

## Les HCL et l'association Alynea-Samu Social 69 s'associent dans la création d'une pension sociale hospitalière

Conformément à leur tradition historique de prendre soin de chaque patient, les Hospices Civils de Lyon ont lancé, le 30 décembre, un dispositif novateur de pension sociale hospitalière. En partenariat avec l'association Alynea-Samu Social 69, les patients ne relevant plus du soin hospitalier mais se trouvant sans solution de logement à la sortie de l'hôpital, du fait d'un habitat inadapté ou de leur isolement social, sont désormais hébergés et accompagnés par des professionnels dédiés, dans un pavillon de l'hôpital Pierre Garraud. Objectifs : prendre le temps de leur trouver une solution adaptée et diminuer leur risque de ré-hospitalisation, tout en libérant des lits hospitaliers pour de nouveaux patients.

Mieux prendre en charge, dans la globalité de leur parcours, les patients en situation de vulnérabilité : c'est cette volonté qui a conduit les HCL à mettre en place un dispositif innovant de pension sociale hospitalière (PSH). Conçue en partenariat avec Alynea, association lyonnaise qui gère le Samu social du département du Rhône, cette pension a ouvert le 30 décembre 2024 sur le site de l'hôpital Pierre Garraud (Lyon 5<sup>e</sup>). L'idée de sa réalisation avait germé il y a déjà plusieurs mois. Elle est devenue réalité grâce au financement de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour une année d'expérimentation (jusqu'au 31 décembre 2025), dans le cadre du [Conseil national de la refondation \(CNR\) en santé](#) [lire encadré].



Une partie des professionnels en charge de la pension sociale hospitalière

*« Il arrive régulièrement que des patients, en situation précaire et d'isolement, ne disposent pas d'un hébergement de sortie adapté à leur condition. Pour certains d'entre eux, il pourrait y avoir un risque vital s'ils retournaient à la rue ou dans un habitat inadapté ; a minima, un potentiel élevé de ré-hospitalisation. Or, les personnels hospitaliers ont une pratique éthique : ils n'autorisent pas la sortie s'ils pressentent un danger. C'est une bonne chose pour la sécurité immédiate de nos patients. Cependant, cette situation n'est pas optimale, ni pour eux, qui auraient besoin d'un accompagnement différent, ni pour nous, qui ne pouvons pas proposer ces lits à de nouveaux patients en attente de soins. Cela nous a poussés à essayer de trouver une alternative », résume Dominique SOUPART.*

### Un "domicile de substitution" après la sortie d'hospitalisation

Directrice du groupement hospitalier nord des HCL<sup>1</sup>, elle a été l'une des instigatrices de ce projet de pension sociale hospitalière. Son credo : créer, au sein de l'enceinte hospitalière, une sorte de "domicile de substitution" après la sortie d'hospitalisation et en attendant qu'une solution adaptée soit trouvée. *« Il s'agit de mettre en place un lieu d'hébergement évitant la rupture du parcours de soin et proposant un accompagnement socio-éducatif spécifique avant un retour à domicile ou un hébergement dans un établissement adapté. Les différentes solutions d'hébergement et de logement accompagné connaissent une forte saturation et nécessitent un temps d'attente. Le traitement administratif et social des parcours des patients isolés en situation de précarité s'inscrit également dans une temporalité longue. La pension sociale cherche à initier une modification profonde du mode de relais entre les acteurs »,* explique-t-elle.

<sup>1</sup> Le groupement hospitalier nord des HCL regroupe l'hôpital de la Croix-Rousse et les hôpitaux gériatriques Pierre Garraud et Frédéric Dugoujon

Bien qu'établie dans l'enceinte du CHU, au sein d'un pavillon de l'hôpital Pierre Garraud, la pension sociale hospitalière est ainsi entièrement gérée, via une convention d'occupation, par Alynea-Samu Social 69. L'association a co-construit ce dispositif en lien étroit avec les HCL, établissant une passerelle inédite entre l'univers du médical et celui du social [lire par ailleurs]. En passant de "patients" à "résidents", les personnes accueillies se retrouvent ainsi accompagnées au quotidien par six travailleurs de l'association : deux moniteurs-éducateurs, deux aides-soignantes, une assistante sociale et la cheffe de service, Hélène QUISSOL. Si elle s'avère nécessaire, la poursuite des soins est assurée par les professionnels libéraux de ville, la CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé) de Lyon 5 ayant accepté de prendre part au projet.

## Une ré-hospitalisation immédiate prévue en cas de détérioration de l'état de santé

Dans cette organisation concertée, le rôle des HCL consiste, lui, à faciliter le bon fonctionnement au quotidien de la PSH, en assurant la logistique, la maintenance et la sécurité, ainsi que le service de nuit, avec la présence d'une aide-soignante hospitalière de 21h à 7h du matin. Le CHU constitue surtout le seul et unique adresseur, après l'évaluation de chaque résident potentiel par une "commission des parcours complexes", co-animée avec Alynea-Samu Social 69, parmi tous les patients des groupements hospitaliers des HCL repérés par les services sociaux hospitaliers. Cette mission d'adressage est complétée par une obligation cruciale : celle de reprendre un résident dont l'état de santé se dégraderait. Dans ce cas, il serait automatiquement ré-accueilli au sein du service dans lequel il était précédemment hospitalisé.

Boubacar, 47 ans, ne court pas, a priori, ce risque-là. Opéré du bassin à l'hôpital de la Croix-Rousse, en décembre, il fut l'un des premiers à intégrer la pension sociale hospitalière, début janvier. En attendant de pouvoir s'appuyer de nouveau sur sa jambe droite, il est ravi de passer un séjour dans ce lieu, où, malgré la contrainte de se déplacer en fauteuil roulant, il se sent, dit-il, « comme à la maison ». « Boubacar représente un bon exemple de ce qu'apporte notre nouvelle structure, souligne Hélène QUISSOL. En temps normal, il vit dans un CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale), qui n'est pas adapté à une personne en fauteuil. Sans la pension, il serait resté 45 jours de plus à l'hôpital, sans voir grand monde. Ici, il peut bénéficier de tout le suivi nécessaire et peut côtoyer les autres résidents ainsi que nos professionnels pour se reconstruire tranquillement avant de regagner son centre d'hébergement ».

## Quand médical et social s'unissent

C'est l'un des aspects innovants introduit par la création de la pension sociale hospitalière : l'alliance entre le médical et le social. Si les professionnels des deux univers se fréquentent parfois, « nous avons peu l'occasion de collaborer aussi étroitement avec des acteurs du milieu médical, c'est une vraie découverte, confie Hélène QUISSOL, responsable de la PSH et salariée d'Alynea-Samu Social 69. Il faut que l'on s'apprivoise, que l'on aligne nos efforts sur un objectif commun. C'est une exigence mais en même temps une vraie richesse, car cela permet de croiser les expertises et d'apporter une réponse plus complète et plus adaptée aux besoins des personnes accompagnées. Nous avons beaucoup à apprendre les uns des autres ! ».

Cette mise en commun des savoirs était une volonté appuyée des HCL. « Face à des patients qui vivent des situations personnelles complexes, nous nous sommes dits qu'une fois la prise en charge médico-soignante stabilisée, il était plus logique de les entourer avec des spécialistes du domaine socio-éducatif, explique Dominique SOUPART. Il fallait que nous changions de paradigme. C'était notre postulat de départ et c'est pourquoi nous avons recherché un partenaire engagé sur le sujet ». La relation établie, les HCL et d'Alynea-Samu Social 69 ont commencé à œuvrer ensemble dès le premier trimestre 2024, dans l'idée de co-construire un nouveau modèle. « Médecins, soignants, assistantes sociales, directions administratives, patients, chacun a pu s'exprimer et cela a abouti à une proposition dans lequel tous les acteurs impliqués se sécurisent, apportent leurs compétences et créent de nouvelles synergies », affirme la directrice du groupement hospitalier nord.

Ce nouveau modèle répond, en outre, à des problématiques existant de part et d'autre. La pension sociale hospitalière permet, pour les HCL, d'occuper une unité qui n'est plus en service et, pour Alynea-Samu Social 69, d'ouvrir un nouveau lieu d'hébergement à l'heure où la pression foncière rend cette nécessité compliquée. « Nous avons tous à y gagner dans le décloisonnement et la compréhension de nos modes de fonctionnement réciproques. Les professionnels se côtoient au quotidien au sein d'un même site. Nous sommes persuadés que la réflexion commune qui a abouti à ce dispositif et dont découle aujourd'hui ce partenariat très fort constituera un facteur de réussite, au service de nos patients les plus précaires », conclut Dominique SOUPART.

## Un objectif de 30 pensionnaires accueillis pour cette première année d'expérimentation

Comme lui, quinze résidents, sans critère d'âge autre que celui d'être majeur, pourront être simultanément accueillis au sein de la PSH. « *Nous avons actuellement des résidents de 26 à 76 ans. Leurs situations sont assez variées. Leurs durées de séjour devraient l'être aussi, avec une moyenne estimée à 6 mois. Nous faisons en sorte de les accompagner au mieux, tant au niveau social que dans la continuité des soins, et préparons leur sortie en trouvant une solution de logement ou d'hébergement adaptée, intégrant des soins et repas à domicile, une aide-ménagère... En parallèle, nous les invitons à gérer leur quotidien de la manière la plus autonome possible : se laver, faire les courses, etc. Comme l'a souligné Boubacar, ils doivent se sentir comme à la maison* », détaille la responsable de la PSH.

Au total, au moins trente résidents, liés par des contrats de 3 mois renouvelables, devraient séjourner cette année au sein de la pension sociale hospitalière. C'est en tout cas l'objectif fixé par l'ARS, qui décidera, fin 2025, de reconduire ou non cette expérimentation. En attendant, professionnels et résidents prennent leurs marques dans les murs de la pension. Au fil des semaines, de plus en plus d'animations et d'aménagements décoratifs devraient faire leur apparition, afin de faire de la PSH un lieu de vie à part entière, accueillant et chaleureux.

### Un budget de 650 K€

Pour pouvoir fonctionner lors de son année d'expérimentation, la pension sociale hospitalière a réussi à lever un budget d'environ 650 000 €.

Plus de la moitié (350 K€) a été financée par l'ARS, via une [ligne de crédit spéciale accordée dans le cadre du Conseil national de la refondation](#) (et après validation du projet par le Conseil territorial de santé du Rhône en charge de l'instruction de ces dossiers).

Lancé en 2022 par le Président de la République, le CNR vise notamment à partager des diagnostics sur l'état du pays et à produire des solutions innovantes, fondées sur la concertation, en matière d'éducation, de santé, de plein emploi ou encore de transition écologique à l'échelle des bassins de vie.

Les HCL participent également pour une bonne partie au fonctionnement de la PSH, avec un apport de 230 K€ octroyé dans le cadre de leur "appel à projet innovation" annuel, géré par la Direction de l'Innovation.

Enfin, tandis que la Ville de Lyon a alloué une subvention de 6 000 euros, des partenaires privés se sont associés au projet, tels que l'Entreprise des Possibles, avec APICIL-AGIRC ARRCO, et la [Fondation Petits Frères des Pauvres](#).

## Un partenariat complémentaire avec Habitat & Humanisme Soins

En parallèle de la création de la pension sociale hospitalière avec Alynea-Samu Social 69, les HCL ont engagé, en janvier 2025, un partenariat complémentaire avec Habitat & Humanisme Soins (H&HS). L'objectif est de renforcer l'offre de la PSH en permettant à tout patient HCL, dont l'état de santé ne requiert plus d'hospitalisation mais n'étant pas en mesure d'intégrer un hébergement pour des motifs transitoires (logement inadapté nécessitant des aménagements, isolement, absence temporaire d'un aidant...), d'accéder à une offre d'hébergement au sein de la Maison de l'Hospitalité Béthanie, gérée par H&HS.

Située à Villeurbanne, la résidence dispose de 17 appartements modernes et équipés, dont trois appartements pouvant accueillir deux personnes (patient sortant d'hospitalisation et aidant). Les logements sont voisins d'un habitat inclusif attenant (43 appartements) et partagent avec lui des locaux de vie, investis notamment par des bénévoles qui assurent des animations et activités, favorisant le maintien du lien social des personnes hébergées. Outre l'hébergement, Habitat & Humanisme assure des prestations de restauration et de blanchisserie. Une participation financière aux frais hôteliers peut être demandée aux résidents selon leurs ressources.

Grâce à une mobilisation pluridisciplinaire, un accompagnement et des soins médicaux peuvent être également dispensés :

- Présence de deux infirmières d'un cabinet de soins infirmiers situé dans les locaux de la résidence, de 7h30 à 11h30 et de 15h30 à 19h30
- Présence d'un aide-soignant de 9h à 20h
- Présence d'un veilleur de nuit de 20h45 à 6h45
- Mobilisation d'une assistante sociale de l'association
- Coordination du projet et des admissions par deux médecins référents partenaires.

L'expérimentation a déjà permis d'accueillir des patients en provenance d'unités de post-urgence, de médecine et de chirurgie des différents sites des HCL. Démarrée début janvier, elle doit durer 6 mois afin de faire la preuve du concept et de démontrer la plus-value apportée aux difficultés croissantes d'accès ou de maintien dans l'habitat.