % dans 9 sur 14 ;
- Moins d'un tiers des refus d'admission renseignés sont motivés par une absence de places (32 %), part qui était de 49 % en 2020, de 44 % en 2019 et de 64 % en 2018 ;
- La durée moyenne des séjours continue globalement d'augmenter avec 45 % de séjours de plus de trois mois (contre 40 % en 2019 et 34 % en 2018). Pour le CHU de Toulouse, dont l'activité est spécifique sur les courts séjours, 35 % des séjours durent moins d'un mois en 2021 (contre de 42 % à 69 % les années précédentes) ; dans les 15 autres dispositifs, on note que la plupart des séjours ont duré plus de 3 mois en 2021 (45 % contre de 40 % à 28 % les années précédentes) ;
- Les caractéristiques du public accueilli diffèrent peu de celles des personnes accueillies les années précédentes : le public accueilli est constitué d'une grande majorité d'hommes (83 %), de personnes âgées de 40 à 59 ans (51 %) et de nationalité française (47 %) ; majoritairement sans ressources (44 %), le public accueilli vient essentiellement de la rue (31 %) ou d'une structure d'hébergement d'urgence (22 %) ;

- Les principaux motifs d'admission dans les services des LHSS sont : une situation post chirurgicale (20 %) ainsi qu'une altération de l'état général (19 %) ; ensuite la décompensation aiguë de pathologie somatique chroniques représente 16 % des motifs d'admission et un problème traumatologique 13 % des motifs. On note également une part importante de motifs classés dans la catégorie « Autre » (11 %) comme les années précédentes (12 % en 2020 et en 2019) ;
- Par ailleurs, si près de la moitié (49 %) des personnes accueillies en LHSS ont des problèmes d'addiction, cette part est plus élevée qu'en 2020 (44 %) et plus faible qu'en 2019 (65 %) ;
- En plus des principaux objectifs médicaux, un important travail social est réalisé avec des travailleurs sociaux. L'augmentation de la part des résidents concernés par les activités du volet social, observée depuis 2017, semble se poursuivre en 2021.

Ainsi, le passage dans les LHSS a permis des améliorations notables de la situation des personnes accueillies, observées à la sortie des dispositifs en 2021 :

- des personnes moins souvent à la rue (10 % vs 33 % des personnes à l'entrée du dispositif) ;
- des personnes légèrement plus souvent en structure d'hébergement et de réinsertion (9 % vs 7 % des personnes à l'entrée) ;
- avec une meilleure couverture santé : 4 % des personnes sont sans couverture maladie à la sortie des dispositifs contre 12 % des personnes à l'entrée, et seulement 9 % n'ont pas de complémentaire santé à la sortie contre 22 % des personnes à leur entrée dans les dispositifs.

# 11. ANNEXE

## Liste des tableaux, graphes et cartes

### Tableaux

Tableau 1. Répartition du personnel selon les catégories professionnelles dans les dispositifs LHSS d'Occitanie en 2021 .....	8
Tableau 2. Nombre d'ETP de médecins et d'infirmiers et nombre moyen de patients par ETP selon la taille des dispositifs LHSS, en Occitanie en 2021 .....	9
Tableau 3. Répartition des activités du volet social réalisées et part des résidents concernés en 2021 .....	10
Tableau 4. Demandes d'admission et personnes accueillies selon la taille des structures en 2021 .....	12
Tableau 5. Nombre de demandes d'admission, nombre de personnes accueillies et taux d'admission dans les LHSS* selon la taille des dispositifs d'Occitanie en 2021 .....	13
Tableau 6. Répartition des motifs de refus de prise en charge selon les motifs de 2017 à 2021 .....	14
Tableau 7. Nombre de lits et taux d'occupation en 2020, taux d'occupation de 2019 à 2017 dans les LHSS d'Occitanie .....	16
Tableau 8. Répartition des séjours selon la durée et la taille des LHSS d'Occitanie en 2020 (en %)...	17
Tableau 9. Répartition des séjours selon la durée et la taille des LHSS d'Occitanie en 2021 (en %)...	18
Tableau 10. Répartition de séjours selon la durée moyenne dans chaque LHSS d'Occitanie en 2021 (en %).....	18
Tableau 11. Répartition des motifs de prolongation des séjours selon la taille des structures en 2021 (en %).....	19
Tableau 12. Répartition des dispositifs à l'origine des orientations vers les LHSS d'Occitanie en 2021 .....	21
Tableau 13. Répartition des dispositifs à l'origine des orientations selon la taille des LHSS d'Occitanie en 2021 (en %) .....	22
Tableau 14. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie selon leur situation de logement à l'entrée dans le dispositif en 2021 et depuis 2017 (en %).....	23
Tableau 15. Répartition des personnes selon leur situation de logement à l'entrée du dispositif et selon la taille du dispositif en 2021 .....	24
Tableau 16. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie selon le sexe et l'âge en 2021 .....	25
Tableau 17. Répartition des personnes reçues dans les LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur nationalité .....	25
Tableau 18. Répartition des personnes reçues selon la nationalité et selon la taille du dispositif LHSS en Occitanie en 2021 (en %).....	26
Tableau 19. Nombre et % des personnes selon leurs ressources à l'entrée du dispositif LHSS en 2021 et % depuis 2017.....	27
Tableau 20. Répartition des personnes selon leur couverture maladie à l'entrée du dispositif de 2017 à 2021 .....	28
Tableau 21. Répartition des personnes accueillies selon leur complémentaire santé à l'entrée du dispositif de 2017 à 2021 .....	28
Tableau 22. Répartition des pathologies à l'origine de l'admission des personnes accueillies dans les LHSS d'Occitanie en 2021 .....	29
Tableau 23. Problématiques de santé des personnes accueillies dans les LHSS d'Occitanie en 2021 et % de 2020 à 2017 .....	30

Tableau 24. Les troubles d'addiction des personnes accueillies en LHSS en Occitanie en 2021 et % de 2019 à 2017 .....	31
Tableau 25. Les objectifs médicaux formalisés de la prise en charge des personnes accueillies en 2021 et % de 2020 à 2017 .....	32
Tableau 26. Les objectifs sociaux formalisés de la prise en charge des personnes accueillies en 2021 et % de 2020 à 2017 .....	32
Tableau 27. Répartition des personnes accueillies dans les services de LHSS selon leur situation de logement à la sortie des dispositifs d'Occitanie en 2021 et % de 2020 à 2017 .....	34
Tableau 28. Répartition des personnes sorties des services de LHSS selon leur situation de logement à la sortie et selon la taille des dispositifs d'Occitanie en 2021 (en %).....	35
Tableau 29. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 à la rue à l'entrée et à la rue à la sortie des dispositifs d'Occitanie selon leur taille.....	36
Tableau 30. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 en hébergement d'urgence à l'entrée et à la sortie des dispositifs d'Occitanie selon leur taille .....	36
Tableau 31. Part des personnes reçues dans les services de LHSS en 2021 en structure d'hébergement et de réinsertion à l'entrée et à la sortie des dispositifs selon leur taille.....	37
Tableau 32. Répartition des personnes reçues dans les services de LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur couverture maladie à l'entrée et à la sortie du dispositif .....	37
Tableau 33. Répartition des personnes reçues dans les services de LHSS d'Occitanie en 2021 selon leur complémentaire santé à l'entrée et à la sortie du dispositif.....	38

## Graphes

Figure 1. Nombre de lits installés et file active dans les dispositifs LHSS d'Occitanie en 2021 .....	6
Figure 2. Répartition des lits dans les LHSS d'Occitanie selon la taille des dispositifs en 2021 .....	7
Figure 3. Répartition de la file active des LHSS d'Occitanie selon la taille des dispositifs en 2021 .....	7
Figure 4. Répartition des motifs de refus d'admission dans les LHSS d'Occitanie en 2021 (en %) .....	15
Figure 5. Répartition des séjours selon la durée dans les LHSS d'Occitanie entre 2017 et 2021 .....	17
Figure 6. Nombre de dispositifs ayant signé des conventions de partenariat en Occitanie en 2021 selon le type de partenaire .....	40

## Carte

Carte 1. Les Lits Halte Soins Santé autorisés et installés au 31 décembre 2021 en Occitanie .....	4
---	---