

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025



ÉQUIPE MÉDICO-SOCIALE D'INTERVENTION HORS LES MURS (EMIH)

📍 156 boulevard d'Austrasie - 54000 NANCY
☎ 03 83 30 43 00
✉ emih@asso-ars.org

Christophe ANDRÉ
Directeur

Jean-Romain VINCENT
Directeur adjoint

Frédéric LABICH
Chef de service éducatif

MISSION

L'Équipe Mobile médico-sociale d'Intervention Hors les murs (EMIH) est adossé au service des Lits Halte Soins Santé et au service des Appartements de Coordination Thérapeutique mais dans un développement « hors-les-murs » selon une logique de « l'aller vers ».

L'objectif de l'EMIH est d'agir en complémentarité avec les équipes à vocation uniquement sociale ou sanitaire pour assurer un accompagnement médico-social au plus près du lieu de vie et au plus proche des besoins complexes des personnes.

L'accompagnement proposé par l'EMIH se décline selon quatre approches du concept de « mobilité » :

- **Intervention précoce sur le mode de « l'aller vers »** : entrer en contact avec des personnes que les services sociaux et/ou médico-sociaux n'arrivent pas ou plus à atteindre,
- **Intervention en « hors-les-murs » de premier niveau** : en collaboration avec les équipes de l'urgence sociale pratiquant la maraude sociale, entrer en contact avec les personnes identifiées comme pouvant tirer profit d'une action de l'équipe mobile en raison de leur éloignement vis-à-vis des dispositifs existants,
- **Intervention en « hors-les-murs » de second niveau** : sur sollicitation des structures de l'Accueil Hébergement et Insertion (AHI), entrer en contact avec les personnes déjà soutenues par un accompagnement d'insertion mais pouvant tirer profit d'un apport médico-psycho-social,
- **Intervention en amont ou en aval d'un accompagnement « dans les murs »** : prise en charge sur les LHSS, le LAM, les ACT ou les dispositifs de droit commun.

FINANCEMENT

Agence Régionale de la Santé – Crédit Assurance Maladie

Budget de 250 000€ pour les deux services impliqués (ACT et LHSS) répartis pour 100 000€ aux ACT et 150 000€ aux LHSS

ÉQUIPE

ETP

Direction	0,05
Direction adjointe.....	0,05
Chef de service éducatif.....	0,20
Médecin coordinateur	0,13
Psychologue	0,60
Infirmier	1,00
Travailleur social	1,00
Aide-soignant.....	1,00

PUBLIC

52 saisines en 2025.

5 saisines n'ont pas abouti à une prise en charge (hors secteur géographique – refus de la personne – hors critères d'inclusion sur le plan médical).

FILE ACTIVE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES

47 personnes ont bénéficié d'une prestation de l'équipe EMIH

La file active se compose de **21 femmes** et **26 hommes**

PATHOLOGIES

PATHOLOGIES IDENTIFIÉES	EFFECTIF : 47	%
Troubles anxiodépressifs	43	91
Addictions	33	70
Hépatologie – Gastro – Entérologie	21	45
Traumatologie – Orthopédie	16	34
Neurologie	10	21
Cardiologie – Maladies vasculaires	10	21
Pneumologie	8	17
Pathologies psychiatriques diagnostiquées	6	13
Dermatologie	6	13
Maladies infectieuses	6	13
Oncologie	4	8,5
Gynécologie	4	8,5
Diabétologie	2	4
Urologie – Néphrologie	1	2
Les usagers peuvent cumuler différentes pathologies		

Durée moyenne de prise en charge : 288 jours

6 734 journées réalisées soit un taux d'occupation de **92,2 %**



I.	L'organisme gestionnaire	3
1.	L'identification de la structure	3
2.	Les critères d'admission dans le dispositif ACT hors les murs	3
3.	L'évaluation	4
4.	Le projet de service	4
5.	Les partenariats et conventions	4
II.	Les moyens financiers du dispositif ACT hors les murs	4
III.	L'équipe salariale du dispositif ACT hors les murs	4
IV.	La file active des ACT hors les murs	4
V.	Les capacités et modalités d'accompagnement	5
1.	La capacité	5
2.	Les modalités d'accompagnement	5
VI.	La situation des personnes accompagnées	5
1.	La situation administrative – Le droit au séjour	5
2.	La protection maladie	6
3.	Les ressources	6
4.	La situation professionnelle	7
VII.	Les activités réalisées	7
1.	La préadmission	7
2.	Les modalités de l'accompagnement médico-psycho-social	7
3.	Le soutien et le suivi après la sortie du dispositif	8
4.	L'intervention de prestataires extérieurs auprès des personnes accompagnées	9
VIII.	Les demandes, admissions et refus d'admission	9
1.	Les demandes	10
2.	Les admissions	11
3.	Les refus d'admission	12
IX.	Le profil de la file active	12
1.	L'âge des personnes accompagnées	12
2.	L'origine géographique	12
3.	La situation familiale	13
4.	Les personnes sous-main de justice ou sortant de prison	13
5.	Le profil des personnes accompagnées en fonction de leurs pathologies	14
6.	Les pratiques addictives relevant de problématiques pathologiques	16
7.	La situation de handicap	16
X.	Les sorties	16
1.	Les personnes accompagnées dans leur logement	16

2.	Les personnes accompagnées en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d’asile	17
3.	Les personnes accompagnées sans hébergement ou en hébergement précaire.....	18
XI.	Les durées de séjour.....	18

Introduction

Le projet d'Equipe Médico-sociale d'Intervention Hors-les-murs (EMIH) est adossé aux Services des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) et des Lits Halte Soins Santé (LHSS) mais dans un développement « hors-les-murs » selon la logique de « l'aller vers ».

L'objectif de l'EMIH est d'agir en complémentarité avec les équipes à vocation uniquement sociales ou sanitaires pour assurer un accompagnement médico-social auprès des personnes au plus près de leur lieu de vie et au plus proche de leurs besoins complexes.

L'accompagnement proposé par l'EMIH se décline selon quatre approches du concept de « mobilité » :

- Intervention précoce sur le mode de « l'aller vers » : entrer en contact avec des personnes que les services sociaux et/ou médico-sociaux n'arrivent pas ou plus à atteindre,
- Intervention en « hors-les-murs » de premier niveau : en collaboration avec les équipes de l'urgence sociale pratiquant la maraude sociale, entrer en contact avec les personnes identifiées comme pouvant tirer profit d'une action de l'équipe mobile en raison de leur éloignement vis-à-vis des dispositifs existants,
- Intervention en « hors-les-murs » de second niveau : sur sollicitation des structures de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, entrer en contact avec les personnes déjà soutenues par un accompagnement d'insertion mais pouvant tirer profit d'un apport médico-psycho-social,
- Intervention en amont ou en aval d'un accompagnement « dans les murs » (LHSS, LAM, ACT, dispositifs de droit commun, etc...).

I. L'organisme gestionnaire

1. L'identification de la structure

Le service de l'Equipe Mobile médico-sociale d'Intervention Hors-les-murs se situe au 3, rue Edmonde Charles Roux à Nancy. Il est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00. Les bureaux du service n'ont pas vocation à recevoir du public car il s'agit d'un service axé sur « l'aller vers », par conséquent ce sont les professionnels qui se déplacent au plus près des personnes suivies par le dispositif.

2. Les critères d'admission dans le dispositif ACT hors les murs

Pour pouvoir prétendre à une admission dans le dispositif EMIH, il faut :

- Etre titulaire d'un bail ou être hébergé ou sans-abri,
- Rencontrer des besoins en termes de soins et suivi médico-social,
- Ne pas ou ne plus bénéficier d'une prise en charge durable et active

Ce dispositif s'adresse à :

- Des personnes majeures en situation de fragilité psycho-sociale avec des besoins en termes de soins, de coordination et de suivi médical.
- Des personnes en situation de précarité dont le lieu de vie est inadapté aux besoins de soin, d'autonomie ou d'indépendance.
- Des personnes en rupture de soin, non-adhérentes au soin, sans couverture maladie ou avec une couverture maladie partielle, éloignées de tous les dispositifs de soin et d'accompagnement.

3. L'évaluation

Le dispositif est très récent (2022) et n'a donc pas encore réalisé d'évaluation interne ou externe.

4. Le projet de service

Le projet de service est entré en vigueur en 2022.

5. Les partenariats et conventions

La mise en place du service sur le territoire de la Métropole a nécessité de rencontrer les organismes et structures intervenant auprès des publics cibles de l'action et susceptibles d'être prescripteurs et/ou partenaires dans l'accompagnement des personnes. Ainsi, les professionnels du service ont contacté 85 structures et services de la Métropole pour présenter le service. Ces démarches ont permis de rencontrer 62 partenaires potentiels susceptibles d'adresser des saisines et/ou d'être sollicité pour répondre aux attentes de la personne accompagnée.

II. Les moyens financiers du dispositif ACT hors les murs

Le service est financé par l'Agence Régionale de Santé Grand Est (arS) sur les crédits de l'Assurance Maladie.

Le budget alloué est de 250 000€ répartis pour les ACT à hauteur de 100 000€ et pour les LHSS à hauteur de 150 000€, s'agissant des deux services supports.

III. L'équipe salariale du dispositif ACT hors les murs

Fonction	Salariés de la structure (en ETPT)	Total
Directeur	0.05	0.05
Directeur adjoint	0.05	0.05
Secrétaire	0.10	0.10
Chef de service éducatif	0.20	0.20
Psychologue	0.60	0.60
Infirmier diplômé d'état	1.00	1.00
Aide – soignant	1.00	1.00
Educateur spécialisé	1.00	1.00
Total	4.00	4.00

Les missions de direction, d'encadrement et de secrétariat sont mutualisées avec les services porteurs.

Temps partagé	Nbre d'heures par an
Réunions d'équipe	156
Synthèses	66
Analyse des pratiques	0
Temps de trajet annuel	338
Total	560

Les réunions d'équipe ont lieu chaque semaine. Elle regroupe l'ensemble des professionnels du service sous l'égide du Chef de Service. Le suivi de chaque personne est évoqué en présence de l'équipe ainsi que les nouvelles demandes de saisines réceptionnées.

IV. La file active des ACT hors les murs

	Homme	Femme	Total
Nbre de personnes accompagnées dans l'année (file active)	28	19	47
Dont nbre de personnes allophones	4	1	5
Dont nouvelles personnes accompagnées dans l'année	8	8	16
Dont nbre de sortants dans l'année	15	7	22

La majorité des personnes accueillies parlent le français avec un niveau d'études très variable.

	Adulte	Mineur	Total
Nbre total d'accompagnants dans l'année	0	0	0
Dont nouveaux accompagnants dans l'année	0	0	0

File active	Total
Nbre de personnes accompagnées (file active) ayant résidé dans l'année avec un ou plusieurs accompagnants	0
Dont avec accompagnants adultes uniquement	0
Dont avec accompagnants adultes et mineurs	0
Dont avec accompagnants mineurs uniquement	0

Les femmes représentent 40% des personnes ayant fait l'objet d'une saisine. Les saisines reçues en 2025 permettent de confirmer le constat d'une proportion de femmes notoirement plus importante que celle que l'on retrouve dans les files actives des candidats ou résidents sur les dispositifs ACT et LHSS classiques.

V. Les capacités et modalités d'accompagnement

1. La capacité

Capacité	Total
Nbre total de places autorisées au 31/12	20
Dont nbre total de places installées au 31/12	20
Dont nouvelles places autorisées au cours de l'année	0

Le service de l'EMIH dispose de 20 places autorisées (8 places identifiées « ACT Hors les murs » et 12 places identifiées « LHSS mobiles »). Toutefois, on notera que la prise en charge est identique pour les 20 places et qu'il est très difficile de distinguer les prises en charge relevant d'un ACT Hors les murs de celles relevant d'une prise en charge d'LHSS mobiles.

2. Les modalités d'accompagnement

Modalités d'accompagnement	Total
Nbre de personnes accompagnées dans leurs logements durables	17
Nbre de personnes accompagnées dans une institution sociale du dispositif AHI	13
Nbre de personnes accompagnées dans une institution sociale du dispositif national d'accueil (DNA)	1
Nbre de personnes avec un hébergement avec un hébergement précaire	6
Nbre de personnes sans logement ni hébergement – accompagnement directement à la rue (maraudes)	10

On remarquera que 36% des personnes accompagnées disposent d'un logement durable. 28% des personnes accompagnées sont hébergées au sein de structures sociales. La situation d'errance concerne 21% des personnes accompagnées.

VI. La situation des personnes accompagnées

1. La situation administrative – Le droit au séjour

	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) – Situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) – Situation à la sortie (personne décédée comprise)
Personne de nationalité française (CNI, passeport, sans document...)	41	19
Personnes détenant la nationalité d'un pays membre de l'Union Européenne	0	0
Personnes originaires d'un autre pays en situation régulière	2	1
Personnes originaires d'un autre pays en situation irrégulière	4	2
Total	47	22

Le travailleur social du service de l'EMIH intervient en soutien sur le plan des démarches administratives et notamment dans le cadre du droit au séjour. Ce sont bien souvent les travailleurs sociaux du Pôle Asile qui effectuent ses démarches en première intention.

A noter que dans le cas de personnes se trouvant en situation irrégulière, ce sont bien souvent les services en lien avec la demande d'asile qui sont les orienteurs via la saisine.

2. La protection maladie

Protection maladie de base	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nbre de personnes bénéficiant d'une protection maladie de base	40	19
Nbre de personnes ne bénéficiant pas d'une protection maladie de base	3	3
Ne sait pas/non renseigné	4	4
Total	47	22

Protection complémentaire	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nbre de personnes bénéficiant d'une protection complémentaire	22	11
Nbre de personnes ne bénéficiant pas d'une protection complémentaire	21	10
Ne sait pas/non renseigné	4	1
Total	47	22

Reconnaissance ALD	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nbre de personnes bénéficiant de la reconnaissance ALD	9	4
Nbre de personnes ne bénéficiant pas de la reconnaissance ALD	27	12
Ne sait pas/non renseigné	11	6
Total	47	22

3. Les ressources

Ressources	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
Nbre de personnes ayant des revenus d'activité (salaires et primes) ou de remplacement	7	4
Nbre de personnes bénéficiant d'allocations ou assimilés	27	12
Sans revenu	6	4
Autres (à préciser)	0	0
Ne sait pas/non renseigné	7	2
Total	47	22

57% de la file active bénéficie de ressources allocatives (RSA et AAH essentiellement). On notera que 7 personnes perçoivent des salaires ou des pensions de retraite.

4. La situation professionnelle

Situation professionnelle	Personnes accompagnées pendant l'année (file active) : situation à l'entrée	Personnes sorties dans l'année (file active) : situation à la sortie
En emploi (temps plein ou partiel)	1	1
Scolarisé ou en formation	0	0
Demandeur d'emploi	2	1
Retraite ou préretraite	9	5
En invalidité ou inaptitude au travail reconnue par la MDPH	2	0
Sans activité professionnelle, ni scolarisation, ni formation	29	12
Sans autorisation administrative de travailler	1	1
Autres (à préciser)	0	0
Ne sait pas/non renseigné	3	2
Total	47	22

On constate que 62% de la file active déclare être sans activité professionnelle.

VII. Les activités réalisées

1. La préadmission

En première intention, l'intervention du travailleur social de l'EMIH consiste à prendre contact avec le prescripteur de la saisine afin qu'il précise les difficultés justifiant la demande. Dans le même temps, il s'agit de contacter la personne faisant l'objet de la saisine pour proposer une première rencontre et recenser les besoins exprimés.

2. Les modalités de l'accompagnement médico-psycho-social

	Nbre d'entretiens individuels	Nbre de personnes accompagnées concernées
Médecin	0	0
Personnel paramédical	725	47
Psychologue	190	23
Professionnels de la filière socio-éducative	799	47
Directeur ou Chef de service	0	0
Autre (à préciser)	0	0

Le rôle de l'infirmier :

L'infirmier intervient au sein de l'espace où se situe la personne (domicile ou rue). Il prodigue des soins, qui ne relèvent pas d'une hospitalisation, de manière sécurisée là où se trouve la personne. Il coordonne les soins des personnes accompagnées en lien avec les différents partenaires. Il contribue à la création d'une alliance thérapeutique.

Le rôle de l'aide-soignant :

L'aide-soignant a pour fonction d'accompagner la personne dans les gestes de la vie quotidienne et de favoriser l'adaptation de son environnement à sa situation. Il identifie les freins et propose, en lien avec l'équipe pluridisciplinaire, les adaptations nécessaires au maintien de l'autonomie de la personne accompagnée.

Le rôle du psychologue :

Le psychologue apporte un soutien psychologique et permet aussi d'évaluer des situations complexes et de proposer les orientations possibles vers les professionnels partenaires (CMP, UAUP, etc...). Il apporte à l'équipe un éclairage clinique notamment sur les prises en charge complexes.

Le rôle de l'éducateur spécialisé :

L'éducateur spécialisé n'a pas vocation à remplacer les acteurs sociaux du territoire. Il fait le lien avec les différents acteurs de la prise en charge. Il assure l'accès aux droits et créer le lien avec les professionnels lors du passage de relais après la fin de la prise en charge par le service de l'EMIH.

Activités collectives	Nbre
Nbre d'activités de groupe dans l'année	0
Nbre de personnes accompagnées ayant participé à ces activités de groupe	0

Dans le cadre de l'accompagnement par le service de l'EMIH, il n'est pas prévu de proposer d'activités collectives aux personnes accompagnées.

En effet, celles-ci sont la plupart du temps très isolées et ne souhaitent pas avoir d'interactions sociales avec d'autres personnes.

Il est parfois très compliqué pour la personne accompagnée d'accepter le soutien de l'équipe de l'EMIH.

En revanche, les professionnels du service de l'EMIH peuvent proposer des activités individuelles souvent en lien avec la relaxation aux personnes accompagnées. Ces activités sont toutefois difficilement quantifiables.

Accompagnements	Nbre
Nbre d'accompagnements dans l'année pour une démarche extérieure (rendez-vous médicaux, démarches administratives)	1714
Nbre de personnes accompagnées concernées par ces accompagnements	47

3. Le soutien et le suivi après la sortie du dispositif

	1 à 3 mois	3 à 6 mois	6 mois à 1 an
Nbre de personnes sorties suivies dans l'année	9	0	0

Le service a accompagné 9 personnes après leur sortie effective du dispositif afin de permettre une passation de relais efficace avec les différents acteurs sociaux et médicaux de secteur en charge de la poursuite de l'accompagnement.

4. L'intervention de prestataires extérieurs auprès des personnes accompagnées

	Nbre de personnes accompagnées (file active) nouvellement concernées dans l'année (hors changement de prestataires)
Hospitalisation à domicile, soin palliatif à domicile	0
Infirmiers à domicile, SSIAD, infirmiers libéraux	12
Appareillage médicalisé (oxygène à domicile, lits médicalisés,...)	0
Pharmacien, pharmacien à domicile	31
Kinésithérapeute	2
Dietéticien	0
Ophthalmologue, opticien	3
Pédicure, podologue	0
Dentiste, orthodontiste	0
Ergothérapeute	0
Psychologue	23
Médecin traitant	31
Médecin généraliste (non médecin traitant)	10
Psychiatre	0
Autres médecins spécialistes (chirurgie)	5
Autres médecins spécialistes (soins)	31
CAARUD, service addictologie	8
Autres professionnels (para) médicaux (à préciser)	0
Service d'interprétariat	0
Conseiller en insertion professionnelle	0
Accès à la formation/alphabétisation	0
Juriste, avocat	0
Service pénitentiaire d'insertion et de probation	1
Tutelle, curatelle	3
Autres professionnels (à préciser)	0

Les personnes accompagnées dans leur logement disposent souvent d'un meilleur maillage des professions médicales et paramédicales (médecin traitant, pharmacien). Les personnes en situation d'errance en sont bien davantage éloignées. Il apparaît cependant régulier que certains rendez-vous ne soient pas honorés du fait de l'absence de la personne à l'heure du rendez-vous, de son refus ou d'une impossibilité manifeste de pouvoir s'y rendre. La priorité de l'équipe reste en première intention d'établir une relation de confiance minimale pour créer les conditions de l'alliance thérapeutique.

Les professionnels paramédicaux ont contribué à la mise en place d'un réseau de professionnel du soin intervenant sur le lieu de vie qui a vocation à se maintenir après la fin de la mesure.

VIII. Les demandes, admissions et refus d'admission

Les partenaires orienteurs utilisent la fiche de saisine que le service de l'Equipe Mobile médico-sociale Hors-les-murs (EMIH) leur a communiquée. En première intention, la fiche est adressée au Chef de Service qui étudie la demande. Si les critères d'admission semblent réunis, la saisine est adressée aux professionnels de l'EMIH lesquels prennent contact avec le prescripteur et engagent la phase d'évaluation-diagnostic auprès de la personne bénéficiaire.

1. Les demandes

	Homme	Femme	Total
Nbre de demandes reçues dans l'année	10	11	21
Dont nbre de demandes avec accompagnant	0	0	0

Pathologies	Homme	Femme	Total
Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le VIH	0	0	0
Hépatite B	0	0	0
Hépatite C	0	0	0
Tumeur maligne (cancer), affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (ex : lymphome)	1	1	2
Diabète de type 1 et 2	1	0	1
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)	0	0	0
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	0	0	0
Accident vasculaire cérébral invalidant	0	0	0
Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave	0	0	0
Insuffisance respiratoire chronique grave (ex : asthme grave)	1	1	2
Affections psychiatriques de longue durée (ex : dépression récurrente, troubles bipolaires)	2	2	4
Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques	1	1	2
Bilharziose compliquée	0	0	0
Maladie coronaire, infarctus du myocarde	0	0	0
Tuberculose active, lèpre	0	0	0
Cirrhoses	0	0	0
Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques	0	0	0
Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères	0	0	0
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves	0	0	0
Maladie d'Alzheimer et autres démences	0	0	0
Maladie de Parkinson	0	0	0
Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé	0	0	0
Mucoviscidose	0	0	0
Paraplégie	0	0	0
Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique	0	0	0
Polyarthrite rhumatoïde évolutive	0	0	0
Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	0	0	0
Sclérose en plaques	0	0	0
Scoliose idiopathique structurale évolutive	0	0	0
Spondylarthrite grave	0	0	0
Suites de transplantation d'organe	0	0	0
Autres (à préciser) – Hépatogastro-Entérologie	2	2	4
Autres (à préciser) – Gynécologie	0	1	1
Addictions	0	0	0
Situations de handicap	0	0	0
Pas de pathologie chronique	0	0	0
Ne sait pas/non renseigné	2	3	5
Total	10	11	21

Accompagnements	Nbre
Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes étaient atteintes de plusieurs pathologies ?	21
Parmi les candidatures reçues dans l'année, combien de personnes présentaient des conduites addictives ?	11

2. Les admissions

76% des saisines ont conduit à une prise en charge au-delà de la phase d'évaluation-diagnostic.

Organismes orienteurs	Nbre de personnes admises dans l'année
Etablissement ou service médico-social du secteur de l'addictologie	0
Etablissement ou service médico-social du secteur des personnes en situation de handicap	0
Lits d'accueil médicalisé (LAM)	0
Lits halte soins santé (LHSS), LHSS mobiles, LHSS de jour	0
ACT hors les murs d'un autre ou du même gestionnaire	0
Etablissement social d'hébergement du dispositif AHI	2
Etablissement social d'hébergement relevant du dispositif national d'accueil (DNA)	0
Services sociaux municipaux/départementaux	4
Services sociaux hospitaliers et autres établissements sanitaires publics ou privés	0
SPIP ou USMP	0
Association d'aide aux malades	0
Autre établissement au service de l'association ou du service	7
Initiative de la personne ou des proches	2
Initiative du médecin traitant	0
Professionnels du premier recours	0
Equipe mobile santé précarité et maraude	0
115/veille sociale/SIAO	0
Services spécialisés : prostitution	0
Autres (à préciser) – Tutelle	5
Autres (à préciser) – DAC54	1
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	21

Le service de l'EMIH est essentiellement sollicité par d'autres services de l'Association ARS. On note également que les services de tutelle ainsi que les services sociaux départementaux sont également parmi les organismes orienteurs les plus sollicitants.

Comme les années précédentes, 33% des saisines sont adressées par les dispositifs d'urgence (asile ou droit commun) et concernent donc des personnes précaires avec ou sans ressources ayant un statut d'hébergées.

19% des requêtes sont adressées par les professionnels des Maisons des Solidarités du Département et des CCAS de la Métropole au bénéfice de personnes qui sont locataires en titre ou hébergées chez un tiers.

3. Les refus d'admission

Motif de refus	Nbre
Refus d'admission en raison d'une absence de place disponible	0
Refus car la personne nécessite une prise en charge hospitalière	0
Refus car la personne manque d'autonomie et/ou relève d'un autre dispositif	0
Refus en raison des conduites addictives	0
Refus en raison des comorbidités psychiatriques	0
Refus car le dossier est hors critères médicaux (pas de pathologie chronique, pas de nécessité de coordination médicale)	0
Refus car la personne possède déjà un logement autonome	0
Refus car une coordination médicale est déjà en place	3
Refus car uniquement un besoin urgent d'un logement	0
Refus car les modalités d'accueil ne permettent pas d'accueillir la personne	1
Refus car le dossier est incomplet	0
Refus car la personne n'a pas donné suite, une autre solution a été trouvée, la personne a refusé	1
Refus car la personne ne parle pas suffisamment le français	0
Refus car la personne est sans perspective de sortie du dispositif	0
Refus car la personne est originaire d'un autre département ou d'une autre région	0
Refus car la personne est hors critères sociaux (trop de revenus)	0
Autres (à préciser) - Incarcération	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	5

Les motifs de refus portent essentiellement sur l'impossibilité pour l'équipe d'établir un contact ou font suite à un refus de la personne de s'engager dans l'accompagnement proposé (60%).

En effet, 52 saisines ont été effectuées pour l'année 2025. Seules 21 saisines ont fait l'objet d'une évaluation de la part des professionnels du service, et parmi ces 21 saisines, 5 demandes ont été rejetées à l'issue de cette évaluation.

Ainsi, 31 demandes de saisines n'ont pu aboutir faute d'évaluation possible chez des personnes qui ont refusées l'aide proposée par le service de l'EMIH.

L'absence de besoin de coordination médicale reste le motif prévalant (60%).

IX. Le profil de la file active

1. L'âge des personnes accompagnées

Age	Nbre
Personnes accompagnées de moins de 18 ans	0
Personnes accompagnées entre 18 et 45 ans compris	17
Personnes accompagnées entre 46 et 60 ans compris	15
Personnes accompagnées de 61 ans et plus	15
Total	47

On observe que les différentes tranches d'âge sont représentées de manière uniforme exception faite pour la tranche d'âge des moins de 18 ans ce qui se justifie du fait que la majorité est un critère d'admission.

2. L'origine géographique

Origine géographique	Nbre
Logées ou hébergées dans le département	47
Logées ou hébergées dans un autre département	0
Sans domiciliation	0
Autres (à préciser)	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	47

3. La situation familiale

Situation familiale	Nbre
Célibataire	45
En couple	5
Ne sait pas/non renseigné	2
Total	47

4. Les personnes sous-main de justice ou sortant de prison

Le service de l'EMIH ne possède actuellement pas de places dédiées aux personnes sous-main de justice ou sortant de détention.

Situation à l'admission	Nbre
Aménagement de peine	0
Suspension de peine pour raison médicale	0
Sortie de prison (libération)	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	0

Une seule personne bénéficie d'un accompagnement par le Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP).

5. Le profil des personnes accompagnées en fonction de leurs pathologies

Pathologies chroniques principales	Homme	Femme	Total
Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le VIH	0	0	0
Hépatite B	0	0	0
Hépatite C	0	0	0
Tumeur maligne (cancer), affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (ex : lymphome)	3	1	4
Diabète de type 1 et 2	1	0	1
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)	1	0	1
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	0	0	0
Accident vasculaire cérébral invalidant	0	0	0
Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave	2	0	2
Insuffisance respiratoire chronique grave (ex : asthme grave)	4	2	6
Affections psychiatriques de longue durée (ex : dépression récurrente, troubles bipolaires)	5	4	9
Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques	5	1	6
Bilharziose compliquée	0	0	0
Maladie coronaire, infarctus du myocarde	0	0	0
Tuberculose active, lèpre	0	0	0
Cirrhoses	0	0	0
Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques	0	0	0
Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères	0	0	0
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves	0	0	0
Maladie d'Alzheimer et autres démences	0	0	0
Maladie de Parkinson	0	0	0
Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé	0	0	0
Mucoviscidose	0	0	0
Paraplégie	0	0	0
Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique	0	0	0
Polyarthrite rhumatoïde évolutive	0	0	0
Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	0	0	0
Sclérose en plaques	0	0	0
Scoliose idiopathique structurale évolutive	0	0	0
Spondylarthrite grave	0	0	0
Suites de transplantation d'organe	0	0	0
Autres (à préciser) – Hépatogastro-Entérologie	6	7	13
Autres (à préciser) – Traumatologie	2	0	2
Autres (à préciser) – Gynécologie	0	2	2
Ne sait pas/non renseigné	0	1	1
Total	29	16	47

Comorbidités chroniques	Homme	Femme	Total
Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le VIH	0	0	0
Hépatite B	0	0	0
Hépatite C	0	0	0
Tumeur maligne (cancer), affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (ex : lymphome)	0	0	0
Diabète de type 1 et 2	2	1	3
Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif (insuffisance rénale)	0	1	1
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	0	0	0
Accident vasculaire cérébral invalidant	0	0	0
Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave	6	1	7
Insuffisance respiratoire chronique grave (ex : asthme grave)	0	1	1
Affections psychiatriques de longue durée (ex : dépression récurrente, troubles bipolaires)	7	5	12
Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques	1	2	3
Bilharziose compliquée	0	0	0
Maladie coronaire, infarctus du myocarde	0	0	0
Tuberculose active, lèpre	0	0	0
Cirrhoses	0	0	0
Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques	0	0	0
Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères	0	0	0
Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves	0	0	0
Maladie d'Alzheimer et autres démences	0	0	0
Maladie de Parkinson	0	0	0
Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé	0	0	0
Mucoviscidose	0	0	0
Paraplégie	0	0	0
Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodémie systémique	0	0	0
Polyarthrite rhumatoïde évolutive	0	0	0
Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives	0	0	0
Sclérose en plaques	0	0	0
Scoliose idiopathique structurale évolutive	0	0	0
Spondylarthrite grave	0	0	0
Suites de transplantation d'organe	0	0	0
Autres (à préciser) – Traumatologie	4	0	4
Autres (à préciser) – Hépto-Gastro-Entérologie	3	0	3
Addictions	0	0	0
Obésité morbide	0	0	0
Ne sait pas/non renseigné	6	7	13
Total	29	18	47

Les maladies chroniques les plus fréquemment identifiées au moment de l'évaluation sont les troubles Hépto-Gastro-Entérologiques, les affections psychiatriques et les maladies vasculaires. Les professionnels ayant instruit la saisine évoquent très souvent une altération de l'état général sans qu'il soit toujours possible d'identifier précisément les raisons médicales ayant entraîné une dégradation perceptible de l'état de santé des personnes. Par ailleurs, la traumatologie est très représentée. Ces événements en santé altèrent l'autonomie et la mobilité des personnes et sont souvent à l'origine de la saisine.

6. Les pratiques addictives relevant de problématiques pathologiques

Pratiques addictives	Nbre
Usage à risque ou nocif d'alcool	30
Usage à risque ou nocif de tabac	0
Usage à risque ou nocif de substances psychoactives	11
Traitement de substitution aux opiacés	0
Usage à risque ou nocif de médicaments	0
Addiction non liée à un produit : jeux, internet, téléphone	0

64% des personnes ayant fait l'objet d'une saisine font un usage à risque ou nocif d'alcool. 23% des personnes accompagnées consomment des substances psychoactives.

7. La situation de handicap

Situation de handicap	Homme	Femme
Situation de handicap reconnue par la MDPH	6	5
Total	6	5

23% des personnes accompagnées bénéficient d'une reconnaissance de handicap par la MDPH.

X. Les sorties

Sorties	Nbre
Nbre de personnes accompagnées sorties du dispositif dans l'année (personnes décédées comprises)	22
Dont ayant été accompagnés dans leur logement durable	7
Dont ayant été accompagnés en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile	10
Dont ayant été accompagnés dans leur hébergement précaire (squat, bidonville, chez des proches) ou qui étaient sans hébergement	5
Total	22

1. Les personnes accompagnées dans leur logement

Orientations à la sortie	Nbre
Décédés pendant l'accompagnement	0
Ayant pu rester dans son logement	6
Ayant eu accès à un autre logement avec bail direct (logement plus adapté, plus salubre...)	0
Ayant accédé à un logement autonome avec bail glissant ou un logement accompagné	0
Ayant intégré un ACT	0
Ayant intégré un LAM, un LHSS	1
Ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	0
Ayant intégré un établissement social du dispositif AHI (CHRS, CHU)	0
Ayant intégré un établissement social du dispositif national d'accueil (DNA)	0
Ayant intégré un établissement de santé (hôpital, SSR...)	0
Ayant intégré un hôpital psychiatrique	0
Ayant été emprisonnés dans un établissement pénitentiaire	0
Ayant perdu son logement et étant hébergé dans sa famille ou chez des proches	0
Etant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	0
Ayant perdu son logement et ayant recours à l'hébergement d'urgence, à l'hôtel	0
Ayant perdu son logement et se retrouvant à la rue (sans solution)	0
Autres (à préciser) – Orientation vers les LHSS	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	7

Personnes sortantes	Nbre
Ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	0
Ont été exclus du dispositif	0
Total	0

La fin de prise en charge par l'équipe du service de l'EMIH se fait le plus souvent en lien avec les souhaits exprimés par la personne accompagnée mais selon une démarche commune entre les professionnels et la personne accompagnée.

2. Les personnes accompagnées en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile

Orientations à la sortie	Nbre
Décédés pendant l'accompagnement	2
Restés dans la même institution	5
Ayant accédé à un logement avec bail direct	1
Ayant accédé à un logement autonome avec bail glissant ou un logement accompagné	0
Ayant intégré un LAM, un LHSS	1
Ayant intégré un ACT	0
Ayant intégré un établissement médico-social pour personnes âgées	0
Ayant intégré un établissement médico-social pour personnes en situation de handicap	0
Ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	0
Ayant intégré un établissement social (CHRS)	0
Ayant intégré un établissement social du dispositif national d'accueil (DNA)	0
Ayant intégré un établissement de santé (hôpital, SSR...)	0
Ayant intégré un hôpital psychiatrique	0
Etant retournés vivre dans leur famille durablement (amélioration de la situation)	0
Ayant quitté l'institution et étant hébergés dans leur famille ou chez des proches de manière durable	0
Ayant quitté l'institution et étant hébergés dans leur famille ou chez des proches de manière précaire	0
Etant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	0
Ayant quitté l'institution et ayant recours à l'hébergement d'urgence, à l'hôtel	0
Ayant quitté l'institution et se retrouvant à la rue (sans solution)	1
Autres (à préciser)	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	10

Personnes sortantes	Nbre
Ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	0
Ont été exclus du dispositif	0
Total	0

3. Les personnes accompagnées sans hébergement ou en hébergement précaire

Orientations à la sortie	Nbre
Décédés pendant l'accompagnement	0
Restés dans la même institution	5
Ayant accédé à un logement avec bail direct	0
Ayant accédé à un logement autonome avec bail glissant ou un logement accompagné	0
Ayant intégré un LAM, un LHSS	0
Ayant intégré un ACT	0
Ayant intégré un ACT un chez soi d'abord	0
Ayant intégré un établissement médico-social pour personnes âgées	0
Ayant intégré un établissement médico-social pour personnes en situation de handicap	0
Ayant intégré un établissement médico-social spécialisé en addictologie	0
Ayant intégré un établissement social (CHRS)	0
Ayant intégré un établissement social du dispositif national d'accueil (DNA)	0
Ayant recours à l'hébergement d'urgence, à l'hôtel	0
Ayant intégré un établissement de santé (hôpital, SSR...)	0
Ayant intégré un hôpital psychiatrique	0
Ayant été emprisonnés dans un établissement pénitentiaire	0
Etant retournés vivre dans leur famille de manière durable (amélioration de la situation)	0
Ayant pu être hébergés dans leur famille ou chez des proches de manière précaire mais avec tout de même une amélioration de la situation	0
Etant rentrés dans leur pays d'origine (volontairement ou non)	0
Autres (à préciser)	0
Ne sait pas/non renseigné	0
Total	5

Personnes sortantes	Nbre
Ont rompu le contrat d'accompagnement à leur initiative	0
Ont été exclus du dispositif	0
Total	0

Près de la moitié des personnes ayant fait l'objet d'une saisine résident en logement personnel.

Sur les 7 personnes ayant été accompagnés dans leur logement, 1 a été accueillie sur le service des Lits d'Accueil Médicalisés (LAM) en regard d'une dégradation de son état de santé. 6 personnes ont pu se maintenir dans leur logement.

Sur les 10 personnes ayant été accompagnées en institution sociale ou dédiée aux demandeurs d'asile, 2 sont décédées, 1 a intégré le service des LHSS et 1 a pu trouver un logement propre. 5 personnes se sont maintenues dans leur situation à l'entrée dans le dispositif.

Enfin, les 5 personnes accompagnées sans hébergement ou en hébergement précaire sont demeurées dans la même situation à la fin de leur prise en charge.

XI. Les durées de séjour

Durée	Nbre de personnes accompagnées au 21/12 dans l'ACT (période totale, si allers-retours)	Nbre de personnes sorties dans l'année qui étaient accompagnées dans le dispositif depuis
0 à 6 mois	11	12
6 à 12 mois	5	4
12 à 18 mois	7	2
18 à 24 mois	2	2
Plus de 2 ans	0	2

La durée moyenne de suivi est de 288 jours.

Le taux d'occupation est de 92.2% soit 6734 journées réalisées.

On constate que la majorité des prises en charge s'étendent de 0 à 6 mois (49%). Cependant, il existe un grand nombre de prises en charge qui se prolongent au-delà de 6 mois et peuvent atteindre plus de 2 ans (32%).

Conclusion

Les constats posés lors des premières années de fonctionnement du service se confirment d'année en année et on constate que les populations qui font l'objet de saisine sont fortement touchées par des problématiques addictologiques et psychiatriques rendant parfois complexe la création d'un lien avec les professionnels de l'équipe.

Ainsi, un soin tout particulier sera apporté à la formation des professionnels en 2026.

Désormais, on remarque que le service est bien identifié par les différents orienteurs et que ceux-ci n'hésitent plus à solliciter le service. L'équipe de l'EMIH poursuivra cependant ses démarches pour faire connaître le service auprès des différents orienteurs.

De plus, compte tenu du fait que le service est adossé à la fois au service des Appartements de Coordination Thérapeutique et à la fois au service des Lits Halte Soins Santé, une nouvelle identification des saisines devra permettre de mieux flécher les prises en charge relevant d'un ACT hors les murs ou d'un LHSS mobile.

Enfin, le service, bien que récent au sein du Pôle Médico-Social sera associé à la rédaction du projet de Pôle, support indispensable à tout projet d'établissement.

