

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2016

MAISON DES RESEAUX DE SANTE DE SAVOIE

5, Rue Pierre et Marie Curie
73000 CHAMBERY

☎ 04 79 62 29 69 - ☎ 04 79 62 39 71

✉ info@reseaux-sante73.fr – www.reseaux-sante73.fr

SIRET : 48460820300028 – APE : 9499Z

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
VIE ASSOCIATIVE	6
RESSOURCES HUMAINES	8
LES PROJETS EN PARTENARIATS	12
LE DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION	17
Panorama général de l'appui à la coordination en Savoie	23
Note de tendance territoriale Aix-les Bains / Les Bauges.....	32
Note de tendance territoriale Albertville / Ugine	39
Note de tendance territoriale Avant Pays Savoyard.....	46
Note de tendance territoriale Chambéry.....	54
Note de tendance territoriale Cœur de Savoie	59
Note de tendance territoriale Maurienne	65
Note de tendance territoriale Tarentaise	74
LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2	81
LE POLE ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE	84
LE GROUPE DE PAROLE TABAC	96
LE POLE FORMATIONS	97
LISTE DES ABREVIATIONS	99
ANNEXES	100

INTRODUCTION

L'activité de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie a une nouvelle fois été soutenue en 2016, grâce à la mobilisation de son équipe salariée et à l'investissement de ses Administrateurs.

Forte de sa présence sur l'ensemble du Département de la Savoie, les professionnels sanitaires, sociaux et médicosociaux ont pu compter sur les interventions des Référentes de Proximité pour la coordination des parcours de santé complexes tout autant que pour l'appui à l'organisation et l'animation de temps d'échanges, de formations et d'intervention.

L'ensemble des compétences de l'équipe de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie a été mobilisée pour répondre aux enjeux du décloisonnement, de l'accès aux ressources, aux soins et aux droits des patients.

Les dynamiques territoriales que nous avons impulsées ou soutenues ont permis aux professionnels de renforcer leurs compétences et leurs connaissances, de soutenir leurs capacités d'orientation des patients dans un système de protection sociale si complexe.

Pour autant, d'autres enjeux forts vont mobiliser la Maison des Réseaux de Santé de Savoie dans les années à venir, notamment dans le cadre de la mise en œuvre de la Loi de modernisation de notre Système de Santé promulguée le 26 janvier 2016, dont la coordination des parcours de santé représente un objectif majeur et pour laquelle de nouvelles formes de coopération devront être mises en œuvre.

La Maison des Réseaux de Santé de Savoie s'attachera à être attentive aux évolutions de l'organisation des parcours de santé, au plus près des professionnels sanitaires, sociaux et médicosociaux, dans leurs territoires d'intervention et au bénéfice des patients.

Ce rapport d'activité de l'année 2016 traverse l'ensemble de nos champs d'intervention tout en proposant des analyses et des observations territorialisées.

Nous en vous en souhaitant une bonne lecture.

VIE ASSOCIATIVE

Les membres de l'association réunis en Assemblée Générale le 16 juin 2016 ont eu l'honneur et le plaisir d'accueillir Mme Bernadette Laclais, députée de la 4^{ème} circonscription de la Savoie et rapporteuse du titre 2 de la loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Elle a présenté les principaux articles dont notamment celui consacré à l'organisation territoriale et la mise en œuvre des Plateformes Territoriales d'Appui.

A l'issue de la présentation, un large débat a permis aux personnes présentes de questionner l'esprit de la loi, sa mise en œuvre et la place que la Maison des Réseaux de Santé de Savoie pourrait prendre dans cette réorganisation.

Les membres de l'association ont élus trois nouveaux administrateurs : le Dr Geneviève PREVOT, Praticien Hospitalier au service d'Hospitalisation A Domicile du Centre Hospitalier Métropole Savoie ; Mme Myriam MARGARO, chef de service au sein de l'association LA SASSON (gestionnaire des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale sur le département de la Savoie) et M. Jean-Claude MARMONNIER, président de l'association DIAMACHRO.

- **Composition du Conseil d'Administration**

Du 01 Janvier au 15 Juin 2016			Du 16 Juin 2016 à ce jour		
Dr	ALLIOT Jérôme	PH CH Bourg St Maurice	Mr	ACHARD Alain	Co-président de l'AFD Savoie
Mme	CACHARD Julie	Diététicienne	Dr	ALLIOT Jérôme	PH CH Bourg St Maurice
Dr	CORREIA Jean Louis	Médecin Généraliste	Mme	CACHARD Julie	Diététicienne
Dr	DU BOULAY Hélène	Médecin Endocrinologue	Dr	CORREIA Jean Louis	Médecin Généraliste
Mr	GARINO Pascal	IDE	Mr	MARMONIER Jean Claude	Association DIAMACHRO
Dr	GRUSELLE Fabien	Médecin Généraliste	Dr	DU BOULAY Hélène	Médecin Endocrinologue
Mme	LAFEUILLE Sandrine	IDE	Dr	GRUSELLE Fabien	Médecin Généraliste
Mme	MARECHAL Maryse	Association Diabète 73	Dr	PREVOT Geneviève	HAD CHMS
Dr	MARISSAL Philippe	Médecin Généraliste	Mme	LAFEUILLE Sandrine	IDE
Mme	RIGAUD JURY Véronique	Pharmacien d'Officine	Mme	MARGARO Myriam	MAISON VILLENEUVE
Mme	SIX Patricia	Psychologue	Mme	MARECHAL Maryse	Association Diabète 73
Mme	TOUTAIN Aline	Diététicienne	Dr	MARISSAL Philippe	Médecin Généraliste
Dr	VANBELLE Charles	Médecin Généraliste	Mme	RIGAUD JURY Véronique	Pharmacien d'Officine
Mr	VANOYE Jean	Association RESPECTS 73	Mme	SIX Patricia	Psychologue
Dr	VIGNOULLE Jean Luc	Médecin Généraliste	Mme	TOUTAIN Aline	Diététicienne
Dr	WATERLOT Christine	Médecin Endocrinologue	Dr	VANBELLE Charles	Médecin Généraliste
Mme	YUNG HING Véronique	IDE	Mr	VANOYE Jean	Association RESPECTS 73
			Dr	VIGNOULLE Jean Luc	Médecin Généraliste
			Dr	WATERLOT Christine	Médecin Endocrinologue
			Mme	YUNG HING Véronique	IDE

- Dates des réunions Bureau / Conseil d'Administration / Assemblée Générale

BUREAU	Conseil d'Administration	Assemblée Générale
◆ 23 Février 2016	◆ 28 Avril 2016 ◆ 29 Septembre 2016 ◆ 13 Décembre 2016	◆ 16 Juin 2016

RESSOURCES HUMAINES

Départs / arrivées :

Départ	Arrivée
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Christine MAMICHEL : (CDD Remplacement du 13/03/2015 au 31/01/2016) <i>Référente de Proximité secteur Albertville Ugine</i> ◆ Sophie JUGLAIR : (CDI) <i>Educatrice APA</i> ◆ Delphine MIGUET : (CDD Remplacement du 09/02/2016 au 30/06/2016) <i>Référente de Proximité secteur Albertville Ugine</i> ◆ Aurore BORCA : (CDD Remplacement du 15/02/2016 au 21/08/2016) <i>Référente de Proximité secteur Aix les Bains les Bauges</i> ◆ Massimo SUCCU : (CDI) <i>Médecin Coordonnateur</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Delphine MIGUET : (CDD Remplacement du 09/02/2016 au 30/06/2016) <i>Référente de Proximité secteur Albertville Ugine</i> ◆ Aurore BORCA : (CDD Remplacement du 15/02/2016 au 21/08/2016) <i>Référente de Proximité secteur Aix les Bains les Bauges</i> ◆ Jessica LANDAIS : (CDD Remplacement du 02/09/2016 à aujourd'hui) <i>Référente de Proximité secteur Albertville Ugine</i> ◆ Michael RANSON : (CDI) <i>Educateur APA</i> ◆ Malory GAUTHIER : (CDI) <i>Référente de Proximité secteur Bassin Chambérien</i> ◆ Sylvain BERGER : (CDD Remplacement du 24/11/2016 au 19/03/2017) <i>Educateur APA</i>

Stagiaire :

La maison des réseaux a accueilli 4 jours Mme Nathalie VUILLARD, assistante au réseau GRANTED à la maison des réseaux de santé de l'Isère, dans le cadre de son DIU « Construction et Coordination des Parcours de Santé ».

Son travail portait sur le thème « De la pluridisciplinarité à l'interdisciplinarité : le Référent de Proximité dans son approche des situations complexes est-il un vecteur de décloisonnement professionnel ? »

Pour ce faire, elle a étudié l'organisation de la mission d'appui à la coordination : mise en place pratique et intégration au sein d'équipe de soins ambulatoires.

Sa conclusion est la suivante : « [...] je constate qu'il existe un quasi consensus sur la nécessité de travailler autrement pour répondre aux nouveaux enjeux de santé publique. [...] Les freins à cette évolution du « Travailler ensemble autrement » sont nombreux mais les prises de conscience et les nombreuses attentes sont un « terreau » aux diverses initiatives qui fleurissent en provenance des professionnels eux-mêmes ou des institutionnels.

L'émergence de nouvelles professions intermédiaires autour de la coordination des parcours, venant se glisser dans les espaces libres entre les différents champs, crée de nouveaux liens entre les professionnels et est annonciatrice de nouvelles pratiques collectives. [...] »

Son mémoire est en consultation sur ce [lien](#).

Tableau des effectifs avec date d'entrée + compétences des nouveaux entrants

NOM Prénom	Fonction	Date d'entrée
BANTEGNIE Delphine	Directrice Adjointe	28/04/2008
BERGER Sylvain	Educateur APA	24/11/2016
BESSION Virginie	Diététicienne	04/09/2006
GAUTHIER Malory	Référente de Proximité Ergothérapeute <i>territoire Chambéry Métropole</i>	19/09/2016
GOSSELIN Grégory	Directeur	21/11/2005
HECKEL Hélène	Assistante Administrative	23/03/2010
HUVELLE Claudine	Référente de Proximité Assistante de Service Social <i>territoire AIX LES BAINS / LES BAUGES</i>	25/08/2014
LANDAIS Jessica	Référente de Proximité CESF <i>territoire ALBERTVILLE / UGINE</i>	02/09/2016
MORALES Valérie	Assistante Administrative	Convention mise à disposition CHMS
ODIN Florence	Coordinatrice APA	01/01/2009
PAGET Amandine	Assistante de Direction	25/11/2013
PHILIPPE Pauline	Référente de Proximité Infirmière <i>territoire Cœur de Savoie</i>	22/01/2013
RAMBOUX Lucie	Référente de Proximité Psychologue <i>territoire Tarentaise</i>	21/09/2015
RANSON Michael	Educateur APA	08/09/2016
ROZIER Françoise	Référente de Proximité Infirmière <i>territoire Chambéry Métropole</i>	Convention mise à disposition CHMS
RULLET Marie Laure	Référente de Proximité Assistante de Service Social <i>territoire Avant Pays Savoyard</i>	01/09/2014
TORRI Johanna	Référente de Proximité Assistante de Service Social <i>territoire Maurienne</i>	21/09/2015
WIDAR Mandy	Référente de Proximité Assistante de Service Social <i>territoire ALBERTVILLE / UGINE</i>	04/08/2014

Listing des formations suivies par les salariés dans l'année :

Dates	Formations	Organismes
les 28/01/2017, 29/01/2017, 25/02/2016, 26/02/2016, 24/03/2016, 25/03/2016	Formation Pratiquer l'éducation thérapeutique du Patient atteint de maladie chronique - 40H	MRSS
04/02/2016	Séminaire répit à domicile: une bulle d'air pour les aidants	MSA Alpes du Nord
du 18/02/2016 au 19/02/2016	Stage de Perfectionnement Activité Physique et surpoids / obésité	Atoutform
02/03/2016 durée 6 semaines 1h de travail	Droits des Usagers en Santé	MOOC
18/03/2016	Accompagner les migrants, une rencontre interculturelle... et interpersonnelle	ADDCAES
25/03/2016	Journée de restitution "Réseaux de Santé d'appui à la coordination des parcours complexes: comment faire?"	URS Rhône Alpes
01/04/2016	Personnes âgées, entourage familial: quand le droit peut vous aider	CLIC
du 07/04/2016 au 08/04/2016 du 09/06/2016 au 10/06/2016	Accompagner les personnes confrontées à un problème d'incurie dans leur logement	ARS
17/05/2016	Colloque le secret des usagers	RESPECTS 73
31/05/2016	Education Thérapeutique et Vulnérabilité	AFCET / COMET
09/06/2016	Le suivi des soins des personnes en situation de grande précarité	RESPECTS 73
du 09/06/2016 au 10/06/2016	Les 18èmes entretiens de nutrition	Institut Pasteur de Lille
10/06/2016	Santé Précarité Vulnérabilité en Tarentaise et Vanoise	RESPECTS 73
le 13/09/2016, 23/09/2016, 07/10/2016	Cycle de Formation: Santé, Migrations, Interculturalité	ADDCAES
15/09/2016	Conférence sur la fin de vie	
03/10/2016	Handicap psychique et précarité, l'individu au cœur de l'accompagnement	CHS/RESPECTS73/RéHPSY
le 13/10/2016, 14/10/2016, 15/12/2016	Management: animer, fédérer, diriger une équipe	ARAFDES
10/10/2016	Formation Nutrition Précarité	MRSS / CHS

13/10/2016	Soirée débat la souffrance psychique	UDAFAM
04/11/2016	Le secret professionnel et le partage d'information à caractère secret dans les secteurs sociaux et médico-sociaux: principes juridiques et éthiques	CREAI Auvergne Rhône Alpes
08/11/2016	Les incontournables en cancérologie	Réseau 3C
09/11/2016	Le soutien à la personne en situation de handicap mieux connaître ses droits pour mieux l'aider	MRSS / MDPH
le 15/11/2016, 16/11/2016, 30/11/2016, 01/12/2016, 21/12/2016, 22/12/2016	DIU Construction et Coordination des Parcours de Santé	Université Grenoble
du 24/11/2016 au 25/11/2016	La Paie et les cotisations sociales	Institut François Bocquet
24/11/2016	Santé, Précarité, Vulnérabilité - Partie 1	RESPECTS 73

LES PROJETS EN PARTENARIATS

- **DISPOSITIF ENFANCE EN SAVOIE**

En 2015, l'ARS-RA sollicitait la MRSS pour référencer les projets de déploiement de prise en charge des enfants atteints par des troubles DYS. A l'issue de cette concertation et d'une présentation du projet initialement porté par la maison de santé pluridisciplinaire de Saint Genix sur Guiers le 15/10/2015 à 12 structures d'exercices regroupés, 5 sites s'étaient montrés intéressés dont le pôle de santé de Belley, qui n'a pu être retenu en raison de son département d'appartenance, l'Ain.

Le projet présenté à l'ARS en première intention à la fin de l'année 2015 a été validé en octobre 2016 et fait l'objet d'un soutien financier.

La Maison des Réseaux assure l'animation du Comité de Pilotage de ce dispositif innovant qui s'appuie sur les ressources libérales locales. Les 4 sites concernés sont les Maisons de santé de Saint Genix sur Guiers, Saint Pierre d'Albigny et Les Marches et le pôle de santé de Chambéry Nord

En cette fin d'année, les premiers enfants ont été inclus dans le dispositif et ont pu débiter un accompagnement renforcé au moyen des prestations dérogatoires.

Parallèlement, un travail important de création et de diffusion de documents ressources communs a été réalisé.

- **RESPECTS 73**



La Maison des Réseaux s'est investie dans le déploiement du réseau santé vulnérabilités sur ses 3 territoires d'intervention (avant pays savoyard, cœur de Savoie, Maurienne) et également dans l'animation du site « www.versquiorienter.fr » conçu en 2015 pour permettre aux professionnels et bénévoles de l'accompagnement sanitaire, social et médicosocial de disposer d'informations facilement accessibles en terme d'orientation des patients et des usagers vers les ressources territoriales.

Un peu moins de 1500 recherches ont été effectuées sur le site en 2016.

L'implication des référentes de proximité de ces territoires dans le réseau santé vulnérabilités porté par RESPECTS 73 et animé par Jérôme NAVET, chargé de mission, tend à conforter les missions du dispositif d'appui à la coordination auprès des partenaires tout en contribuant à répondre aux objectifs d'animation territoriale que l'ARS nous a fixé.

Ces travaux sont repris plus précisément dans les chapitres correspondant aux territoires sus-cités.

La concrétisation de ce partenariat repose également sur la co-animation de sessions de formation « santé vulnérabilités ».

Les interactions entre les missions de la MRSS et de l'association RESPECTS 73 sont de plus en plus nombreuses et se poursuivront en 2017.

- **UNION REGIONALE DES RESEAUX DE SANTE RHONE ALPES (URS-RA)**

La Maison des Réseaux de Santé de Savoie, par l'intermédiaire de son Directeur, est membre du Bureau de l'URS-RA.

Suite aux 4 groupes de travail régional mené en 2015, la restitution des travaux des groupes de travail a été organisée en mars 2016 autour des thématiques :

- Gouvernance, modèle économique, et management d'un réseau de santé
- Les outils de la coordination d'appui d'un réseau de santé
- Définition, missions et limites de la coordination d'appui
- Les missions complémentaires d'un réseau de santé

150 professionnels ont assisté à cette journée d'échanges inter-réseaux, dont trois Administrateurs de la MRSS.

Les présentations sont disponibles sur le site internet de la [MRSS](#).

- **AGENCE REGIONALE DE SANTE : ESPACE DE CONCERTATION DEPARTEMENTAL**

La MRSS siège au sein de cet espace qui a pour objectif d'émettre un avis sur les projets de création de maisons et pôles de santé sur le département de la Savoie.

- **ASSOCIATION INTERMED**

La MRSS est membre du conseil d'administration de l'association INTERMED qui œuvre pour l'accès aux soins des personnes hébergées dans les résidences sociales ADOMA et depuis 2015 déploie un dispositif hors les murs pour les personnes les plus éloignées du système de santé en Savoie au moyen de la méthodologie de « l'aller vers ».

Le dispositif déployé représente une ressource pour le dispositif d'appui à la coordination porté par la MRSS.

Une situation a fait l'objet d'un relais vers l'équipe en 2016.

Par ailleurs, le dispositif INTERMED a été à plusieurs reprises une ressource pour la MRSS en tant qu'expert sur l'incurie et le mal-logement.

- **ASSOCIATION POLE DE SANTE CHAMBERY NORD**

La MRSS est membre du Conseil d'Administration de l'association « pôle de santé Chambéry Nord » depuis sa création.

- **PROJET MEDiateur SANTE EN MAURIENNE**

Les membres du Réseau Santé Vulnérabilités du territoire de la Maurienne, animé par l'association RESPECTS 73 et auquel participe la MRSS par sa référente de proximité du territoire, Johanna TORRI, ont sollicité la MRSS pour porter le projet de création d'un poste de Médiateur Santé.

Ce poste de Médiateur de Santé, innovant par le territoire qu'il souhaite couvrir, en dehors des quartiers prioritaires de la Politique de la ville, a pour missions d'améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes en situation de vulnérabilité sur le territoire de la Maurienne.

Il repose sur des actions individuelles et collectives, en partenariat avec l'ensemble des structures intervenant sur le secteur.

La MRSS a sollicité l'ARS pour l'obtention d'un financement en juillet 2016 à l'issue d'une coproduction entre le Département de la Savoie (Direction de la Cohésion Sociale), la Délégation Savoyarde de l'IREPS RA et l'association RESPECTS 73.

Une réponse négative nous a été adressée en novembre de la même année, laissant toutefois augurer d'une possibilité dès lors qu'un cofinanceur se manifesterait. Le projet sera soumis à nouveau en 2017.

- **CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE**

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) a remplacé la Conférence de Territoire créée par la loi HPST de 2009. Créé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé sur chaque territoire de démocratie sanitaire, conformément à la loi de modernisation du système de santé promulguée le 26 janvier 2016, le CTS veille à conserver la spécificité des dispositifs et des démarches locales de santé fondées sur la participation des habitants notamment ceux en situation de pauvreté ou de précarité.

Il contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du Projet Régional de Santé, en particulier pour organiser les parcours de santé.

Le CTS participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé qui identifie les besoins sanitaires, sociaux et médicosociaux de la population et les caractéristiques géographiques et saisonnières du territoire. Il s'appuie sur des données d'observation, les projets des équipes de soins primaires et les communautés professionnelles territoriales de santé.

Le Directeur Général de l'ARS-ARA, par arrêté du 31 janvier 2017, a désigné après candidatures, les membres y siégeant dont la Maison des Réseaux représentée par son Président, au titre du collège 1 « Représentants des professionnels et offreurs des services de santé », alinéa F « Représentants de différents modes d'exercices coordonnés et des organisations de coopération territoriale ».

La désignation de la Maison des Réseaux comme membre de cette instance représente une véritable reconnaissance de son action au sein du territoire et permettra de faire entendre ses positions dans les débats sur l'organisation territoriale de la santé dans le département de la Savoie.

- **Comité de pilotage Permanence d'Accès aux Soins de Santé - CHMS**

La maison des réseaux siège au comité de pilotage de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du Centre Hospitalier Métropole Savoie. Les PASS ont pour mission de faciliter l'accès immédiat aux soins des personnes en situation de précarité et les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Elles contribuent par ailleurs à réinsérer dans le parcours de santé de droit commun en réorientant et accompagnant dès que possible les personnes vers les consultations de médecine de ville ou hospitalière.

La MRSS est ainsi reconnue comme un acteur de la coordination des parcours de santé des personnes en situation médicosociale complexe.

- **PROGRAMME BOUGER SUR PRESCRIPTION (BSP)**



La Maison des Réseaux de Santé de Savoie coordonne le programme Bouger sur Prescription en partenariat avec le Comité Départemental Olympique et Sportif de la Savoie et l'agence Ecomobilité.

Ce programme, dont les éléments quantitatifs sont reportés dans le chapitre consacré au pôle « Activité Physique Adaptée » poursuit deux objectifs :

- Sensibiliser les professionnels de santé à la prescription d'activité physique à leurs patients.
- Sensibiliser les structures sportives à l'accueil de public dit spécifiques (malades chroniques, seniors, personnes en situation de précarité, personnes handicapées).

La Maison des Réseaux de Santé de Savoie, au-delà de sa mission de co-coordinatrice du programme, et afin de simplifier l'accès à l'activité physique adaptée, assure l'accueil téléphonique et les prises de rendez-vous pour l'ensemble des éducateurs BSP répartis sur Chambéry, Aix-les-Bains et depuis le mois d'octobre 2016 à Albertville.

- **Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient - CHMS**

L'Unité Transversale d'Education Thérapeutique (UTEP) du Centre Hospitalier Métropole Savoie a pour mission de former les professionnels, d'accompagner les équipes hospitalières dans la mise en place du programme d'éducation thérapeutique du patient et d'assurer une veille documentaire sur ce thème.

La Maison des Réseaux de Santé de Savoie, membre du Comité de Pilotage, a été sollicitée par l'UTEP afin de co-animer une session de formation ETP 40H auprès de professionnels du centre hospitalier. Françoise ROZIER, référente de proximité et formatrice en ETP, a co-animé cette formation aux cotés de Laurence MATTHIEU, infirmière coordinatrice de l'UTEP et Christine WATERLOT, administratrice et Praticien Hospitalier en endocrinologie.

Les échanges et les liens qui unissent les 2 structures conduisent à rechercher en 2017 les synergies nécessaires pour poursuivre le développement sur le territoire de la posture éducative et des formations auprès des professionnels hospitaliers et de ville.

- **Comité technique de la filière gériatrique CHAMBERY - BELLEY**

La MRSS siège au sein du comité technique de la filière gériatrique CHAMBERY – BELLEY depuis 2014. Le comité technique s'est réuni à deux reprises en 2016. Co-animé par le Centre Hospitalier Métropole Savoie et la MAIA du territoire de Chambéry, il permet d'aborder et de traiter les thématiques relatives aux parcours de santé des personnes âgées.

Par ailleurs, la MRSS poursuit son travail d'interconnaissances des structures sur le département afin de pouvoir répondre au plus juste aux demandes qui lui sont faites. C'est l'occasion de définir les collaborations possibles et d'actualiser nos connaissances des dispositifs et aides dont les professionnels et les personnes peuvent bénéficier.

Quelques services rencontrés en 2016 :

ADMR (Bourg Saint Maurice, Porte de Maurienne, La Ravoire),
Aides aux Familles à Domicile (Challes les Eaux),
ANPAA,
Association d'Animation du Canton d'Aiguebelle,
AS d'entreprises,
Cabinet IDE de nuit,
CARSAT Albertville,
Centre Hospitalier Spécialisé,

Clinique LE SERMAY,
CMPA SJM, Moutiers
CPAM Savoie,
CPAS (bassin chambérien, Aiguebelle)
Centres Hospitaliers (Chambéry Métropole Savoie, St Jean de Maurienne, Albertville Moutiers),
EHPAD (La Chambre, Saint Genix sur Guiers),
La ligue contre le cancer,
MAIA 38,
Mission Locale Jeunes Tarentaise,
Pôles et maisons de santé (Aime, St Pierre d'Albigny, Les Echelles)
REHPSY,
SAVS (Les Echelles, St Jean de Maurienne),
Senior compagnie,
Soutiaïn,
Service cohésion sociale des délégations territoriales d'Aix-les Bains et de Maurienne,
etc...

De plus, pour les partenariats installés, la MRSS réalise un bilan annuel afin de faire le point sur le travail réalisé et explorer les pistes d'amélioration. En 2016, les structures suivantes ont été rencontrées à cet effet : Centre de Coordination en Cancérologie, service majeurs protégés UDAF, service social du Centre Hospitalier Métropole Savoie, service social du Centre Hospitalier Albertville Moutiers, service social de la CARSAT, CPAS Bourg Saint-Maurice, services Personnes Agées Personnes Handicapées des délégations territoriales d'Aix-les-Bains et de l'Avant pays savoyard, MAIA.

LE DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION

Le dispositif d'appui à la coordination a été créé conformément au guide méthodologique d'évolution des réseaux de santé publié par la Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère de la Santé en octobre 2012 et à l'appel à projet régional faisant suite au cahier des charges régional portant sur l'évolution des réseaux de santé en région Rhône-Alpes.

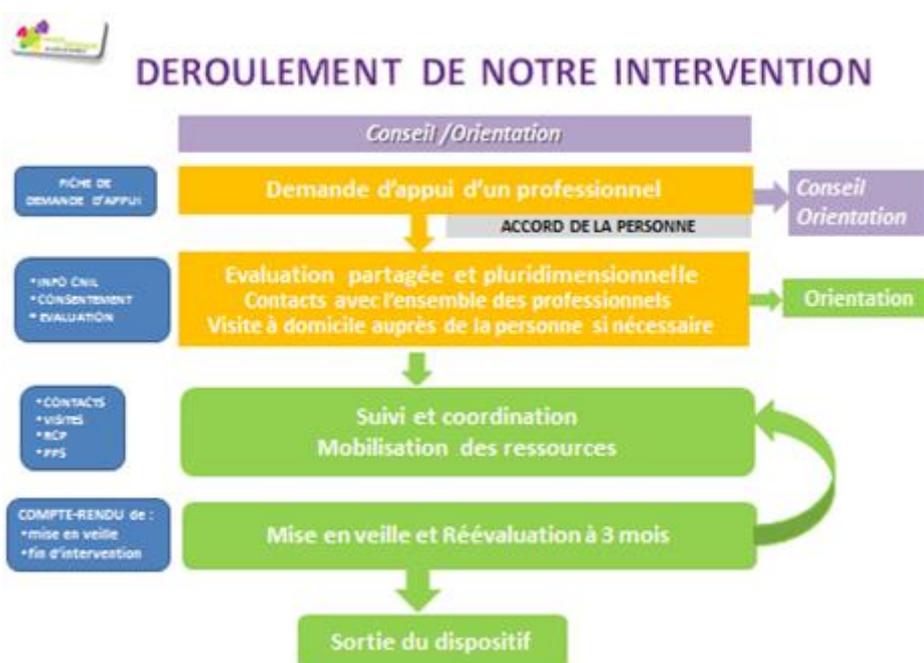
L'objectif est d'offrir sur l'ensemble du territoire régional et en partant des dynamiques existantes, un appui lisible et efficient dans la coordination des parcours de santé complexes et ainsi améliorer les parcours de santé des personnes concernées.

L'atteinte de cet objectif était conditionné au repositionnement des réseaux de santé en recentrant leurs missions sur l'appui à la coordination des parcours de santé complexes tout en les faisant évoluer vers la polyvalence.

La MRSS a répondu à l'appel à projet en avril 2015 et décliné en Savoie cette nouvelle offre.

Le **dispositif d'appui à la coordination** se décline en trois grandes missions :

- Informer, conseiller et orienter
- Venir en appui aux professionnels pour la coordination des situations complexes
- Participer à l'animation territoriale



Informer – conseiller - orienter

Tout professionnel peut solliciter la maison des réseaux pour exposer une situation de manière anonyme afin de bénéficier d'un autre regard, d'une compétence complémentaire. Ce contact peut aboutir à un conseil ou une orientation vers un professionnel, un dispositif ou une structure.

Cette mission est conditionnée à une connaissance fine de chacun de nos territoires d'intervention et conduit la MRSS à assurer une veille constante sur les dispositifs, structures et professionnels nouvellement installés.

Ce travail « de réseau » contribue à diffuser l'information la plus fiable possible aux professionnels des parcours de santé et répond par conséquent aux attentes de l'Agence Régionale de Santé.

Ces temps d'informations et de conseils, formels ou informels, ne sont aujourd'hui pas systématiquement enregistrés dans notre logiciel métier. Une vingtaine de situations ont été recensées mais à la lumière des échanges en équipe, il est manifeste que ce chiffre est largement sous-évalué.

Leur caractère le plus souvent informel rend difficile leur traçabilité.

Des travaux de réflexion engagés en 2016 devraient aboutir en 2017 à une meilleure mise en valeur de cette mission.

Cette mission constitue le 1er niveau de notre intervention.

Venir en appui aux professionnels pour la coordination des situations complexes

La réglementation confère à la maison des réseaux la mission d'appui aux professionnels pour la coordination de situations complexes. Selon le guide DGOS, la situation complexe de la personne peut se définir

- **par un aspect médical** : associations de plusieurs pathologies et/ ou cumul de plusieurs ALD, un degré de sévérité des pathologies et un équilibre non acceptable depuis plusieurs mois, des hospitalisations répétées dans l'année pour la même problématique.
- **par un aspect psycho-social** : personne ayant un faible recours aux soins en raison d'un isolement social, d'une vulnérabilité sociale, de pratiques de santé inadaptées, intrication de plusieurs pathologies et d'une situation de dépendance associés à la nécessité de faire intervenir plusieurs acteurs.

Au-delà des critères objectifs, ce sont également les professionnels qui définissent le caractère complexe d'une situation, en fonction de leurs compétences, formations, temps et attestent qu'ils peuvent ou non y répondre seuls avec leurs propres moyens ou solliciter un appui auprès de la MRSS.

La demande d'appui émane d'un professionnel qui a, au préalable, demandé l'accord de la personne, ou lorsque cela n'est pas possible à son entourage. Lors du premier contact avec la personne la maison des réseaux recueille son consentement écrit au partage d'informations, celle-ci étant la base d'un travail de coordination.

Sans ce consentement la coordination ne pourra avoir lieu conformément aux textes réglementaires en vigueur.

L'évaluation partagée

L'évaluation partagée est le préalable pour connaître les difficultés rencontrées par les professionnels qui interviennent dans la situation.

Elle consiste à réaliser un état des lieux avec l'ensemble des acteurs présents, à recueillir les informations détenues par chacun, à identifier leur champ d'actions et enfin à les partager dans la limite de leur pertinence et utilité pour la coordination du parcours de santé.

A l'issue de cette première étape, un tableau de recensement des intervenants est élaboré et transmis aux professionnels ainsi qu'à la personne.

Une majorité de situations fait l'objet d'un temps de rencontre avec la personne et parfois la famille.

La rencontre de la personne, à domicile ou à l'hôpital, vient compléter l'évaluation partagée.

Autant que possible, la rencontre de la personne se fait en binôme avec le professionnel demandeur ou un acteur du parcours.

Transmise aux professionnels intervenant dans le parcours, elle contribue à partager l'information ; mettre en œuvre un plan d'action concerté (voire un PPS) pour la mobilisation des ressources. La mission de la RP doit avoir pour conséquence que les professionnels dans le temps poursuivent cette articulation / coopération et échangent les données permettant une meilleure coordination des parcours de santé. Elle initie une démarche d'amélioration / d'évolution des pratiques professionnelles centrées sur la coopération et concertation et décloisonnement.

Quand la situation le justifie, l'organisation d'une Réunion de Concertation Pluri professionnelle est proposée aux professionnels

Réunion de Concertation Pluri professionnelle

Les Réunions de Concertation Pluri professionnelles (RCP) permettent un temps d'échange autour de la situation afin de s'accorder sur les actions de chacun, d'adopter une ligne de conduite commune auprès de la personne, de déterminer les priorités dans le parcours de santé en accord avec la personne.

Celle-ci est systématiquement informée de la tenue de la RCP et peut y participer en deuxième partie, si elle le souhaite, la première partie étant réservée aux professionnels.

Une charte vient encadrer les échanges interprofessionnels (annexe 2)

Les RCP sont majoritairement organisées par la MRSS dans un lieu de proximité et indemnisées pour les professionnels libéraux.

54 RCP ont été réalisées pour 45 situations. La personne était présente dans deux tiers des réunions.

Ces réunions ont mobilisé **266 participants** (hors salariés de la MRSS). En moyenne 5 participants par RCP, jusqu'à 11 personnes réunies. Le taux de participation est de **85%**.

37 professions différentes étaient représentées. Les principales sont : médecin généraliste, infirmier, référent et/ou coordonnateur Personnes Agées Personnes Handicapées, assistant social, mandataire judiciaire, directeur, chef de service, responsable de secteur, médecin spécialiste.

Le Plan Personnalisé de Santé

La co-construction du Plan Personnalisé de Santé reste une démarche complexe à réaliser. En effet, cet outil, même si l'on en perçoit toute sa valeur, nécessite une personne référente pour l'actualisation au long cours. La MRSS ne peut pas être garante de cette actualisation, son intervention étant limitée dans le temps. Cet outil de programmation et de planification des actions à entreprendre par les professionnels intervenants dans le parcours de santé de la personne, bien que promue par la Haute Autorité de Santé, reste un outil méconnu des professionnels et peut conduire à une non adhésion et ne pas susciter d'intérêt chez eux.

11 PPS ont été réalisés.

Après une période de veille de trois mois, les situations peuvent être réactivées ou clôturées. Les situations se terminent parfois précocement : entrée en institution, décès, etc.

L'appui à la coordination est principalement mis en œuvre par les **référentes de proximité**. En complément et en fonction des demandes des professionnels ou des besoins identifiés par les référentes de proximité au cours d'une situation donnée, la maison des réseaux est pourvue de **compétences complémentaires** qui peuvent être mobilisées : compétences médicale, diététique ou en activité physique adaptée.

La coordination médicale

Le médecin, présent un jour par semaine, a pour mission d'apporter ses compétences à la réunion hebdomadaire d'échanges autour des situations. Il fait le lien avec ses confrères lorsque la situation le nécessite et apporte son concours dans les formations aux professionnels.

La montée en charge du dispositif a mis en évidence l'insuffisance de temps de coordination médicale. La maison des réseaux sollicitera l'ARS en 2017 afin de doubler le temps de travail.

La coordination diététique

La diététicienne intervient dans tous les domaines d'activités de la maison des réseaux : le programme ETP, le dispositif d'appui à la coordination, le pôle activité physique adaptée (APA) et la formation pour un temps de travail de 0,5 ETP.

Depuis la mise en place du dispositif d'appui à la coordination, nous observons une augmentation croissante et diversifiée des demandes des professionnels et de l'équipe en lien avec la diététique.

Au vu des besoins et des situations rencontrées, une réunion est consacrée à la diététique chaque trimestre afin de répondre aux demandes du moment et de porter à la connaissance de l'équipe les différentes actions réalisées. De plus, la diététicienne a également pu apporter des connaissances plus précises à l'occasion de formations internes sur les thèmes « dénutrition des personnes âgées » et « nutrition et précarité ». Cette dernière formation a été co animée avec Mme Victorine RENAUD, diététicienne au CHS de la Savoie.

Les professionnels qui souhaitent échanger sur la situation d'une personne afin d'être conseiller et/ou orienter vers les ressources adéquates en diététique peuvent faire appel à la diététicienne.

Celle-ci peut également venir en soutien au cours d'une situation sans rencontrer la personne afin de faire des recherches spécifiques ou apporter son concours à une RCP en tant qu'experte. Ce fut par exemple le cas pour la recherche d'informations spécifiques quant aux troubles de la déglutition ; pour l'apport d'informations sur les

différentes techniques de chirurgie bariatrique et leurs conséquences nutritionnelles, sur les limites à moyen terme ou les recommandations pour les personnes atteintes par la maladie de Parkinson.

Par ailleurs, lorsque les référentes de proximité, en lien avec les acteurs du parcours de santé de la personne, identifient des besoins, une coordination diététique peut se mettre en place. La diététicienne effectue un bilan avec la personne à son domicile afin d'apporter un éclairage sur la situation. Ce bilan donne lieu à des contacts avec les professionnels (mails, appels téléphoniques, RDV), notamment le médecin traitant, une orientation vers un diététicien libéral si nécessaire, un suivi des réalisations, etc.

Enfin, l'outil sur la prévention et le repérage de la dénutrition chez les personnes âgées vivant à domicile intitulé « DeniZ » porté par l'IREPS a fait également l'objet d'échanges d'expériences et de connaissances.

Cet outil a été créé à destination des aides à domicile. En 2016, de nouveaux territoires ont été investis avec toujours l'idée de mettre en place des dynamiques territoriales sur la thématique de la dénutrition et des formations/ sensibilisations auprès des professionnels intervenants à domicile ou des responsables de structure.

La coordination en activité physique adaptée (APA)

Les deux éducateurs en activité physique adaptée cumulent un temps de travail de 0,8 ETP. Bien que leur activité soit principalement centrée sur le pôle APA, une mission de conseil /orientation et de coordination en APA leur est dévolue.

Les professionnels qui souhaitent échanger sur la situation d'une personne afin d'être conseiller et/ou orienter vers les ressources adéquates en activité physique peuvent faire appel aux éducateurs APA.

Par ailleurs, lorsque les référentes de proximité, en lien avec les acteurs du parcours de santé de la personne, repèrent un isolement de celle-ci - des difficultés à sortir de chez elle, notamment en terme de déplacement et/ou le besoin de mieux gérer au quotidien son autonomie fonctionnelle (se vêtir /se dévêtir, se chausser, attraper / soulever un objet, se déplacer chez soi ou dehors, etc.) - un entretien avec l'éducateur en APA peut lui proposer.

Cet entretien sera réalisé, en fonction de la situation, au domicile de la personne ou dans un lieu à proximité. Il permet de faire le point sur les activités et capacités, les freins et les ressources à la pratique d'une activité physique. En fonction de tous ces éléments, l'éducateur en APA orientera la personne ou proposera 2 ou 3 séances individuelles avant d'intégrer des séances collectives.

Ces entretiens sont également l'occasion de repérer les besoins d'un territoire afin d'envisager le développement de créneaux spécifiques d'APA.

En 2016, les éducateurs en APA de la MRSS ont été sollicités pour réaliser des entretiens, développer des créneaux spécifiques sur les territoires et rechercher des offres en APA ou sportives.

Sur la commune de Saint-Jeoire-Prieuré, la mobilisation d'une infirmière libérale a été l'élément déclencheur pour monter un projet de développement de créneaux d'APA. Des entretiens individuels suivis de séances collectives répondant aux besoins des personnes verront le jour en 2017. Une structure partenaire a déjà été identifiée pour poursuivre ce travail. Nous en profitons ici pour remercier Mme FAYOLLE pour son investissement dans ce projet et la mairie pour la mise à disposition d'une salle à titre gratuit.

Sur la commune de Saint-Pierre d'Albigny, un partenariat avec l'Association Cantonale d'Animation (ACA) de la Combe de Savoie s'est mis en place en fin d'année autour du projet de forum « Bien vieillir » qui aura lieu le samedi 11 mars 2017. Il se poursuivra avec la proposition d'entretiens individuels et la création de séances découvertes pour les personnes seniors et/ou atteintes de maladies chroniques.

Enfin, à Moutiers, le projet APA a été initié par la maison des réseaux suite à de nombreux échanges de la référente de proximité avec les professionnels médico-sociaux autour des besoins observés en lien avec cette

thématique. En partenariat avec les acteurs du territoire, une diffusion aux réseaux de professionnels et une communication individuelle ciblée et grand public aura lieu début 2017.

Sur ces deux derniers projets, le lien avec le mouvement sportif reste à développer.

Participer à l'animation territoriale

L'animation territoriale recouvre toutes les actions qui favorisent le travail coopératif qui ne sont pas centrées autour d'une situation.

En 2016, la maison des réseaux a participé aux réunions / groupes de travail suivants :

- Filières gérontologiques : Aix-les-Bains, Albertville-Tarentaise, Chambéry-Maurienne-Belley, Nord-Isère
- Commissions CLIC du bassin chambérien et de la Combe de Savoie
- Comité de coordination CLIC du territoire d'Albertville Ugine
- Groupe de travail : Prévention de la dénutrition des personnes âgées –Délégation territoriale d'Aix-les-Bains
- Groupe de travail du schéma Personnes Handicapées du territoire d'Aix-les-Bains menée par la délégation territoriale
- Plateforme aixoise d'évaluation concernant les situations de vulnérabilité
- Comité de pilotage du Comité Local en Santé Mentale d'Aix-les-Bains
- Réseau santé précarités : Avant pays savoyard, Maurienne, Cœur de Savoie – RESPECTS 73
- Echanges de pratiques dans le cadre du Centre de Coordination en Cancérologie (3C)
- Comité de pilotage et groupes de travail du projet « Prise en charge coordonnée des patients en situation médico-sociale complexe » - Pôle de Santé Chambéry Nord – ANAP
- Déjeuner partenaires mensuel en Maurienne
- Commission « Bien vieillir » de l'Association Cantonale d'Animation de la Combe de Savoie
- Forum santé du Biollay
- Groupes de travail de la Filière AVC portés par le Centre Hospitalier Métropole Savoie : « Comment améliorer la sortie post AVC pour des patients jeunes et lourdement handicapés », « Comment améliorer la prise en charge post AVC pour des personnes âgées dépendantes »
- Groupe de travail sur la mise en place de la démarche : « Une réponse accompagnée pour tous », MDPH
- Coordination des acteurs du handicap d'Albertville, délégation territoriale d'Albertville

Cette mission d'animation territoriale qui incombe à la MRSS permet également de relever les forces et faiblesses des ressources territoriales.

Chaque territoire fera l'objet d'une présentation plus détaillée de ces groupes. Toutefois, cette synthèse n'est pas exhaustive des dynamiques territoriales existantes.

PANORAMA GENERAL

DE L'APPUI A LA COORDINATION EN SAVOIE

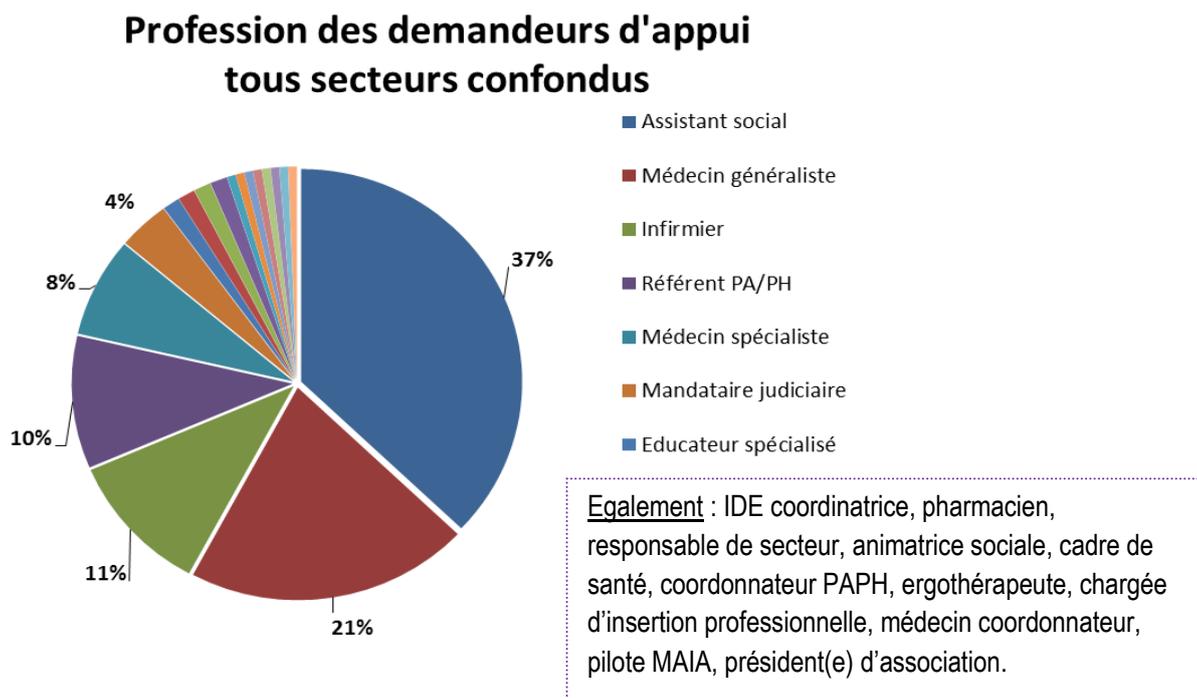


DEMANDES D'APPUI

Pour l'ensemble du département, la MRSS a reçu **159 demandes d'appui** dans l'année. Ces demandes ont été faites par **119 professionnels**.

18 professions différentes sont représentées parmi les professionnels demandeurs.

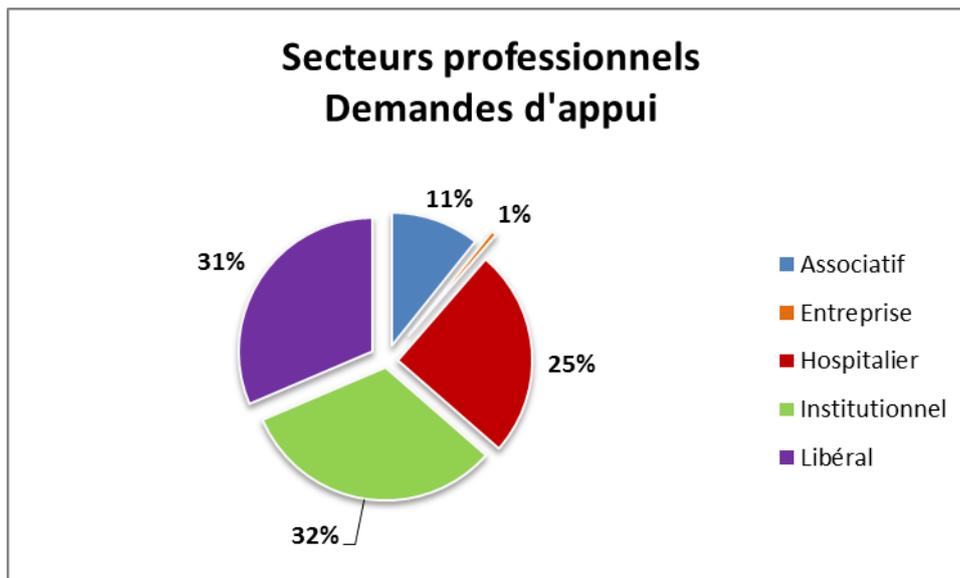
Plus d'un tiers des demandes proviennent d'assistants sociaux, un cinquième de médecins généralistes et 10% d'infirmiers ou de référent Personnes Agées Personnes Handicapées (PAPH).



Notons que les demandes émanant des professionnels sociaux concernent particulièrement des personnes éloignées du soin (problème d'accessibilité, d'accès aux droits, refus de soins, isolement social, troubles psychiatriques, etc.).

D'autres situations manquent de coordination en ville car la personne relève d'un parcours spécialisé compte tenu de sa pathologie et de ses soins (cancérologie, dialyse, etc.), pouvant conduire à l'éloignement du médecin traitant de la coordination du parcours.

Les demandes proviennent principalement des **secteurs institutionnel et libéral**.



Parmi les demandes provenant du secteur libéral, **66% sont émises par des médecins généralistes et 30% par des infirmiers**. Dans le secteur associatif, **35% des demandes** sont faites par des **mandataires judiciaires**.

Les demandes hospitalières sont réalisées à **65% par les assistants sociaux et à 30% par les médecins spécialistes**.

Les demandes institutionnelles sont majoritairement faites par les **assistants sociaux (61%) et les référents personnes âgées personnes handicapées du Conseil Départemental (31%)**.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	116
Dossiers en veille	14
Dossiers terminés	139
TOTAL	269

SOIT une file active dans l'année de **269 situations**

- 183 dossiers de niveau 2, c'est-à-dire appui à la coordination sans RCP ni PPS
- 86 dossiers de niveau 3, c'est-à-dire appui à la coordination avec RCP et/ou PPS

Les motifs de demandes d'appui

MOTIF DE LA DEMANDE	Nombre de demandes
Mieux connaître la situation du patient	45
Venir en soutien de l'aidant principal	20
Anticiper le retour à domicile post-hospitalisation	6
Autres	59
Faciliter l'accès aux aides	90
➤ humaines (auxiliaires de vie, IDE, etc.)	72
➤ sociales	36
➤ matériel (fauteuil, etc.)	29
➤ aménagement du domicile	20
Favoriser la réintégration du patient dans le parcours de santé	47
Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient	85
Connaitre l'ensemble des intervenants	21
Consolider le retour à domicile	25
Agir en médiation	6
Connaitre et orienter vers des dispositifs adéquats	62
Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile	73
Mieux connaître le projet de vie du patient et faire concorder les interventions des différents intervenants	56
Organiser une RCP	21

Les motifs de demande d'appui adressés à la MRSS traduisent la difficulté pour les professionnels d'identifier les nombreux services disponibles, leurs caractéristiques et leurs missions.

Le cloisonnement observé entre les domaines médicaux et sociaux contribue à cette méconnaissance que la MRSS tend à réduire.

L'intervention des Référentes de Proximité favorise l'interconnaissance des acteurs et permet de renforcer les liens et la communication entre eux en vue de fluidifier le parcours de santé.

L'accès aux aides sociales représente une dimension de l'accompagnement peu connue des médecins, compte tenu de la diversité et des spécificités de ce domaine.

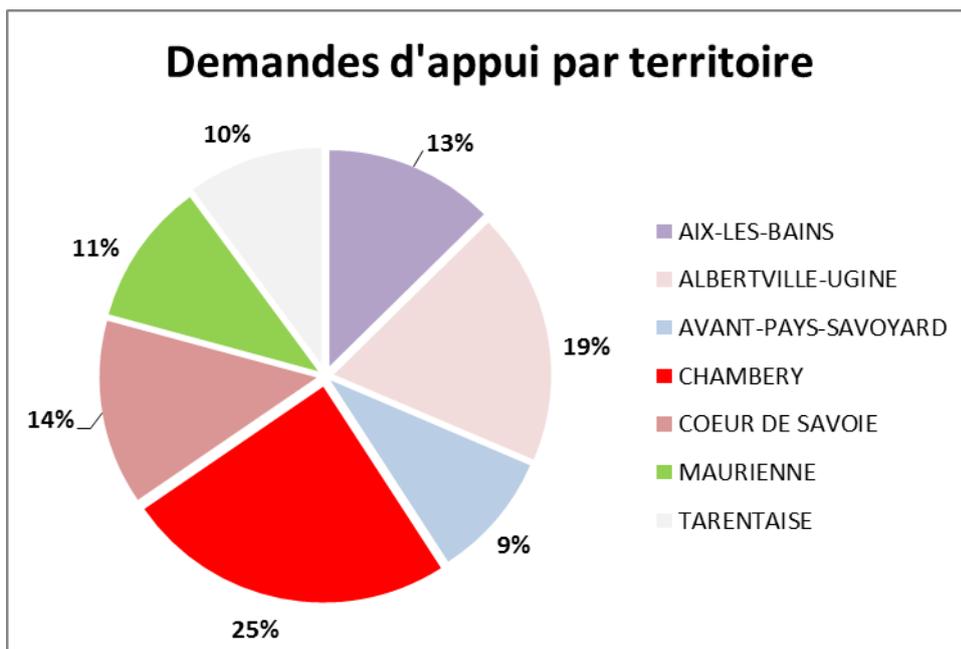
Enfin, les nombreux motifs de demande d'appui concernant l'amélioration de la coordination des acteurs autour du projet de santé des personnes confirme la bonne identification de la MRSS par les professionnels dans son champ de compétences et met en lumière les besoins d'interaction des intervenants pour élaborer un projet cohérent autour du parcours de la personne.

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	5
2 motifs	20
3 motifs	27
4 motifs	26
5 motifs	24
6 motifs et plus	57

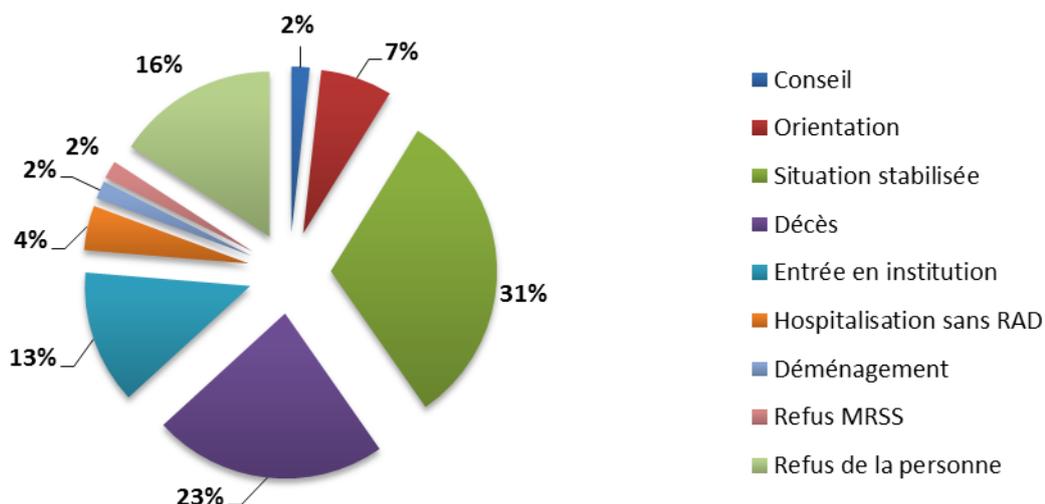
La majorité des demandes d'appui comporte plus de quatre motifs.

Ces chiffres traduisent bien la complexité des situations auxquels sont confrontés les professionnels et pour lesquelles la MRSS est sollicitée.

La répartition des demandes d'appui sur le territoire



La **durée moyenne d'intervention** sur les situations terminées dans l'année est de **7,7 mois**, en voici les motifs de fin :

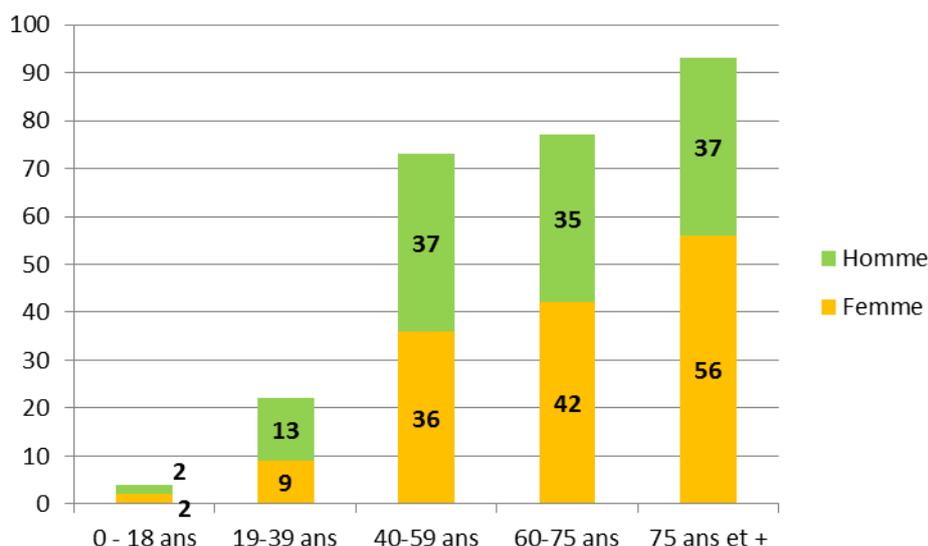


Les orientations ont été réalisées vers le pôle Personnes Agées Personnes Handicapées du Conseil Départemental, le SAMSAH et le dispositif INTERMED.

TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **54 % des femmes** et pour **46 % des hommes**.

Nombre de personnes par tranche d'âge et par sexe :



Age minimum = 2 ans
 Age maximum = 96 ans
 Moyenne d'âge = 65 ans

Lorsque cela s'avère utile à la coordination du parcours de la personne, les aides perçues par les personnes sont indiquées dans leur dossier. Nous avons donc un aperçu minimal et non exhaustif des droits dont relèvent les personnes.

Nous vous en donnons une lecture à interpréter avec réserve.

Pour l'ensemble des situations, soit les personnes percevaient l'aide quand nous avons eu la demande d'appui, soit nous avons participé à l'accès aux droits via la mise en lien avec les professionnels et services en charge de ces dossiers.

Sur les 4 enfants pour lesquels un appui a été demandé, 3 enfants bénéficient de l'Allocation d'Education pour Enfant Handicapé.

Dans la file active 2016, au moins 19% des personnes perçoivent l'Allocation pour Adultes Handicapés.

Parmi les personnes de plus de 60 ans :

- au moins 55% bénéficient de l'Allocation Personnalisée Autonomie.
- 88 dossiers font état du niveau de GIR (groupe iso ressource qui correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée). La répartition est la suivante :
 - GIR 1 = 8%
 - GIR 2 = 28%
 - GIR 3 = 22%
 - GIR 4 = 35%
 - GIR 5 = 3%
 - GIR 6 = 8%

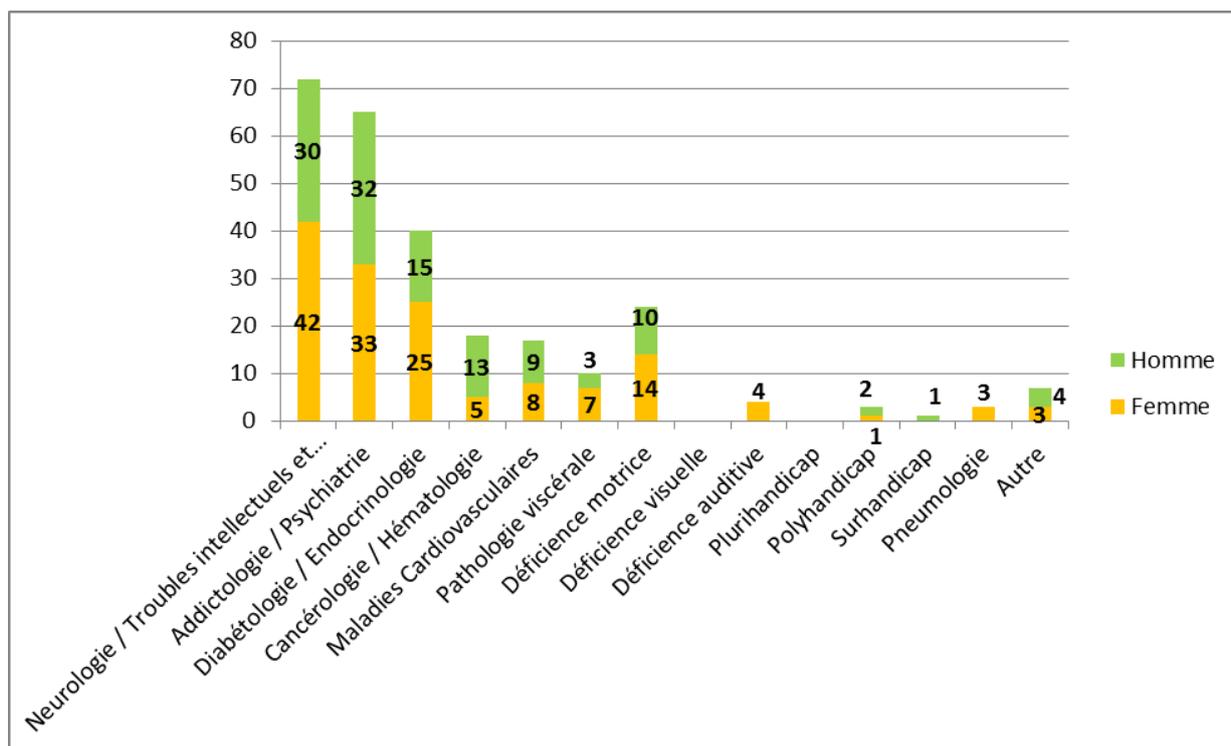
Sur l'ensemble de la population adulte, nous avons recensé 51 mesures de protection soit pour 20% de la population. 67% des personnes concernées ont une mesure de curatelle, 25% une mesure de tutelle et pour les 8% restants il s'agit d'une mesure d'accompagnement social personnalisé (4%), d'une sauvegarde de justice (2%) et d'un mandat de protection future (2%).

Notons par ailleurs, que certaines personnes ne peuvent bénéficier d'aucune aide ou de « bricolage » non pérenne, « hors cases » ce qui conduit aux ruptures de parcours.

Chaque dossier fait l'objet de contacts entre la référente de proximité et le médecin traitant. On recense en moyenne 5 contacts.

Les grandes familles de pathologies

- Neurologie /troubles intellectuels et cognitifs,
- Addictologie/ psychiatrie,
- Diabétologie / Endocrinologie,
- Déficience motrice



QUELQUES ELEMENTS COMPARATIFS 2015-2016

	2015	2016
NOMBRE DE DEMANDES D'APPUI	151	159
FILE ACTIVE	215	269
Niveau 2	160 soit 74%	183 soit 68%
Niveau 3	55 soit 26%	86 soit 32%
RCP REALISEES	46	54
Nb de situations		34
		45
TAUX PARTICIPATION AUX RCP	83%	85%
DUREE MOYENNE	4,8 mois	7,7 mois
Age moyen des personnes	67 ans	65 ans
Proportion des 0-18 ans / file active	1%	1%
Proportion des 19-39 ans / file active	7%	8%
Proportion des 40-59 ans / file active	23%	27%
Proportion des 60-75 ans / file active	24%	29%
Proportion des + de 75 ans / file active	45%	35%

Note de tendance territoriale

Territoire d'Aix-les-Bains / Les Bauges



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Claudine HUELLE
- Mme Aurore BORCA, CDD de remplacement de février à août

39 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

- Aix-Les-Bains, Aillon-Le-Jeune, Aillon-Le-Vieux, Albens, Arith, Bellecombe-En-Bauges, Bourdeau, Brison-Saint-Innocent, Cessens, Doucy-En-Bauges, Drumettaz-Clarafond, Ecole, Epersy, Gresy-Sur-Aix, Jarsy, La Biolle, La Chapelle-Du-Mont-Du-Chat, La Compote, La Motte En Bauges, Le Bourget-Du-Lac, Le Chatelard, Le Montcel, Le Noyer, Lescheraines, Mery, Mognard, Mouxy, Pugny-Chatenod, Saint-Francois-De-Sales, Saint-Germain-La-Chambotte, Saint-Girod, Saint-Offenge, Saint-Ours, Tresserve, Trevignin, Viviers-Du-Lac, Voglans.

Soit une population de 70 149 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

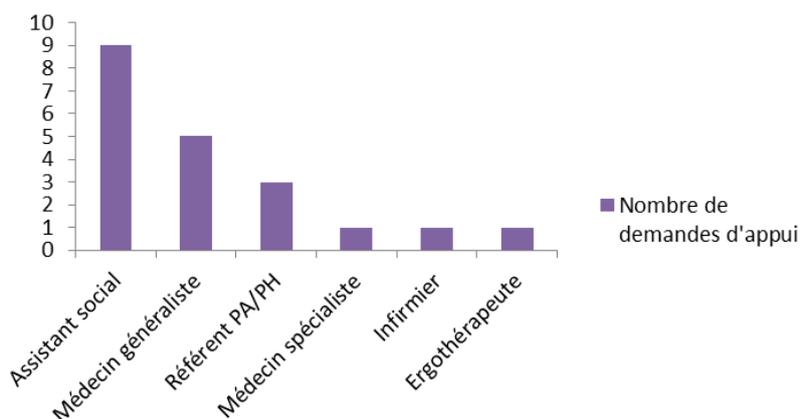
Pour le territoire d'Aix-les-Bains / Les Bauges, la MRSS a reçu **20 demandes d'appui** dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	12
Dossiers en veille	0
Dossiers terminés	22
TOTAL	34

SOIT une file active dans l'année de **34 situations**

- **20 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **14 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Professions des demandeurs d'appui



Soit 25% des demandes provenant des médecins généralistes.

Les principaux motifs de demandes sont les suivants :

- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient
- Faciliter l'accès aux aides
- Favoriser la réintégration du patient dans le parcours de santé

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	0
2 motifs	1
3 motifs	5
4 motifs	2
5 motifs	5
6 motifs et plus	7

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

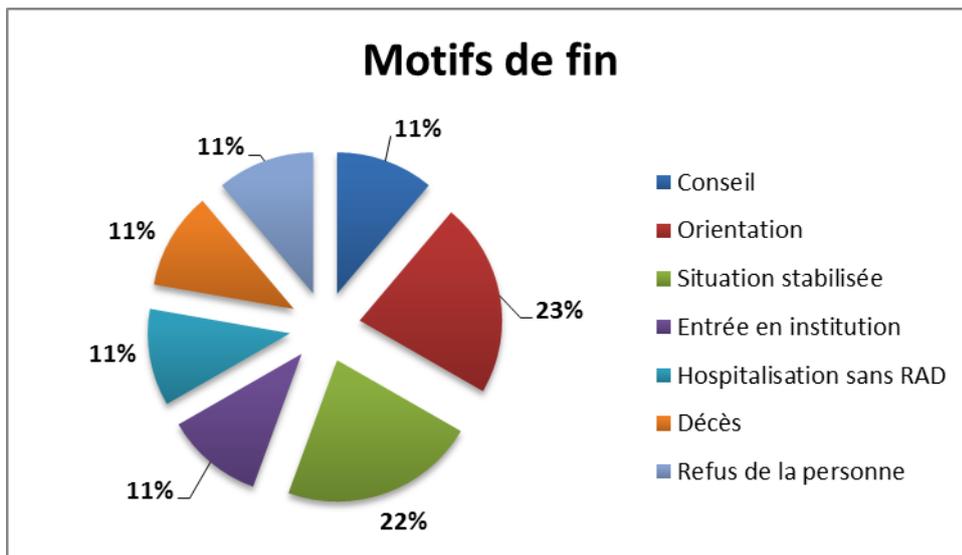
10 évaluations réalisées.

9 RCP réalisées pour 8 situations. La personne était présente pour la moitié des réunions.

Ces réunions ont mobilisé **43 participants** (hors MRSS). En moyenne 5 participants par RCP. Le **taux de participation est de 92%**.

10 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : infirmiers libéraux, médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes et Référents PAPH.

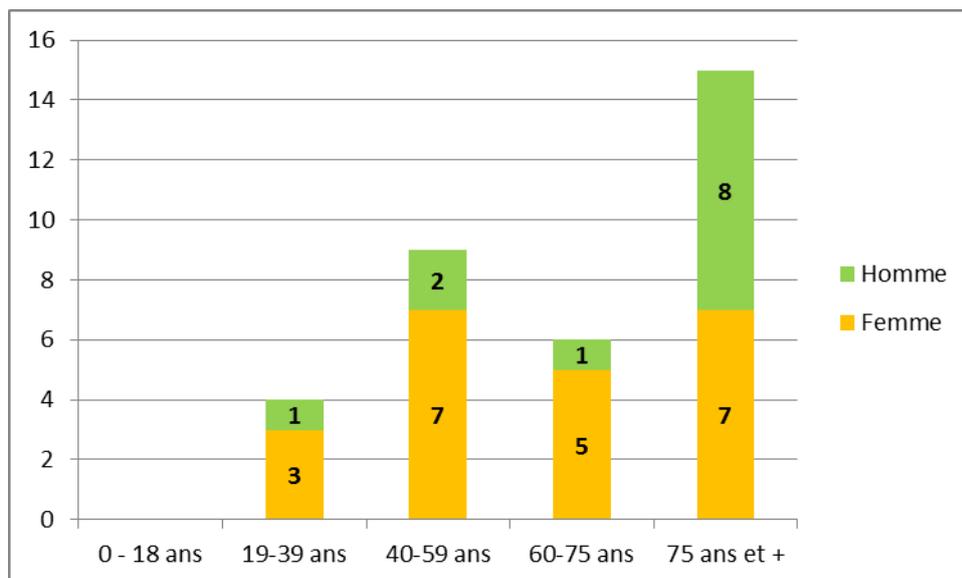
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **7,3 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **65 % des femmes** et pour **35 % des hommes**.

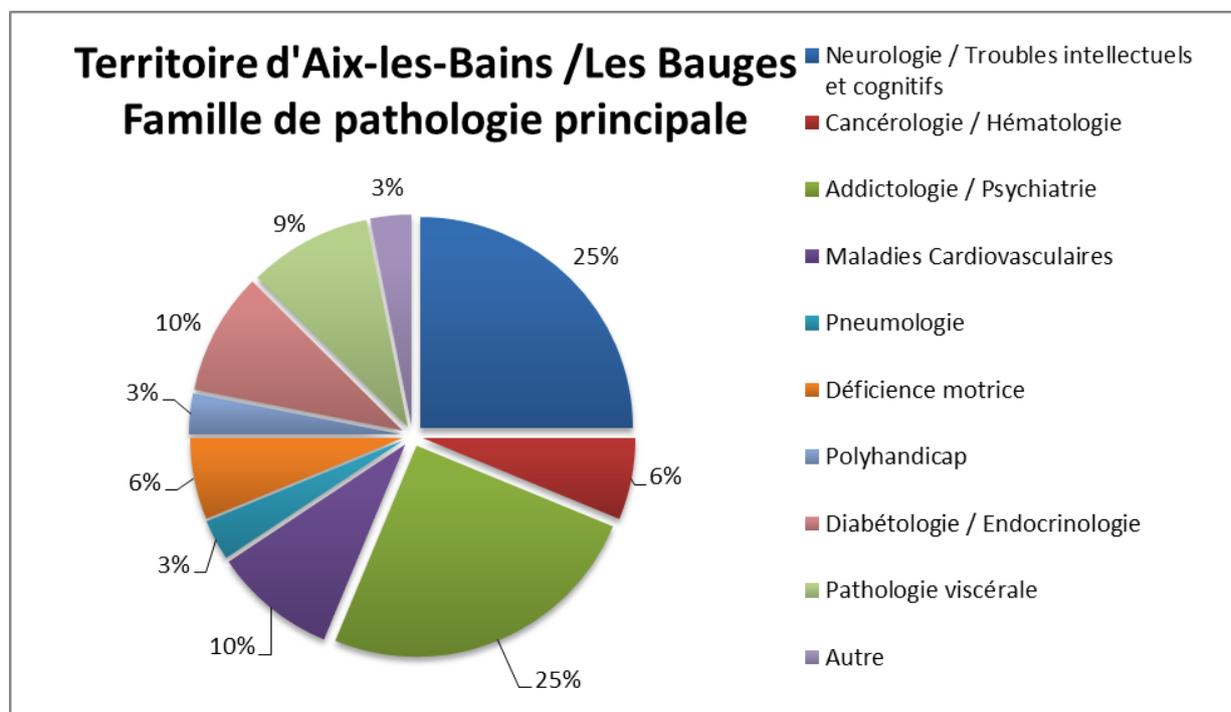
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 31 ans
 Age maximum = 95 ans
Moyenne d'âge = 66 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Addictologie / Psychiatrie
- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Maladies cardio-vasculaires



- **MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA PERSONNES HANDICAPEES SUR LA DELEGATION TERRITORIALE D'AIX LES BAINS**

Dans le cadre de la mise en œuvre du schéma PH, la MRSS s'est investie dans divers groupes de travail créés début 2016 et a pris part à la dynamique partenariale existante sur le territoire (ensemble des acteurs œuvrant dans le domaine du handicap).

L'objectif d'une 1ère rencontre a été de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées et de leur famille, sur le territoire, à partir d'un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs.

Ainsi 3 pistes de travail en commun ont été définies et font l'objet de réunions auxquelles participent les deux référentes de proximité:

- Sortir du tout domicile ou tout établissement - trouver des solutions innovantes intermédiaires.
- Créer des espaces de réflexion et de formations communs aux établissements et aux intervenants du domicile, aidants familiaux compris.
- Maintenir du lien social et favoriser l'inclusion dans la société (en attente).

La réflexion s'est poursuivie tout au long de l'année 2016, riche des constats partagés par les différents professionnels : « Sortir du tout domicile, ou du tout établissement » a permis d'envisager la création de nouveaux modes d'habitat (se regrouper à plusieurs dans un logement adapté) pour permettre aux personnes handicapées de pouvoir conserver un mode de vie autonome, avec le soutien, l'étayage et la mutualisation de l'intervention de professionnels.

Les partenaires ont rencontré Mr JAY, responsable de l'antenne aixoise de l'OPAC de la SAVOIE et « Home partage », association proposant la co-location accompagnée.

Suite à ces échanges, il est apparu préférable que chaque structure représentative d'un type de handicap, puisse se porter locataire d'un appartement. Toutefois, deux questions demeurent :

- Comment construire un mode d'habitat adapté au projet ?
Un projet porté par l'APEI et l'APF est en cours d'étude. Il s'agit de la création d'une résidence, en partenariat avec l'OPAC, pouvant accueillir 10 appartements permanents, plus un dédié à de l'accueil temporaire. Il répond en tout point aux besoins qui ont pu être repéré sur le territoire.
- Comment organiser l'accompagnement des locataires accueillis : accompagnement « du vivre ensemble », mais également accompagnement individuel de chaque locataire.

Deux pistes à investir : le pôle de compétences et de prestations externalisées et la prestation de compensation du handicap (volet aide humaine).

- **FILIERE GERONTOLOGIQUE DE PROXIMITE D'AIX LES BAINS**

La filière gériatrique a œuvré pour une coordination effective des demandes d'entrée en établissement (EHPAD). Cette action se poursuit et semble répondre aux attentes des établissements pour une meilleure gestion des listes d'attente car actualisée. Expérience coordonnée par le CCAS.

Dans le cadre de la filière, la MRSS a participé aux groupes thématiques :



○ « Entrées et sorties d'hospitalisations »

Sur l'entrée, un outil de coordination de type informatique (outil SISRA) existe déjà et peut être utilisé par les médecins traitants. Une généralisation aux autres partenaires pourrait être possible.

Sur les sorties, les services gériatriques s'engagent à faxer l'ordonnance de sortie 2 jours avant, pour faciliter la continuité de la prise en charge notamment sur les retours lors du week-end.

○ « Lien hôpital/EHPAD/domicile »

Visant une meilleure articulation hôpital/ville/EHPAD, ces groupes de travail ont permis un état des lieux concernant les contraintes et besoins exprimés par les différents acteurs. La MRSS a œuvré à la mobilisation des professionnels libéraux sur cette question et encouragé leur participation à ces rencontres, afin de faciliter le décloisonnement.

Les projets pour 2017

• MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA PERSONNES HANDICAPEES SUR LA DELEGATION TERRITORIALE D'AIX LES BAINS

Un projet de formation/sensibilisation sur la connaissance du réseau partenarial local se construit à partir des besoins de chaque structure (domicile et établissements), avec le soutien de la MRSS.

• FILIERE GERONTOLOGIQUE DE PROXIMITE D'AIX LES BAINS

La MRSS participera à

1. L'organisation d'une rencontre d'échanges sur la nouvelle grille AGGIR avec les professionnels du secteur.
2. La réflexion quant à des actions de prévention sur la perte d'autonomie pour un public fragile, mais non éligible à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie
3. L'organisation d'une rencontre élargie (date retenue 20/06/17) avec l'ensemble des professionnels de la gérontologie pour :
 - présenter les actions de la filière,
 - recueillir les problématiques repérées par les partenaires,
 - envisager avec eux de nouvelles pistes d'amélioration.

Les professionnels invités à cette rencontre :

- Médecins, IDE, kinés...
- Services d'aide à domicile et services de soins infirmiers à domicile
- La maison des réseaux, équipe mobile ALZHEIMER, etc...
- Les EHPAD, l'hôpital, les SSR...

Note de tendance territoriale

Territoire d'Albertville-Ugine



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Mandy WIDAR
- Mme Christine MAMICHEL en remplacement jusque fin janvier
- Mme Delphine MIGUET en remplacement de février à juin
- Mme Jessica LANDAIS en remplacement depuis septembre

38 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

- Allondaz, Beaufort-Sur-Doron, Bonvillard, Cesarche, Cevins, Clery, Cohennoz, Crest-Voland, Esserts Blay, Flumet, Frontenex, Gilly-Sur-Isere, Gresy-Sur-Isere, Grignon, Hauteluze, La Bathie, La Gieltaz, Marthod, Mercury, Monthion, Mont-Tailleur, Notre-Dame-De-Bellecombe, Notre-Dame-Des-Millieres, Pallud, Plancherine, Queige, Rognaix, Sainte-Helene-Sur-Isere, Saint-Nicolas-La-Chapelle, Saint-Paul-Sur-Isere, Saint-Vital, Thenesol, Tournon, Tours-En-Savoie, Ugine, Venthon, Verrens-Arvey, Villard-Sur-Doron.

Soit une population de 41 550 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

Pour le territoire d'Albertville/Ugine, la MRSS a reçu 30 demandes d'appui dans l'année.

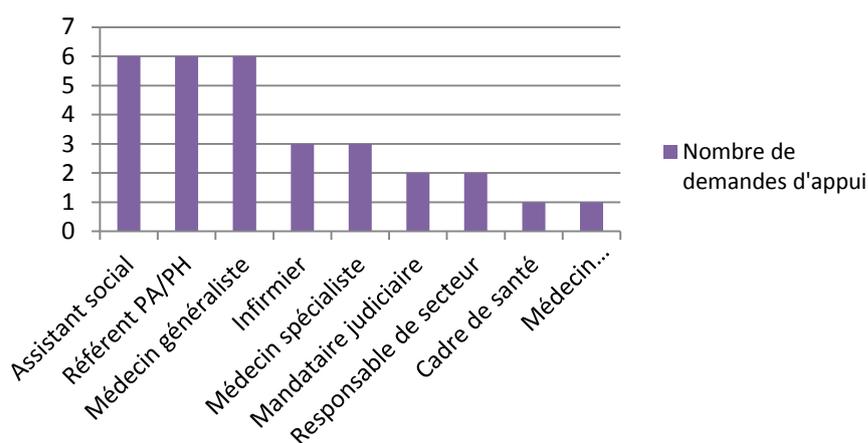
ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	14
Dossiers en veille	0
Dossiers terminés	28
TOTAL	42

SOIT une file active dans l'année de **42 situations**

- **33 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **9 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :

Profession des demandeurs d'appui



Soit 33% des demandes provenant du secteur hospitalier et 20% de la médecine générale.

Les motifs de demandes sont les suivants :

- Faciliter l'accès aux aides, aides humaines notamment
- Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile
- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	5
3 motifs	7
4 motifs	3
5 motifs	2
6 motifs et plus	12

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

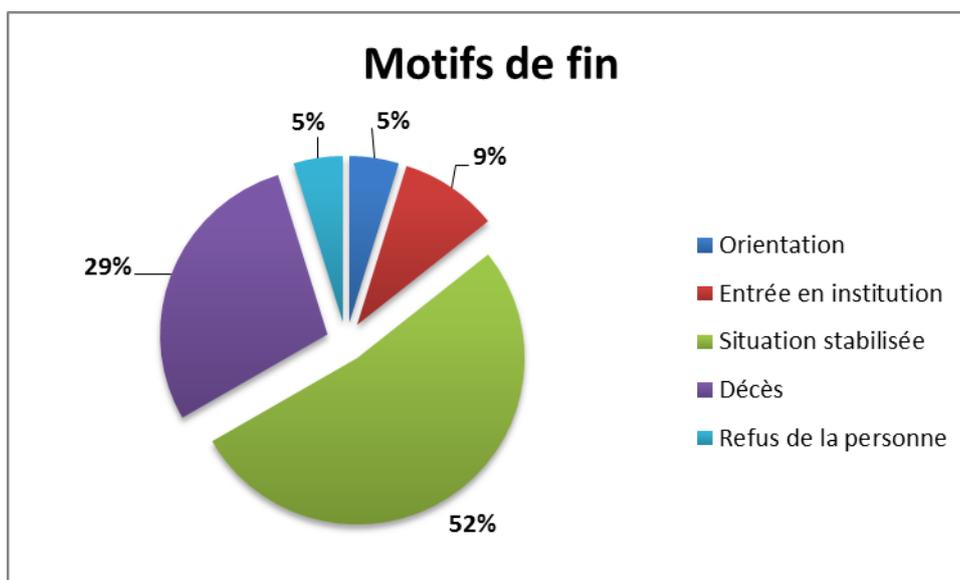
18 évaluations réalisées.

5 RCP réalisées pour 5 situations. La personne était présente à toutes les réunions.

Ces réunions ont mobilisé **36 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 7 participants par RCP. Le **taux de participation est de 95%**.

13 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : infirmiers, référents et coordonnateurs PAPH, médecins généralistes, responsables de secteur services d'aides à domicile, assistants sociaux.

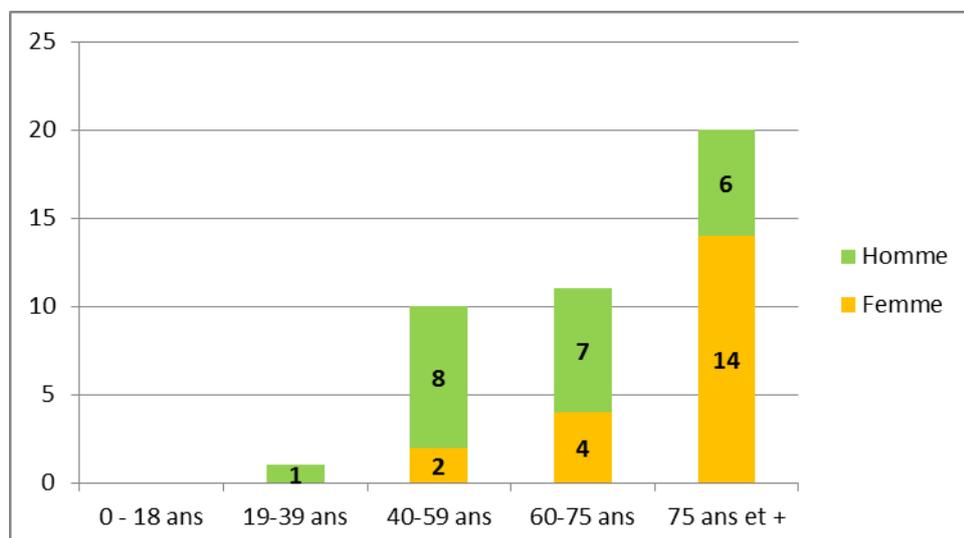
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **8,1 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **48 % des femmes** et pour **52 % des hommes**.

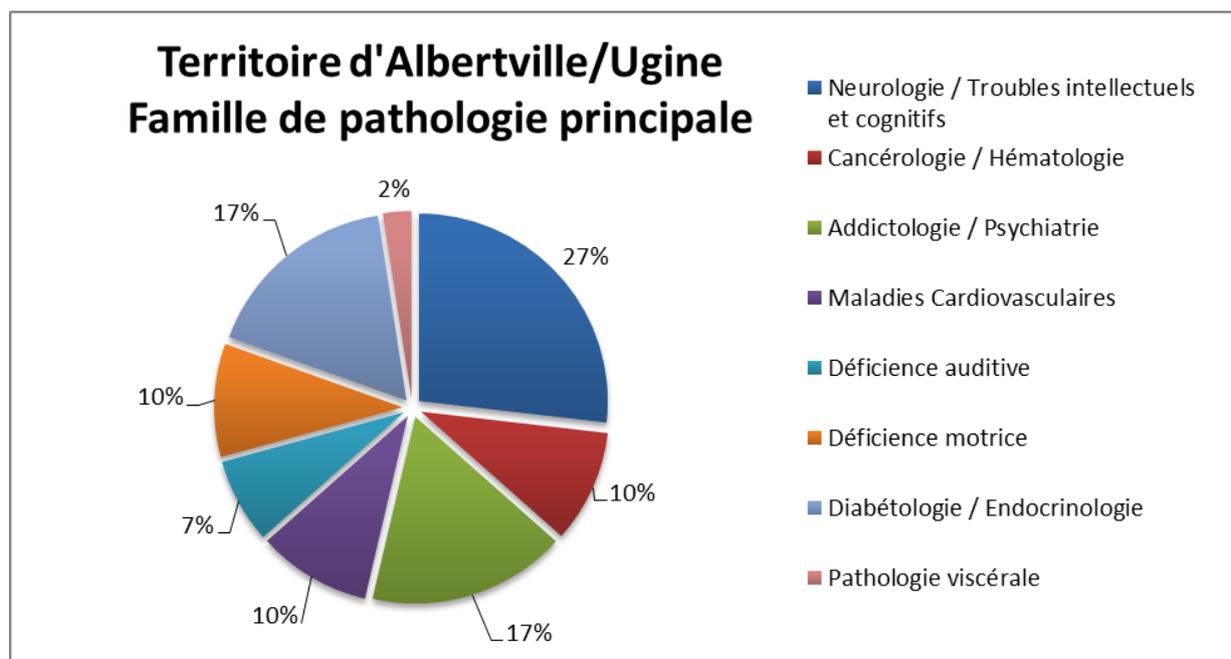
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 24 ans
Age maximum = 94 ans
Moyenne d'âge = 69 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Addictologie / Psychiatrie
- Diabétologie / Endocrinologie



L'activité partenariale du territoire d'Albertville-Ugine se croise régulièrement avec celui de la Tarentaise-Vanoise. Ainsi, les deux référentes de proximité sont amenées à y participer.

- **LIENS VILLE-HOPITAL : DE L'INTERCONNAISSANCE POUR DES EVALUATIONS PARTAGEES**



Afin d'améliorer l'articulation entre la ville et l'hôpital, la MRSS poursuit son travail d'interconnaissance permettant une meilleure fluidité des parcours de santé.

A cet effet, plusieurs professionnels et services ont été rencontrés afin de présenter la MRSS et échanger sur des situations communes :

- travailleurs sociaux (service médecine, service PASS, service SSR, service UMG) du CHAM
- Service d'HAD ALBERTVILLE-MOUTIERS

Sont programmés pour 2017 la rencontre de l'ELSA ALBERTVILLE-MOUTIERS ainsi que les cadres et médecins du CHAM.

- **COMITE TECHNIQUE DE FILIERE ALBERTVILLE - TARENTOISE**



Le comité est co-animé par le Conseil Départemental et le Centre Hospitalier Albertville Moutiers.

Les thèmes abordés cette année sont :

- entrée et sortie d'hospitalisation,
- aide aux aidants
- prise en charge de la personne âgée aux urgences

- **HANDICAP : UNE COORDINATION DES ACTEURS DU TERRITOIRE ALBERTVILLE-TARENTOISE POUR FLUIDIFIER LES PARCOURS COMPLEXES**

Impulsé par le Conseil Départemental en septembre 2016, cette coordination des acteurs a pour finalité de partager des parcours complexes du domicile ou de l'établissement pour améliorer les prises en charge des usagers (création d'un comité technique handicap à envisager comme pour la filière gérontologique).

Compte tenu des situations rencontrées sur le territoire albertvillois en lien avec le handicap psychique, la MRSS poursuivra en 2017 son travail d'interconnaissances et de partenariat : UDAFAM, CMP, etc.

- **BOUGER SUR PRESCRIPTION : UN PROGRAMME DEPARTEMENTAL POUR FAVORISER LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE DU PUBLIC INACTIF**



Le programme « Bouger Sur Prescription » (BSP) s'est étendu sur le territoire albertvillois depuis octobre 2016 avec l'arrivée de Romain ZENOU, éducateur en Activité Physique Adaptée.

La référente de proximité fait le lien avec les partenaires pour leur permettre d'identifier comment repérer, mobiliser et accompagner le public cible.

- **CONTRAT LOCAL DE SANTE DU TERRITOIRE ARLYSERE**

Le territoire Arlysère a lancé en juin 2016 l'élaboration d'un diagnostic local de santé. Cette démarche vise à dresser un portrait de l'état de santé de la population, ainsi que de l'organisation de l'offre de soins et de services de prévention. L'objectif est ainsi de repérer les problématiques sur lesquelles agir ensuite concrètement au travers d'un Contrat Local de Santé.

La Maison des Réseaux a été sollicitée par le cabinet ENEIS Conseil lors d'un entretien téléphonique pour participer au diagnostic lancé en juin 2016.

A l'issue de la réalisation du diagnostic, une restitution aux élus et aux professionnels du territoire a été présentée en réunion du 15 décembre 2016.

Un séminaire en 2017 permettra de déterminer les pistes de travail opérationnelles qui alimenteront le plan d'actions du Contrat Local de Santé.

- **LA MAIA : METHODE D'ACTION POUR L'INTEGRATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS DANS LE CHAMP DE L'AUTONOMIE**



Un projet de MAIA sur le territoire ALBERTVILLE-TARENTOISE est envisagé. Portée par le Département elle devrait voir le jour au premier semestre 2017.

Une collaboration MAIA - MRSS est déjà existante sur la filière gérontologique de Chambéry – Belley. De même, une rencontre avec l'équipe permettra de délimiter les actions de chacun.

Par ailleurs, les référentes de proximité ont poursuivi leurs présentations auprès des professionnels de santé de premier recours, notamment auprès de médecins généralistes nouvellement installés.

Note de tendance territoriale

Territoire de l'Avant Pays Savoyard



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Marie-Laure RULLET

55 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

La référente de proximité intervient sur l'avant pays savoyard et la Chautagne.

- Aiguebelette-Le-Lac, Attignat-Oncin, Avressieux, Ayn, Belmont-Tramonet, Billieme, Champagneux, Chanaz, Chindrieux, Conjux, Corbel, Domessin, Dullin, Entremont-Le-Vieux, Gerbaix, Gresin, Jongieux, La Balme, La Bauche, La Bridoire, La Chappelle Saint-Martin, Lepin-Le-Lac, Les Echelles, Loisieux, Lucey, Marcieux, Meyrieux-Trouet, Motz, Nances, Novalaise, Ontex, Pont-De-Beauvoisin, Rochefort, Ruffieux, Saint Pierre De Curtille, Saint-Alban-De-Montbel, Saint-Beron, Saint-Christophe-La-Grotte, Sainte-Marie-D'alvey, Saint-Franc, Saint-Genix-Sur-Guiers, Saint-Jean-De-Chevelu, Saint-Jean-De-Couz, Saint-Maurice-De-Rotherens, Saint-Paul-Sur-Yenne, Saint-Pierre-D'alvey, Saint-Pierre-De-Genebrois, Saint-Pierre-D'entremont, Saint-Thibaud-De-Couz, Serrieres-En-Chautagne, Traize, Verel-De-Montbel, Verthemex, Vions, Yenne.

Soit une population de 34 236 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

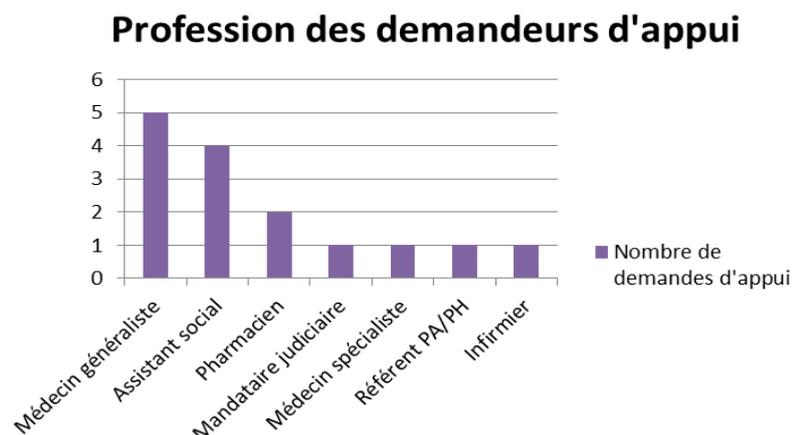
Pour le territoire de l'Avant pays Savoyard, la MRSS a reçu **15** demandes d'appui dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	16
Dossiers en veille	5
Dossiers terminés	13
TOTAL	34

SOIT une file active dans l'année de **34 situations**

- **18 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **16 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :



Soit 33% des demandes provenant des médecins généralistes.

Les motifs de demandes sont les suivants :

- **Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile**
- **Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient**
- **Faciliter l'accès aux aides**

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	0
2 motifs	2
3 motifs	3
4 motifs	2
5 motifs	3
6 motifs et plus	5

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

9 évaluations réalisées.

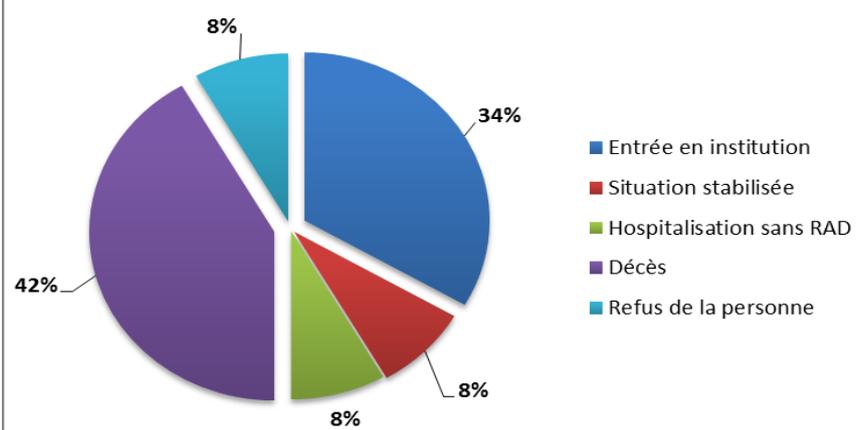
13 RCP réalisées pour 11 situations. La personne concernée était présente une fois sur deux.

Ces réunions ont mobilisé **59 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 5 participants par RCP. Le **taux de participation est de 72%**.

19 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : médecins généralistes, référents PAPH, infirmières coordinatrices, mandataires judiciaires.

La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **6,9 mois** avec une durée minimale de 2 mois. En voici les motifs de fin :

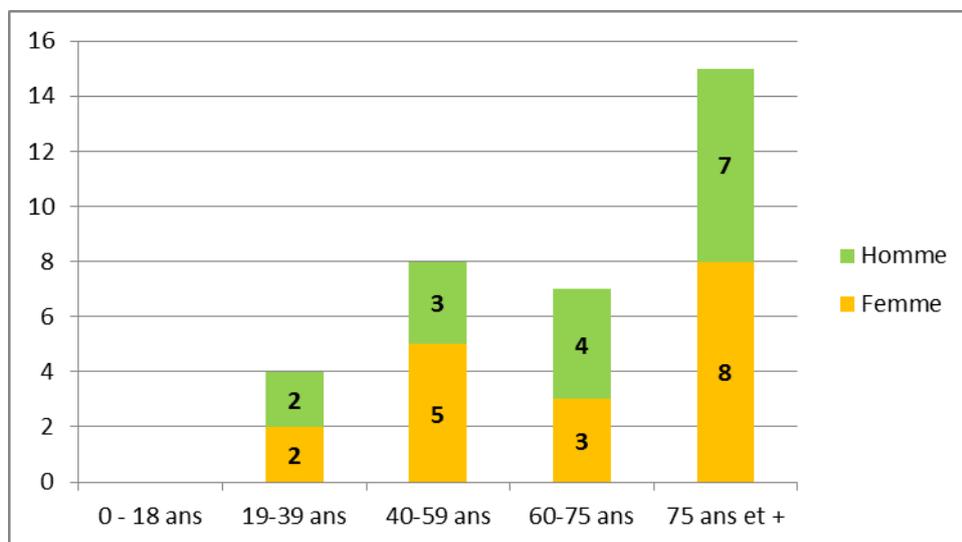
Motifs de fin



TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES PAR LES DEMANDES

Les dossiers concernent pour **53 % des femmes** et pour **47 % des hommes**.

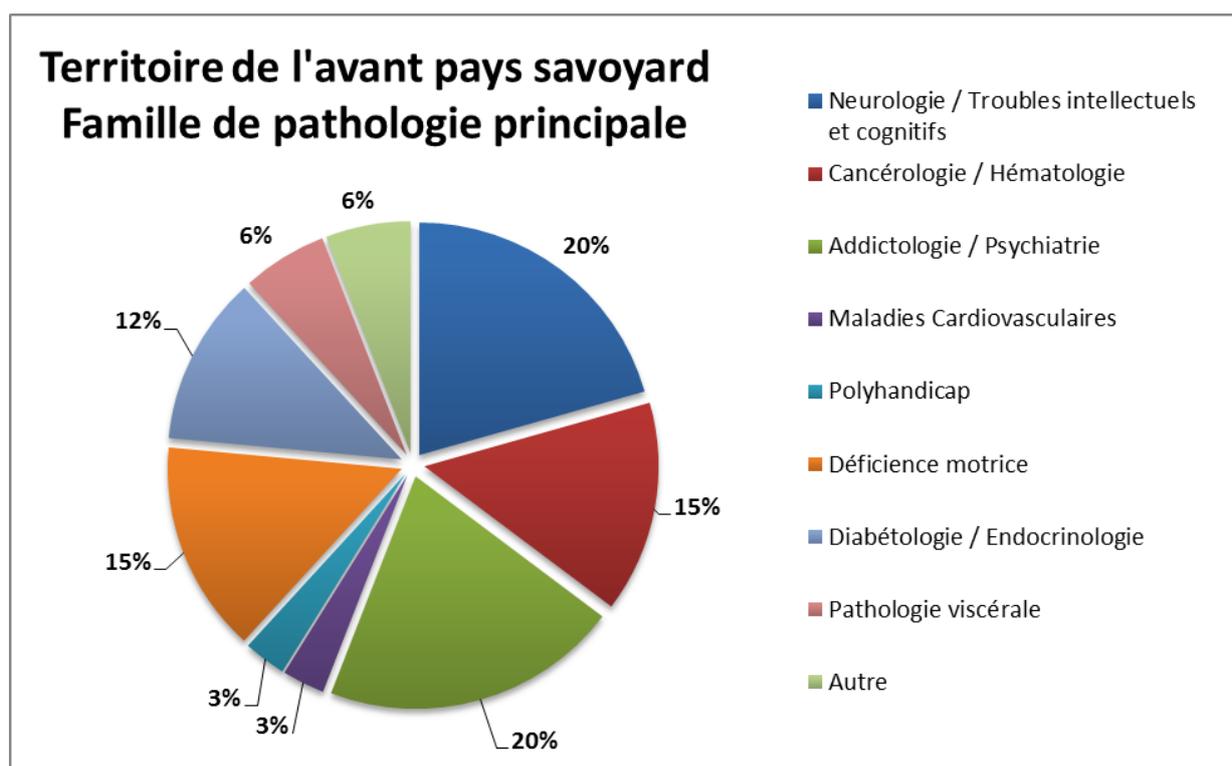
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 29 ans
 Age maximum = 92 ans
Moyenne d'âge = 67 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Addictologie / Psychiatrie
- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Cancérologie / Hématologie



• REUNION ADMINISTRATEURS MRSS – REFERENTE DE PROXIMITE

Cette réflexion fait suite à un Conseil d'administration au cours duquel les administrateurs ont décidé de réaliser des travaux en lien avec les salariés par territoire. Ces rencontres avaient pour objectif, par une connaissance plus fine des missions et activités des salariés, que les administrateurs apportent leur vision, en tant que professionnel, du service rendu, des points positifs, points à améliorer et zones de vigilances éventuelles.

Ce groupe était composé du Dr Fabien GRUSELLE, médecin généraliste à la Maison de Santé Pluridisciplinaire du Guiers, Mme Véronique RIGAUD JURY, pharmacienne à Yenne, Mme Delphine BANTEGNIE, adjointe de direction MRSS et Mme Marie-Laure RULLET, référente de proximité MRSS. Il a procédé à une analyse descriptive de quelques situations du territoire de l'avant pays savoyard après avoir resitué des éléments de contexte :

- l'avant pays savoyard se situe aux frontières des départements de l'Isère et de l'Ain, les professionnels avec qui la RP travaille ont une patientèle sur les 3 départements
- l'avant pays savoyard est sur les filières gérontologiques de Chambéry et du Nord Isère (6 communes concernées), la population âgée ne bénéficie donc pas des mêmes services ou interlocuteurs en fonction de son lieu d'habitation.
- la Chautagne a intégré le canton du Bugey savoyard mais dépend d'Aix-les-Bains pour de nombreux dispositifs (délégation départementale, secteur psychiatrique...) et ne bénéficie pas de certains dispositifs pourtant présents en APS (Equipe Mobile Géronto Psychiatrie...) et inversement.

Face à ce maillage et afin de répondre aux 3 niveaux d'intervention du dispositif d'appui à la coordination, il est nécessaire d'avoir une connaissance très large des ressources et surtout de leurs critères d'intervention.

Il existe une forte dynamique partenariale notamment via le Réseau Santé Vulnérabilité. Ses réunions permettent justement d'avoir de l'information sur l'existant du territoire et de la diffuser largement.

Le groupe s'est réuni 3 fois. De nombreuses plus-values sont mises en avant : réactivité, disponibilité (là où les PSPR ou les acteurs du champ social n'ont pas le temps), connaissance des ressources globales et du tissu local. La fonction de référente de proximité est facilitatrice, elle améliore les pratiques et les connaissances, fait circuler de l'information, organise et anime des RCP...

Les éléments restant à clarifier rejoignent les points qui seront abordés lors des groupes de travail programmés en interne en 2017.

La MRSS participe aux dynamiques de réseaux d'acteurs locaux suivantes

• LE RESEAU SANTE VULNERABILITES



Le réseau Santé Précarité de l'Avant Pays Savoyard a été créé en 2013 dans le cadre d'une convention entre RESPECTS 73 et le Conseil Départemental de la Savoie. Il est issu d'une dynamique partenariale engagée depuis 2003.

Ses objectifs sont de permettre aux personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité de l'Avant Pays Savoyard d'avoir un meilleur accès à la prévention et aux parcours de soins adaptés ; et de favoriser les coopérations entre les acteurs.

Ce groupe bénéficie désormais d'un véritable ancrage sur le territoire, il est repéré comme lieu d'information et d'échange et attire de plus en plus de professionnels notamment de santé. Il se réunit tous les 2 mois et organise annuellement une soirée réflexion. Le thème en 2016 : face aux situations difficiles d'accès aux soins en Avant

Pays Savoyard, permettre aux participants de repérer la place de chacun et de développer des coopérations. Cette soirée d'échanges s'est tenue à Domessin le 24 mars.

Progressivement, les travaux du réseau ont dépassé les questions de santé liées à la précarité économique pour s'élargir à celles de la vulnérabilité des personnes : vulnérabilité liée à l'âge, au handicap, aux revenus, à la situation familiale, à l'isolement géographique. Le réseau a ainsi été renommé « Réseau santé vulnérabilités ».

Parallèlement, la délégation territoriale (Conseil Départemental) a relancé le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) dispositif local de concertation entre les acteurs concernés par l'accompagnement des personnes âgées. Il a alors été proposé de fusionner ces deux dynamiques (proches et qui rassemblent souvent les mêmes partenaires) et d'avoir un document d'information commun : la lettre du CLIC coréalisée dans le cadre du partenariat entre le Conseil départemental, la MRSS et RESPECTS 73. Sa liste de distribution a été élargie à quasiment tous les professionnels médicaux, médico sociaux et sociaux, élus locaux et associations concernés par le territoire.

Cette mutualisation s'inscrit aussi dans une volonté commune de travailler en meilleure adéquation avec les filières gérontologiques de Chambéry et du Nord-Isère. Lors des réunions du réseau, un temps est dédié à leurs travaux ou actions.

L'ensemble des comptes rendus de ces réunions est disponible sur ce [lien](#).

- **FILIERES GERONTOLOGIQUES**



- **Filière gérontologique de proximité « Entre Bauges et Lac »**

Les 2 référentes de proximité du territoire aixois et de l'APS ont participé à ces réunions qui réunissaient le conseil départemental, les intervenants du domicile mais aussi des médecins généralistes et hospitaliers. La question du lien entre l'hôpital et le domicile étant une problématique transversale à plusieurs filières de proximité, il a été convenu de mener une réflexion globale au niveau de la filière générale. Le groupe lui a fait remonter un état des lieux des contraintes et besoins exprimés par les différents acteurs.

- **Filière gérontologique de proximité de Chambéry/ Combe de Savoie/ Avant pays Savoyard**

L'objectif de ce groupe est de favoriser la co connaissance des acteurs au sein de cette filière afin de bien identifier les différents professionnels œuvrant autour de la personne âgée et d'améliorer la concertation entre les acteurs pour une meilleure prise en charge. Des travaux ont été menés autour d'un livret d'information à destination des professionnels du centre hospitalier, des rencontres sont prévues entre services pour une connaissance réciproque...

- **MISE EN ŒUVRE DU SCHEMA PERSONNES HANDICAPEES SUR LA DELEGATION TERRITORIALE D'AIX LES BAINS**

Dans le cadre de la mise en œuvre du schéma PH, la MRSS s'est investie dans divers groupes de travail créés début 2016 et a pris part à la dynamique partenariale existante sur le territoire (ensemble des acteurs œuvrant dans le domaine du handicap).

L'objectif d'une 1ère rencontre a été de mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées et de leur famille, sur le territoire, à partir d'un diagnostic partagé par l'ensemble des acteurs. Ainsi 3 pistes de travail en commun ont été définies et font l'objet de réunions auxquelles participent les deux référentes de proximité:

- Sortir du tout domicile ou tout établissement - trouver des solutions innovantes intermédiaires.
- Créer des espaces de réflexion et de formations communs aux établissements et aux intervenants du domicile, aidants familiaux compris.
- Maintenir du lien social et favoriser l'inclusion dans la société (en attente).



Toute au long de l'année 2016 : la réflexion s'est poursuivie, riche des constats partagés par les différents professionnels: « Sortir du tout domicile, ou du tout établissement » et a permis d'envisager la création de nouveaux modes d'habitat (se regrouper à plusieurs dans un logement adapté) pour permettre aux personnes handicapées de pouvoir conserver un mode de vie autonome, avec le soutien, l'étayage et la mutualisation de l'intervention de professionnels.

Les partenaires ont rencontré Mr JAY, responsable de l'antenne aixoise de l'OPAC de la SAVOIE et « Home partage », association proposant la co-location accompagnée.

Suite à ces échanges, il paraît préférable que chaque structure représentative d'un type de handicap, puisse se porter locataire d'un appartement. Toutefois, deux questions demeurent :

- Comment construire un mode d'habitat adapté au projet ?

Un projet porté par l'APEI et l'APF est en cours d'étude. Il s'agit de la création d'une résidence, en partenariat avec l'OPAC pouvant accueillir 10 appartements permanents, plus un dédié à du temporaire. Il répond en tout point aux besoins qui ont pu être repérés sur le territoire.

- Comment organiser l'accompagnement des locataires accueillis : accompagnement « du vivre ensemble », mais également accompagnement individuel de chaque locataire.

Deux pistes à investir : le pôle de compétences et de prestations externalisées et la prestation de compensation du handicap (volet aide humaine).

• ACTION DE PREVENTION DE LA DENUTRITION CHEZ LES PERSONNES AGEES VIVANT A DOMICILE



L'IREPS, en lien avec le Conseil départemental, a organisé une formation pour des aides à domicile du territoire d'Aix les Bains. Les 2 référentes ont participé aux réunions de suivi de l'action du fait de leur connaissance des structures d'aide à la personne mais aussi du lien avec les professionnels de santé qui sont sensibilisés à cette démarche.

Cette action est conduite sur l'APS en 2017, la référente était présente à la réunion d'information pour témoigner des difficultés des professionnels liées à cette problématique et a fait un retour sur l'expérience menée sur le territoire aixois.



• LE GUICHET INTEGRE MAIA NORD ISERE

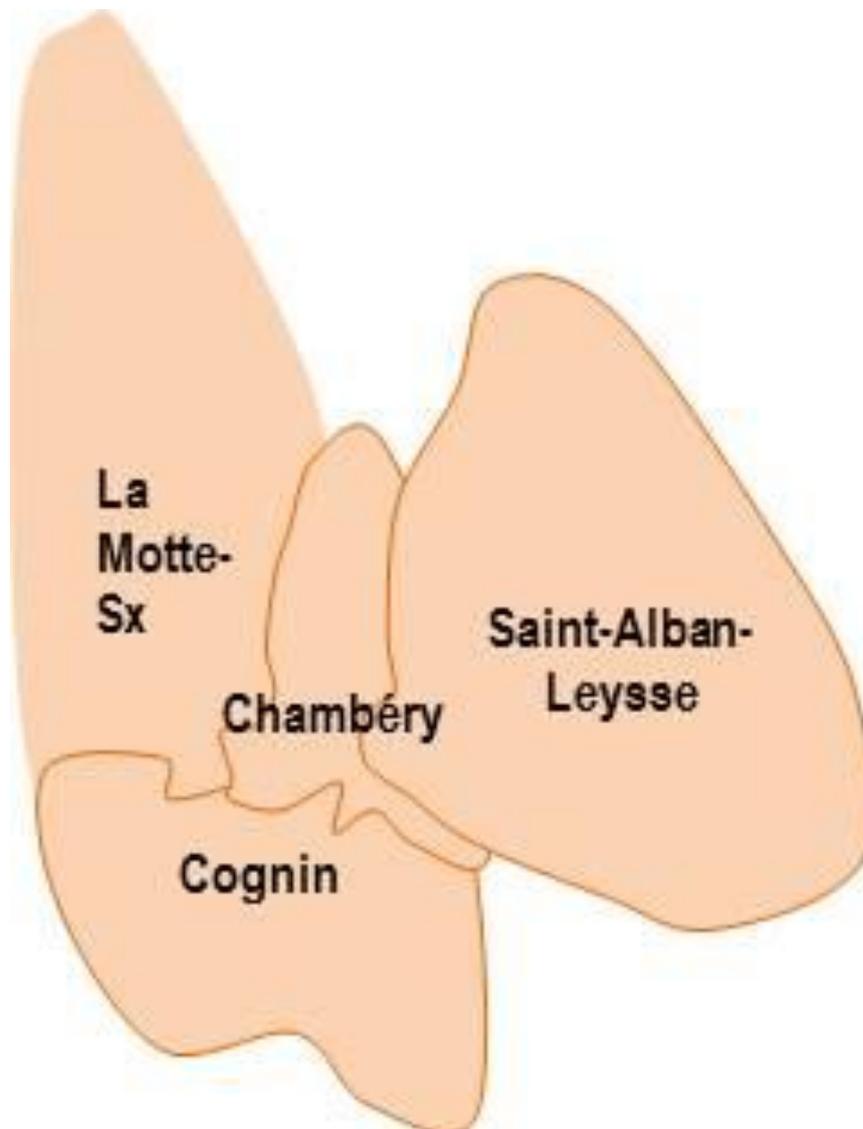


Depuis 2015, la RP participe aux réunions de la filière gérontologique-MAIA du Nord Isère pour suivre ses actions et en faire un retour aux différents professionnels du territoire. En 2016 la référente de proximité a suivi une des sessions d'information / formation proposées pour s'approprier les nouveaux outils (Formulaire d'Analyse Multidimensionnelle et d'Orientation et référentiel intervention des acteurs du Nord Isère) et faciliter la connaissance des ressources notamment celles concernant la prise en charge des situations complexes de personnes âgées.

Un travail d'articulation et de coopération a également été engagé avec la Plateforme Territoriale d'Appui Nord Isère qui intervient sur le territoire de cette filière.

Note de tendance territoriale

Territoire de Chambéry métropole



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Françoise ROZIER
- Mme Malory GAUTHIER, à mi-temps depuis septembre

18 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

La référente de proximité intervient sur Chambéry métropole à l'exception des 5 communes du canton de La Ravoire.

- Barby, Bassens, Chambéry, Cognin, Curienne, Jacob-Bellecombette, La Motte Servolex, Les Deserts, Montagnole, Puygros, Saint-Alban-Leyse, Saint-Cassin, Saint-Jean-D'arvey, Saint-Sulpice, Sonnaz, Thoiry, Verel-Pragondran, Vimines.

Soit une population de 104 246 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

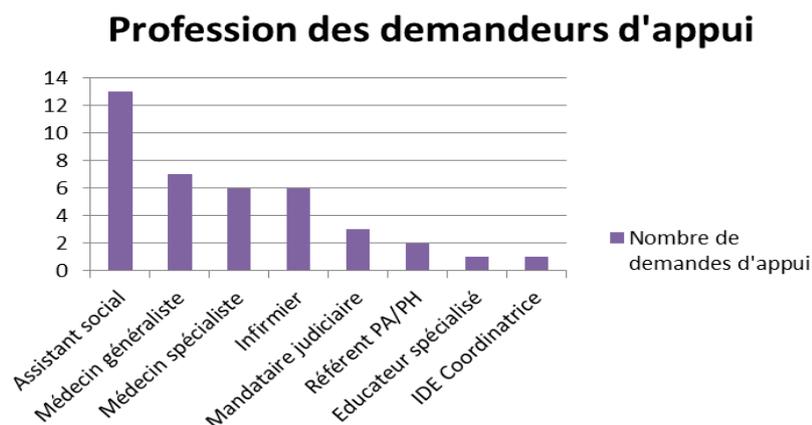
Pour le territoire de Chambéry, la MRSS a reçu **39** demandes d'appui dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	26
Dossiers en veille	4
Dossiers terminés	37
TOTAL	69

SOIT une file active dans l'année de **69 situations**

- **43 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **24 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :



Soit des demandes provenant principalement du secteur hospitalier (36%) et du secteur libéral (31%).

Les motifs de demandes sont les suivants :

- Faciliter l'accès aux aides, aides humaines notamment
- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient
- Connaître et orienter vers des dispositifs adéquats
- Mieux connaître le projet de vie du patient et faire concorder les interventions des différents pros
- Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	5
3 motifs	5
4 motifs	10
5 motifs	6
6 motifs et plus	12

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

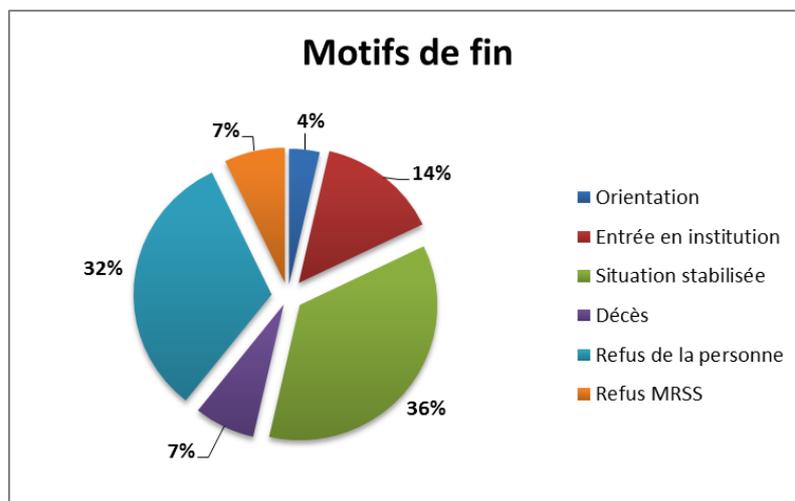
29 évaluations réalisées.

16 RCP réalisées pour 14 situations. La personne était présente dans 68% des réunions.

Ces réunions ont mobilisé **82 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 4 participants par RCP. Le **taux de participation est de 82%**.

20 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : médecins généralistes, mandataires judiciaires, référents PAPH, éducateurs spécialisés, responsables de services d'aides à domicile.

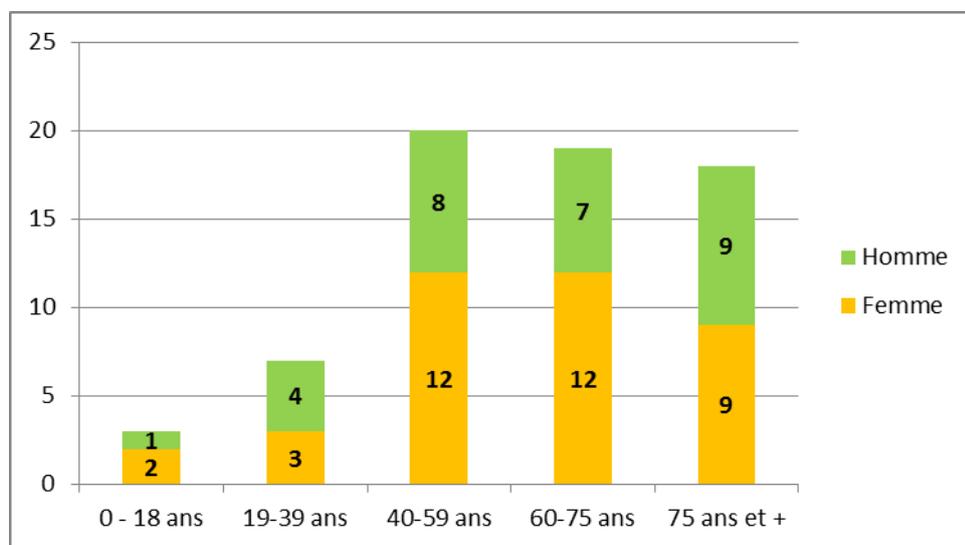
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **7 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **57 % des femmes** et pour **43 % des hommes**.

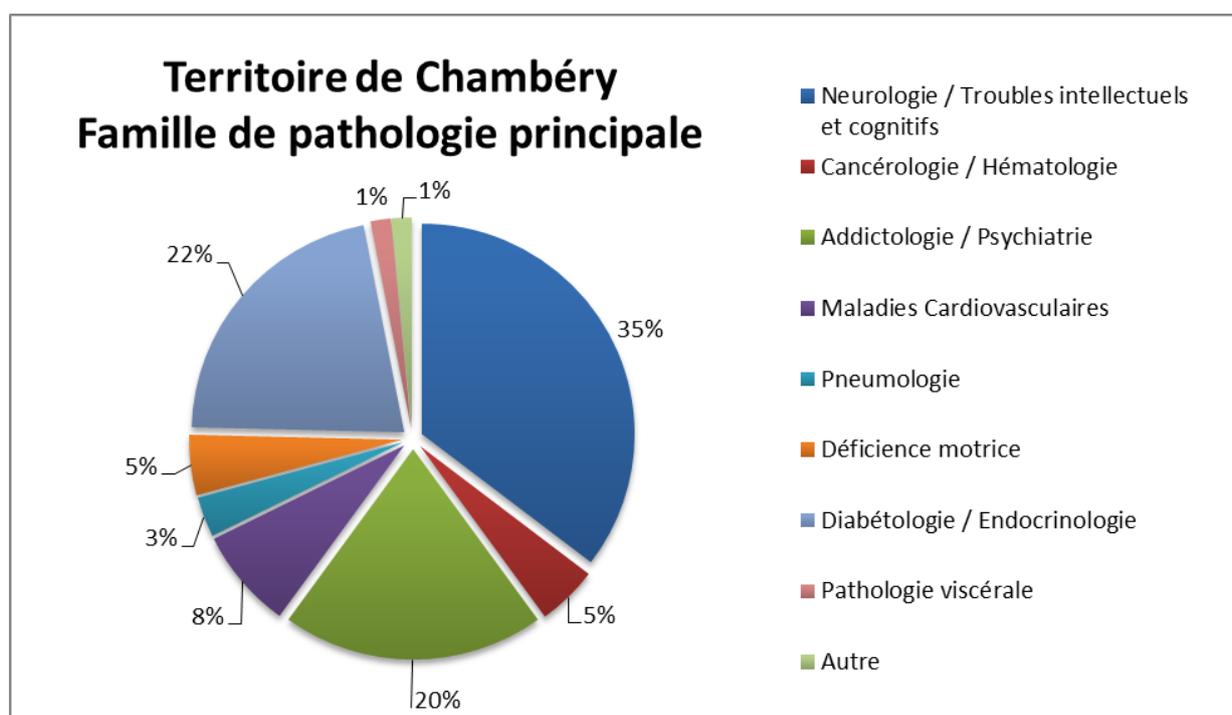
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 2 ans
 Age maximum = 93 ans
Moyenne d'âge = 61 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Diabétologie / Endocrinologie
- Addictologie / Psychiatrie



DYNAMIQUE TERRITORIALE - CHAMBERY ET COURONNE

- **COMMISSION CLIC « MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES EN PERTE D'AUTONOMIE »**

Cette commission est animée par Mme MESSIFET, chef de service PAPH de la délégation territoriale du bassin chambérien. Elle permet de présenter les nouveaux services ou structures, les dispositifs d'aide au maintien à domicile, les actualités gérontologiques, etc. ces temps favorisent la collaboration partenariale.

- **FILIERE GERONTOLOGIQUE DE PROXIMITE DE CHAMBERY / COMBE DE SAVOIE / AVANT PAYS SAVOYARD - « Coordination des sorties du centre hospitalier Métropole Savoie site de Chambéry »**

Mesdames FALQUET (Chef de service PA/PH de la délégation territoriale de la Combe de Savoie), MESSIFET (chef de service PA/PH de la délégation territoriale du Bassin chambérien), PATOURAUX (chef de service PA/PH de la délégation territoriale de l'avant pays savoyard) et Monsieur NICOLAS (directeur des unités de personnes âgées représentant le centre hospitalier de référence, le centre hospitalier Métropole Savoie -site de Chambéry) co-animent ce groupe.

Un travail partenarial d'identification des éléments favorisant le retour à domicile des personnes âgées mis en parallèle des freins et contraintes a été réalisé afin de déterminer des axes d'amélioration. Cet état des lieux s'est poursuivi par un travail autour d'un livret d'information à destination des professionnels du centre hospitalier.

- **DYNAMIQUE AUTOUR DU QUARTIER DU BIOLLAY**

- **OUVERTURE D'UN ESPACE RESSOURCE SANTE**



Ouverture d'un espace ressource santé sur le quartier du Biollay dont l'association Pôle de Santé Chambéry est gestionnaire.

L'espace Ressource Santé (ERS) permet un accès aux droits (diffusion de documents et permanences d'accueil et d'information) et un accès aux soins.



- **FORUM SANTE**



La ville de Chambéry a organisé le 23 novembre 2016 un forum santé sur le quartier du Biollay. La matinée a été consacrée à la présentation des acteurs locaux afin de connaître les structures et associations intervenants sur ce quartier. Ce forum sera suivi d'un groupe santé du Biollay en 2017.

Par ailleurs, la MRSS poursuit ses actions de présentation afin de renforcer sa visibilité. Cette année, ce sont plus particulièrement les médecins nouvellement installés et les CPAS qui ont été rencontrés. Ainsi, le travail se construit individuellement avec chaque professionnel ou structure au plus près de leurs besoins.

Note de tendance territoriale

Territoire Cœur de Savoie et couronne chambérienne



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Pauline PHILIPPE

49 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

En plus du territoire Cœur de Savoie, la référente de proximité intervient sur les 5 communes du canton de La Ravoire.

- Apremont, Arbin, Arvillard, Betton-Bettonet, Bourget-en-Huile, Bourgneuf, La Chapelle-Blanche, La Chavanne, Chamousset, Chamoux-Sur-Gelon, Champlarent, Chateauneuf, Chignin, Coise, La Croix-de-la-Rochette, Cruet, Détrier, Étable, Francin, Freterive, Hauteville, Laissaud, La Thuile, Les Marches, Les Mollettes, Montendry, Montmélian, Myans, Planaise, Le Pontet, Presle, La Rochette, Rotherens, Saint-Jean-De-La-Porte, Saint-Pierre-D'albigny Saint-Pierre-de-Soucy, Sainte-Hélène-du-Lac, La Table, La Trinité, Le Verneil, Villard-d'Héry, Villard-Leger, Villard-Sallet, Villaroux.
- Communes du canton de LA RAVOIRE : Barberaz, Challes-Les-Eaux, La Ravoire, Saint-Baldoph, Saint-Jeoire-Prieure.

Soit une population de 58 096 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

Pour le territoire Cœur de Savoie, la MRSS a reçu **22** demandes d'appui dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	16
Dossiers en veille	2
Dossiers terminés	21
TOTAL	39

SOIT une file active dans l'année de **39 situations**

- **26 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **13 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :



Soit 40% des demandes réalisées par les assistants sociaux et 27% par les infirmiers libéraux.

Les motifs de demandes sont les suivants :

- Faciliter l'accès aux aides, aides humaines notamment
- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient
- Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile
- Mieux connaître le projet de vie du patient et faire concorder les interventions des différents pros

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	4
3 motifs	5
4 motifs	4
5 motifs	3
6 motifs et plus	5

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

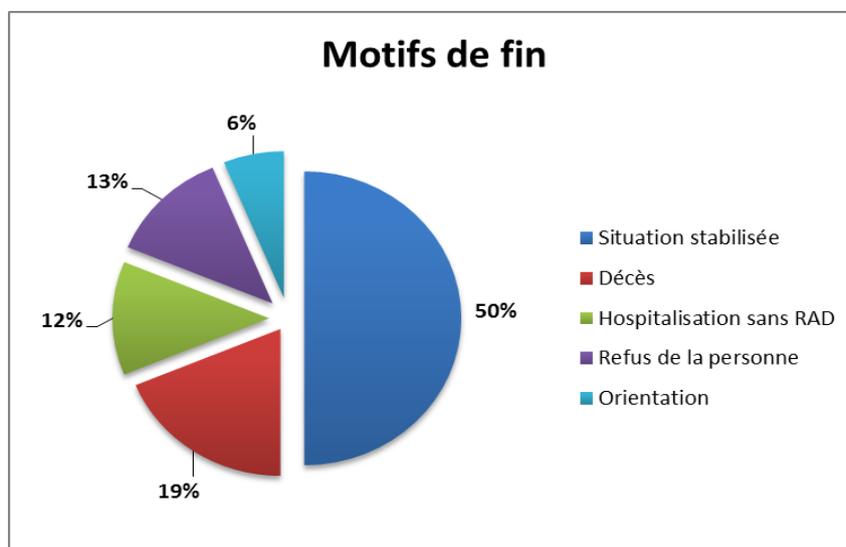
15 évaluations réalisées.

6 RCP réalisées pour 6 situations Seule une personne était absente à la réunion la concernant.

Ces réunions ont mobilisé **26 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 4 participants par RCP, soit un taux de participation de 89%.

12 professions différentes étaient représentées. Les principales professions sont : médecins généralistes, référents PAPH, médecins spécialistes, assistants sociaux.

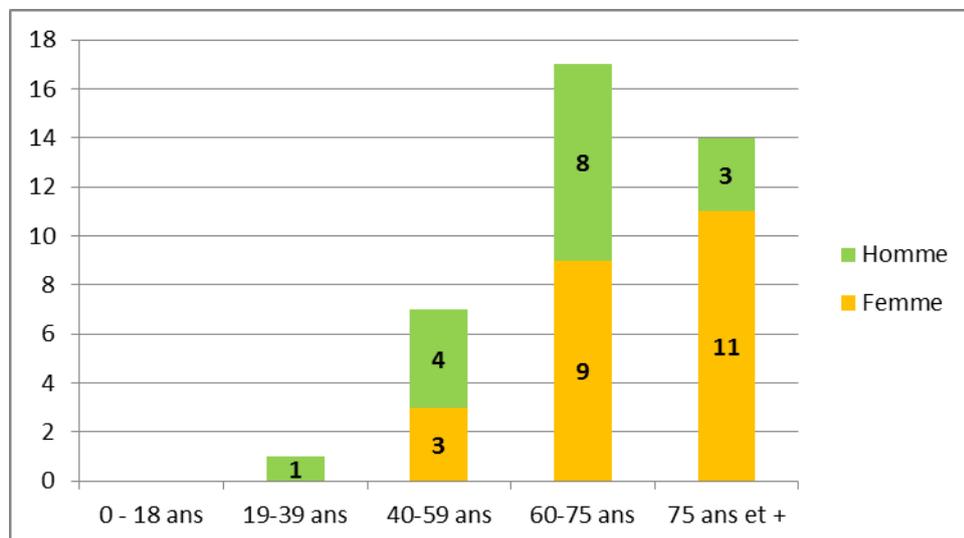
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **8,1 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **59 % des femmes** et pour **41 % des hommes**.

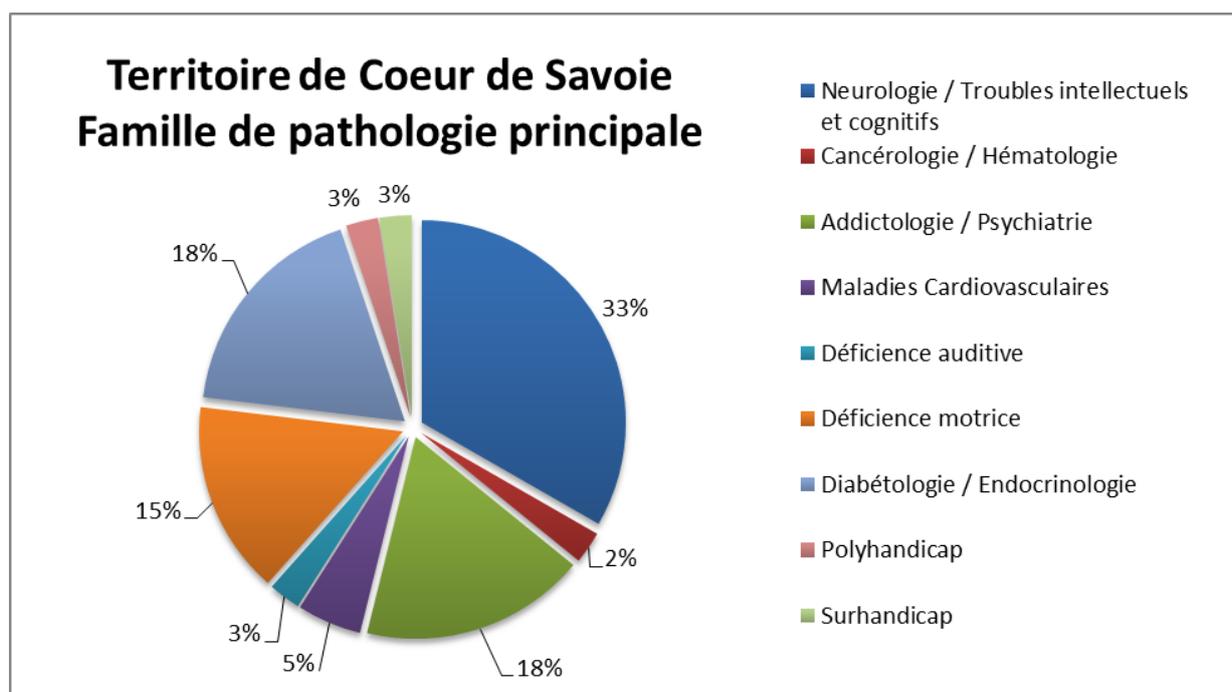
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 29 ans
 Age maximum = 95 ans
Moyenne d'âge = 71 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Diabétologie / Endocrinologie
- Addictologie / Psychiatrie



- **MISE EN PLACE D'UN « RESEAU SANTE-VULNERABILITES »**



Ce réseau concerne les communes de St Pierre d'Albigny, Cruet, Fréterive et St Jean de la Porte.

Impulsé et co-animé par RESPECTS 73, le Conseil Départemental de la Savoie et l'Association Cantonale d'Animation de la Combe de Savoie – St Pierre d'Albigny (ACACS) depuis début 2016 ; il fait suite à un état des lieux sur la santé et l'accès aux soins réalisé en 2015 par les acteurs locaux.

A la suite de la présentation, fin janvier 2016 de cet état des lieux, il est ressorti une volonté de poursuivre les échanges autour de la connaissance mutuelle et du "travailler ensemble". Différents partenaires sont présents lors des réunions du réseau, en soirée, à raison de 4 à 5 fois/an : médecins, infirmière coordinatrice SSIAD, sage-femme, psychologue, bénévoles, professionnels sociaux, chef de service, délégués territoriaux, directeur association, animateurs...

Les réunions du réseau permettent de partager les actualités du territoire (maison de santé, ouverture du CADA sur Montméliant, accès aux services de soins...).

Dans le cadre de ce réseau, et d'une convention entre RESPECTS 73 et le CHS, une formation pluridisciplinaire « santé, précarité et vulnérabilité » a été organisée en décembre 2016 et février 2017. D'autres projets sont susceptibles d'émerger de ce travail en réseau local.

- **COMMISSION « BIEN VIEILLIR »**



Cette commission est animée par l'Association Cantonale d'Animation de la Combe de Savoie. Les deux principaux projets travaillés en 2016 :

- Projet Forum Bien vieillir : « Entretenir ou trouver son bien être » – 11 mars 2017
- Projet Activité Physique Adaptée : «sensibilisation à la reprise d'activité physique » (animé par la MRSS) suivie d'un éventuel cycle en fonction des attentes du groupe – printemps 2017.

- **TRAVAUX DU CENTRE LOCAL D'INFORMATION ET DE COORDINATION**



- **GRUPE DE TRAVAIL « SORTIE D'HOSPITALISATION » AVEC L'HOPITAL DUBETTIER - ST PIERRE D'ALBIGNY**

Ce groupe de travail est organisé et animé par Aurélie FALQUET, chef de service PAPH, dans le cadre du CLIC Combe de Savoie. Il se réunit 3 à 4 fois par an. L'objectif est de favoriser le repérage des situations complexes et fluidifier les sorties de SSR.

Ce groupe a notamment travaillé sur des outils et un « protocole » d'identification de la complexité d'une situation. Ceux-ci sont en cours d'expérimentation au sein du SSR.

- **PRESENTATION DE LA LOI « ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT » (ASV)**

Compte tenu de l'évolution de la réglementation, le CLIC a réalisé une présentation de la loi ASV et de sa mise en œuvre sur la Délégation territoriale. Ce fut également l'occasion de faire un point sur les actions menées et à venir.

Les projets identifiés pour 2017 :

En plus des temps de rencontres et d'échanges précités qui se poursuivent, 2 nouveaux projets de découverte de l'activité physique adaptée verront le jour en 2017 avec la collaboration de la Maison des Réseaux :

- A St Jeoire Prieuré : A l'initiative d'un cabinet IDE et en partenariat avec la commune, un cycle découverte d'Activité Physique Adaptée (APA) va être mis en place.
Après avoir réalisé un bilan en APA avec l'éducateur de la MRSS, un stage de 10 séances animé par un prestataire débutera en mars.

- Sur St Pierre d'Albigny, ce sont 4 séances découvertes et une « balade santé » qui seront proposés par la MRSS à partir de mars.

Note de tendance territoriale

Territoire de la Maurienne



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Johanna TORRI

61 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

- Aiguebelle, Aiton, Albiez-le-Jeune, Albiez-Montrond, Argentine, Aussois, Avrieux, Bessans, Bonneval-sur-Arc, Bonvillaret, Bramans, La Chambre, La Chapelle, Le Châtel, Les Chavannes-en-Maurienne, Epierre, Fontcouverte-la-Toussuire, Fourneaux, Freney, Hermillon, Jarrier, Lanslebourg-Mont-Cenis, Lanslevillard, Modane, Montaimont, Montgellafrey, Montgilbert, Montricher-Albanne, Montsappey, Montvernier, Notre-Dame-du-Cruet, Orelle, Pontamafrey-Montpascal, Randens, Saint-André, Saint-Alban-des-Villards, Saint-Alban-D'hurtieres, Saint-Avre, Saint-Colomban-des-Villards, Saint-Étienne-de-Cuines, Saint-François-Longchamp, Saint-Georges-D'hurtieres, Saint-Martin-d'Arc, Saint-Jean-d'Arves, Saint-Martin-de-la-Porte, Saint-Jean-de-Maurienne, Saint-Julien-Mont-Denis, Saint-Leger, Saint-Martin-sur-la-Chambre, Saint-Michel-de-Maurienne, Saint-Pancrace, Saint-Pierre-De-Belleville, Saint-Rémy-de-Maurienne, Saint-Sorlin-d'Arves, Sainte-Marie-de-Cuines, Sollières-Sardières, Termignon, Valloire, Valmeinier, Villarembert, Villargondran, Villarodin-Bourget.

Soit une population de 45 099 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

Pour le territoire de Maurienne, la MRSS a reçu **17** demandes d'appui dans l'année.

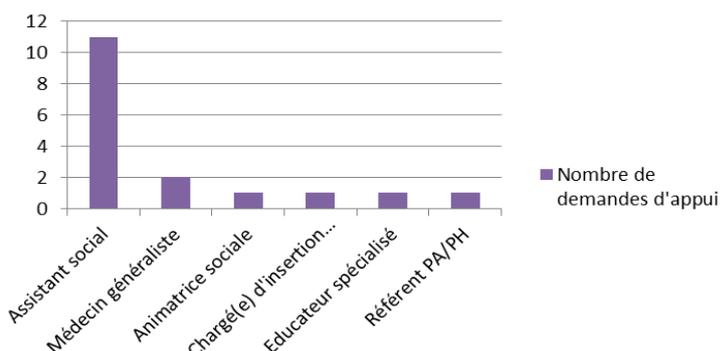
ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	15
Dossiers en veille	0
Dossiers terminés	8
TOTAL	23

SOIT une file active dans l'année de **23 situations**

- **22 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **1 dossier de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :

Profession des demandeurs d'appui



Soit 65% des demandes réalisées par les assistants sociaux.

Les motifs de demandes sont les suivants :

- Faciliter l'accès aux aides, aides humaines notamment
- Mieux connaître la situation du patient
- Connaître et orienter vers des dispositifs adéquats

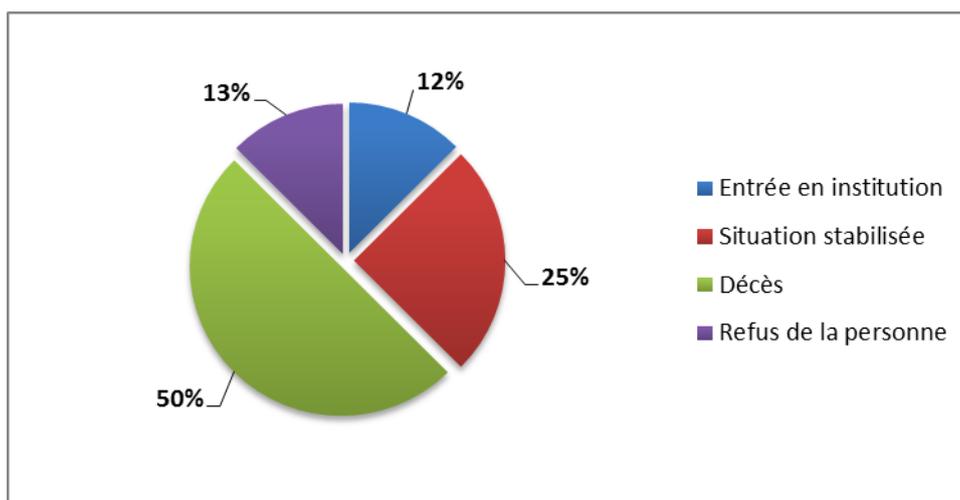
Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	1
3 motifs	0
4 motifs	1
5 motifs	2
6 motifs et plus	12

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

15 évaluations réalisées.

Aucune situation n'a nécessité de RCP dans l'année.

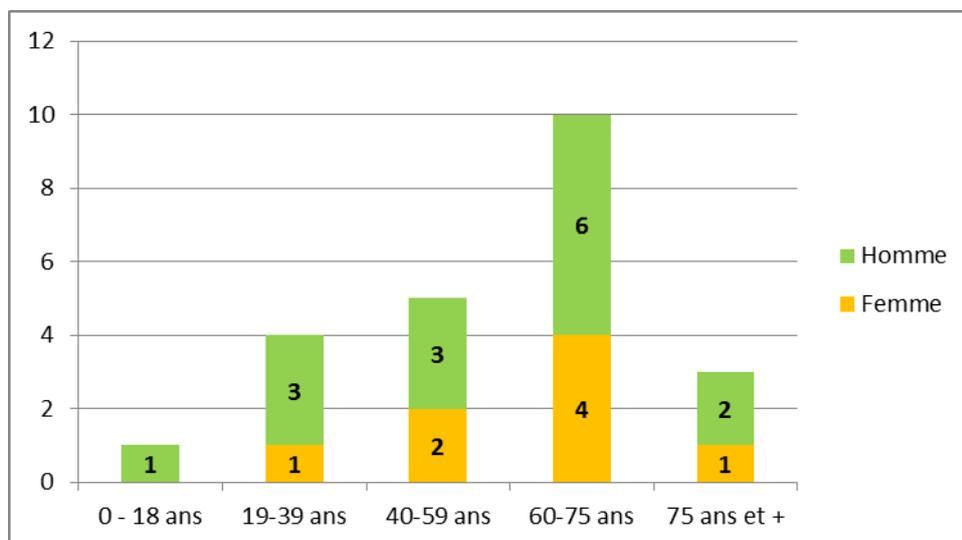
La durée moyenne de suivi sur les situations terminées dans l'année est de **7,2 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PERSONNES

Les dossiers concernent pour **35 % des femmes** et pour **65 % des hommes**.

Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :

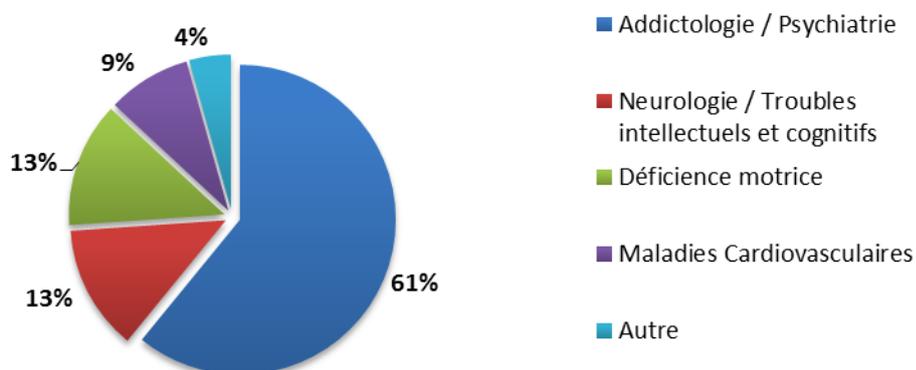


Age minimum = 18 ans
Age maximum = 82 ans
Moyenne d'âge = 55 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Addictologie / Psychiatrie
- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Diabétologie / Endocrinologie

Territoire de la Maurienne Famille de pathologie principale



DYNAMIQUE TERRITORIALE EN MAURIENNE

• LA FILIERE GERIATRIQUE DE MAURIENNE



Début 2016, un groupe de travail sur «l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée et des aidants», Co-animé par le CLIC et le Pôle gériatrique du Centre Hospitalier, a vu le jour suite aux constats suivants :

- Augmentation d'une population vieillissante sur le territoire
- Complexification des situations et augmentation du nombre de patients présentant des troubles cognitifs.
- Adéquation de l'offre de soins et d'accompagnement aux besoins des usagers et des aidants non optimale.
- Ouverture de nombreux services sur le territoire ces deux dernières années (ESA, USA, PASA, SAJ,...) et développement d'actions ciblées (groupe de soutien, formation aidants familiaux, soirées film/débat...)

De nombreux acteurs professionnels et associatifs intervenant auprès du public cible (vivant à domicile ou en institution), ont participé : CH St Jean et Modane (SAJ, HAD, Consultation Mémoire), Conseil Départemental (DT Maurienne, MAIA), Services d'aide à domicile (CCAS St Michel, CCAS St Jean, ADMR Maurienne, Croix Rouge Modane), Association France Savoie Alzheimer (ESA - SAJ Fourneaux), EHPAD et USA (St Michel, St Jean, La Chambre), SSIAD (Modane, St Michel, La Combe, St Jean), MRSS.

Objectif général : améliorer la prise en charge des personnes malades et le soutien aux aidants par le développement d'un travail en réseau en Maurienne autour d'objectifs communs.

Objectifs opérationnels :

1/ Développer et diversifier les modes d'information et de communication et favoriser le diagnostic précoce.

A cet effet, le groupe a travaillé sur plusieurs supports d'information et de sensibilisation à destination du grand public, et des professionnels (en particulier les médecins généralistes et médecins hospitaliers en gériatrie et coordonnateurs EHPAD/SSR) pour mieux faire connaître l'offre de services d'aide et de soutien en Maurienne (les services spécialisés, généralistes et ceux contribuant au soutien et au répit des aidants) avec l'élaboration: d'une plaquette informative, d'une affiche et d'un dossier pour les professionnels (contenant les plaquettes de chaque service cité).

Chaque service propose une plaquette d'information et se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination gériatrique) peut vous communiquer toute information utile concernant ces différents services ainsi que sur tout autre dispositif d'aide (portage de repas, téléassistance, listes des structures d'accueil (EHPAD, résidences autonomes), aménagement du domicile, transport accompagné, mesures de protection juridique, aides financières, associations,...).

Coordonnées : 95 avenue des Clappeys - 73300 Saint Jean de Maurienne
 ☎ 04.79.64.45.34
 @ info@clic-maurienne@chjean.fr

MAURIENNE

Réseau d'aide pour les personnes touchées par la maladie d'Alzheimer ou apparentée

→ Vous éprouvez des difficultés de mémoire ?

→ Proche, vous accompagnez une personne qui souffre de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ?

→ Professionnel de santé, vous prenez en charge un patient présentant des troubles cognitifs ?

Vous trouverez dans cette plaquette une aide à l'orientation et toutes les informations utiles concernant les services présents sur le territoire de la Filiale Gériatrique de Maurienne.

Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)

→ Un service de proximité pour informer, orienter, faciliter les démarches des personnes âgées, des aidants et des professionnels.

→ Mission d'accompagnement individualisé par une équipe pluridisciplinaire (APA)

CLIC MAURIENNE - Accueil téléphonique et téléphonique du lundi au vendredi de 09h30 à 12h et de 14h à 17h.
 95 avenue des Clappeys - 73300 Saint Jean de Maurienne
 ☎ 04.79.64.45.34

SERVICES SPECIALISES

Consultation Mémoire

Sur rendez-vous
 Diagnostic, traitement et suivi

CH de St Jean de Maurienne : ☎ 04.79.20.60.20
 Poste 6403 (les après-midi)

CH de Modane : ☎ 04.79.05.22.33

Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)

Sur prescription médicale
 Accompagnement personnalisé et à domicile pour les patients et leurs aidants.

CH de Modane : ☎ 04.79.05.22.33

Equipe Mobile Gériatrie (EMGP)

Preise en charge spécifique pour les personnes âgées présentant une souffrance psychologique et/ou des troubles psychiatriques

CH de la Secour : ☎ 04.79.60.31.78

SERVICES GENERALISTES

Soins infirmiers à domicile

Sur prescription médicale → Les cabinets infirmiers

Régroupement d'infirmiers libéraux → Les SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile) : Equipes composées d'une infirmière coordinatrice des soins et d'aides-coordinants

Services d'aides à domicile

(actuels, CCAS, Croix rouge)

Aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne.

Aide au financement possible par mutuelles, caisses de retraite et Conseil Départemental (APA)

MAIA

Accompagnement des personnes âgées, en situation complexe dont le maintien à domicile est fragilisé.

Demande à faire par un professionnel - intervention auprès de la personne âgée

☎ 04.79.60.28.19

Médecin généraliste

Hébergement temporaire

→ Accueil temporaire en EHPAD
 Sur dossier et sous réserve de place.
 Liste des établissements disponible auprès du CLIC

→ La Combe

Etablissement d'hébergement temporaire pour les personnes âgées désorientées situés à Chambéry.

Une équipe pluridisciplinaire prend en charge la personne.

Durée de séjour de 14 jours à 3 mois (sous le limite de 3 mois par année civile).

☎ 04.79.70.70.14

REPIT DES AIDANTS

Bulle d'air

Service de répit à domicile, 24h/24, mobilisable ponctuellement ou de façon régulière, pour relayer un aidant : compagnie, courses, repas, aide aux gestes quotidiens.

De 3 heures à plusieurs jours consécutifs

☎ 04.79.62.67.38

Soutien et Formation des aidants

→ **Formatic** « Mieux comprendre pour mieux accompagner »

→ **Cycle de soutien aux aidants** - 1 rencontre mensuelle

Renseignements auprès de France Alzheimer Savoie

☎ 04.79.60.31.48 ou du CLIC ☎ 04.79.64.45.34

→ **Reunions d'information et de soutien psychologique**

Une fois par trimestre aux CH de Saint Jean de Maurienne et de Modane ☎ 04.79.20.60.20 Poste 6403 (les après-midi)

Séjours de vacances

Pour le patient et son aidant

France Alzheimer Savoie

☎ 04.79.60.31.48



Affiche et plaquette ont été diffusées largement par une lettre CLIC et les acteurs du réseau, engagés dans la démarche et au contact du public (fin 2016/début 2017).

Une réflexion en cours pour une mise à disposition/téléchargement possible du dossier en format numérique en ligne pour l'ensemble des professionnels du sanitaire et social du territoire.

2/ Evaluer les besoins du couple aidant-aidé et des intervenants

- Projet de proposer un cycle de formations commun aux différents services du territoire (courtes sessions sur plusieurs thèmes : travail à domicile, bientraitance, maladie d'Alzheimer...)
- Création d'une « fiche de coordination des acteurs du domicile », intervenant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie= outils de liaison pour coordonner les différents acteurs du domicile et offrir une meilleure visibilité aux personnes âgées et aux aidants.

- **LE RESEAU SANTE VULNERABILITES DE MAURIENNE**



Créé en octobre 2012 à l'initiative du Conseil Départemental de la Savoie, le réseau santé et précarité de la vallée de la Maurienne (Savoie) rassemble des professionnels de l'action sociale et du soin, des élus et des représentants d'associations. Il a pour objectif de favoriser un meilleur accès aux soins des personnes en situation précaire ou vulnérables par le renforcement des coopérations entre les acteurs locaux. Ce réseau est animé par RESPECTS 73.

Les membres de ce réseau se réunissent 4 fois par an en moyenne. En 2016, ils ont abordé les problèmes de santé psychique des migrants et ont mis à jour leurs connaissances en matière d'accès à la protection sociale.

Ces thèmes ont été respectivement développés par l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie et la CPAM notamment via le service social CARSAT et la Plateforme Départementale d'Intervention pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS).

Des échanges sur le projet de création d'un poste de médiateur santé ont permis de recenser les attentes et les besoins du réseau.

« La présence d'un médiateur santé sur le territoire de la Maurienne pourrait répondre à de nombreux besoins en termes d'accès aux droits, d'accès aux soins et de prévention, en raison de l'isolement et du repli de certains publics peu autonomes, les accompagnements classiques réalisés par les institutions locales ne suffisent pas. Il est devenu nécessaire d'aller au-devant de ces personnes fragilisées pour à la fois conduire vers une prise de conscience de la nécessité d'aller vers les soins et la prévention, mais également pour lutter contre les ruptures de droits qui conduisent très souvent au renoncement aux soins. »

Ce projet est comporté par l'IREPS, la MRSS, RESPECTS 73 et le Conseil Départemental.

Ce projet n'a pas été retenu par l'ARS en 2016, le territoire concerné n'étant pas prioritaire (politique de la ville). Pour 2017, un financement de l'ARS serait conditionné à un co-financement du département.

- **LES DEJEUNERS PARTENAIRES**

Depuis de nombreuses années, les professionnels du champ social, de l'insertion, de la santé ou de l'éducation sont invités chaque mois à partager le temps d'un repas ensemble dans un de leur local (roulement des structures volontaires) pour faire connaissance, entretenir de bonnes relations de travail, s'échanger informations et actualités.

Les professionnels invités font parties des structures suivantes : Conseil Départemental, ADMR, CAP et HANDICAP, CARSAT, établissements scolaires, missions locales jeunes, pôle emploi, centre hospitalier, CMP, UDAF, associations d'animation, sauvegarde de l'enfant, OPAC, MSA, ANAPA, etc.

Suite au départ de Laurence PEDROLI (travailleur social du CCAS de St Jean) en septembre 2016, la référente de proximité de la Maison des Réseaux a pris le relais pour la logistique de ces temps de rencontre. Elle prévoit désormais le roulement des lieux d'accueil, envoie les mails d'invitation, réalise la présentation aux nouveaux arrivants, etc.

En 2016, les déjeuners avaient lieu tous les 3èmes jeudi du mois de 12h à 13h30. En 2017, le groupe souhaite tester une alternance de 2 jeudis et 1 mardis pour permettre aux partenaires indisponibles ou difficilement le jeudi de participer. De plus, un élargissement des structures et partenaires participants est envisagé pour 2017.

• LE SCHEMA DE SERVICES



« De nombreuses évolutions incitent aujourd'hui les collectivités locales à s'interroger sur leur rôle dans la construction et l'organisation d'une offre locale de services adaptée aux besoins et aux pratiques de leurs habitants.

Deux enjeux majeurs se posent à la Maurienne face à cette question de l'offre de services :

- un enjeu de cohésion et d'équité territoriales car la géographie de la Maurienne impose un maillage répondant à une exigence de proximité,
- un enjeu d'attractivité car la présence des services conditionne le potentiel de développement du territoire.

Pour répondre à ces enjeux, le Syndicat du Pays de Maurienne a engagé une importante réflexion sur le sujet, dans un cadre fortement participatif, afin d'aboutir à la réalisation d'un Schéma Opérationnel des Services. »

(Source : [SITE INTERNET](#))

2014 : Etat des lieux des services en Maurienne - Analyse de l'offre et des besoins, sélection et priorisation des thématiques à couvrir

2015 : Diagnostic partagé - Analyse des besoins, restitution et diffusion du diagnostic

5 familles de services retenus : Les services publics sociaux et de l'emploi, l'accès aux soins, les services à domicile, jeunesse et aide aux parents, petite enfance, famille

5 thèmes transversaux : La saisonnalité, l'accessibilité, le numérique, l'économie du partage, la circulation et la connaissance de l'information sur les services

2016 :

- Co-construction du schéma de services
 - Définition des enjeux, des orientations et de la stratégie d'intervention, lors d'ateliers collectifs
 - Elaboration d'un programme d'actions priorisé pluriannuel
- Mise en œuvre / Suivi (initié) :
 - Premières réalisations
 - Mise en réseau des porteurs de projet
 - Accompagnement à l'émergence de nouvelles actions
 - Poursuite de la mise en œuvre des actions
 - Evaluation des premières réalisations

- Suivi de l'évolution de l'offre et de la demande de services

D'autres dynamiques partenariales (temps d'échanges thématiques, d'interconnaissance...)

• BIEN VIEILLIR SUR LES COMMUNES DE TERRA MODANA ET HAUTE MAURIENNE VANOISE

Dans le cadre d'une démarche inter-partenaire associant le CLIC Maurienne, le CCAS et le CPAS de Modane, une rencontre a été proposée en septembre 2016 à l'ensemble des acteurs (professionnels et services, associations, CCAS, élus, ...) intervenant auprès de la population vieillissante et population isolée résidant sur les communes des deux intercommunalités de Haute Maurienne Vanoise et Terra Modana.

Cette rencontre fait suite aux constats suivants :

- une hausse sur ce territoire du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans
- de nombreux acteurs, néanmoins un besoin repéré de mieux connaître les services, associations et prestations proposés

Les objectifs de la rencontre étaient :

- présenter les services (avec intervention des professionnels présents dans la salle) et les prestations (aides des caisses de retraite, APA, aide à l'adaptation du logement...)
- recenser les besoins non couverts ou à développer et envisager des pistes d'amélioration

Un travail par groupes a été proposé pour cela avec plusieurs thématiques :

- Actions de prévention Santé/bien-être/autonomie : mise en place d'ateliers de prévention sur Modane
- Besoins quotidiens/services facilitant la vie quotidienne : portage des médicaments, petits travaux / réparations, télé assistance par exemple.
- Animation/liens sociaux : développer des initiatives déjà mises en place dans certaines communes comme places de cinéma, visiteurs bénévoles, lecture, échanges,...

• REUNION DE TERRITOIRE



Cette réunion qui s'est tenue en septembre 2016 était co-organisée par la Délégation Territoriale de Maurienne et l'association CAP et HANDICAPS, Vallée de la Maurienne (ex-APEI).

Elle a fait l'objet d'une présentation de l'ensemble des services et activités des secteurs enfance et adultes gérés et animés par l'association CAP et HANDICAPS, Vallée de la Maurienne ainsi que des orientations et projets de l'association.

• « L'ACCES AUX SOINS D'URGENCE DES PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE PRECARITE SUR LE TERRITOIRE DE MODANE »

Une réflexion s'est initiée en 2016 avec les acteurs locaux (notamment un lieutenant de la caserne de pompiers, le service social de secteur et la directrice du CCAS) pour co-organiser/animer (par la MRSS et RESPECTS 73) une rencontre autour du thème de « l'accès aux soins d'urgence des personnes en situation de grande précarité sur le territoire de Modane » afin de permettre aux professionnels du territoire de mieux se connaître pour mieux s'articuler.

Un travail en deux temps est envisagé :

- Une réunion restreinte avec le lieutenant pompier, le CCAS de Modane, le Centre Polyvalent d'Action Sociale-Conseil Départemental, le Centre Hospitalier, la Maison des Réseaux et RESPECTS 73.

- Une rencontre élargie à l'ensemble des professionnels concernés par l'accès aux soins d'urgence des personnes en situation de grande précarité sur Modane (les précédents cités + les professionnels de santé libéraux, le service d'aide à domicile, la gendarmerie...) : connaissance des rôles de chacun, repérage des difficultés rencontrées dans les prises en charge, etc...

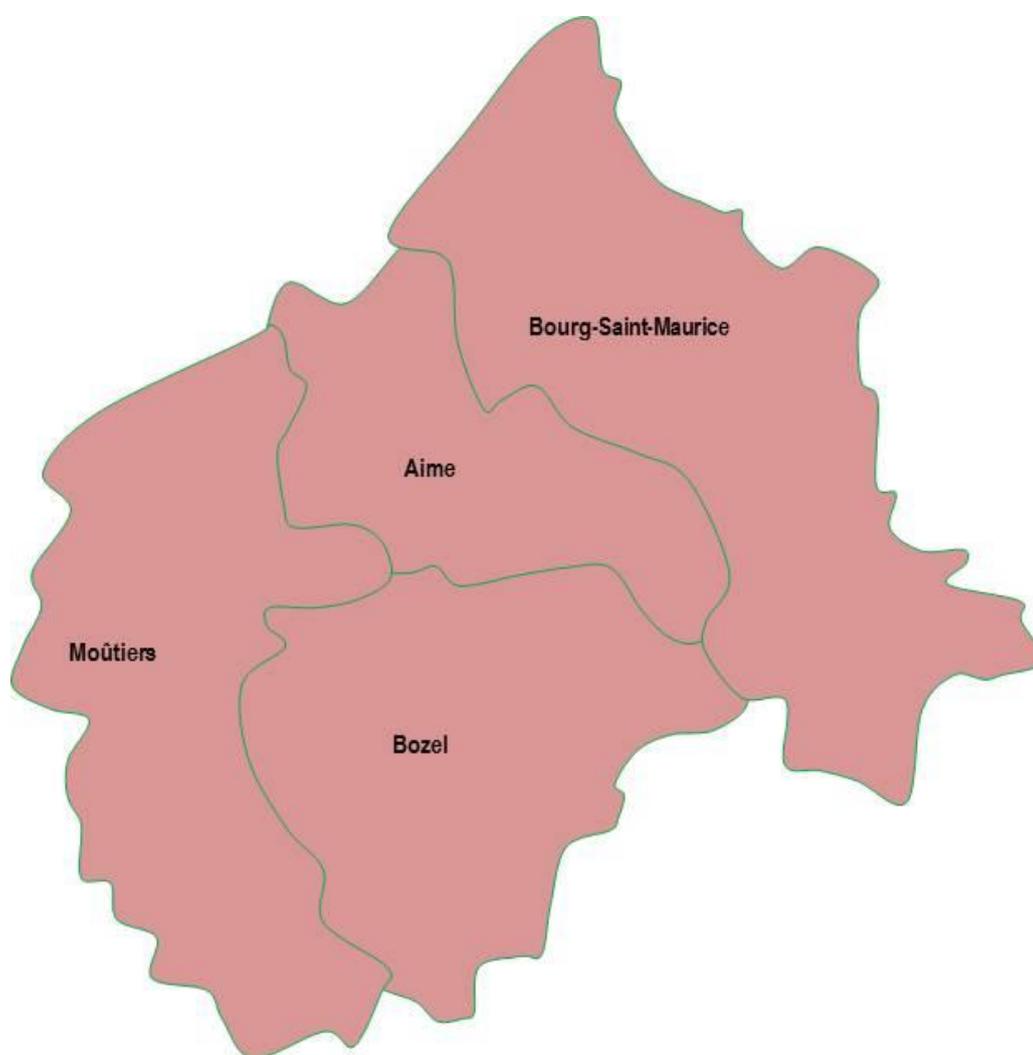
- **ATELIER DECOUVERTE /FORMATION SUR POLE EMPLOI EN MAURIENNE**

Cet atelier à l'attention des partenaires, collectivités, associations, prestataires.... A permis de présenter :

- L'offre de service en Maurienne, les missions des conseillers, l'équipe entreprise...
- Les modalités d'inscription aujourd'hui et le droit aux allocations chômage, à la formation – principes, droits et obligations
- Les services à distance aujourd'hui disponibles sur pôle-emploi.fr

Note de tendance territoriale

Territoire de Tarentaise-Vanoise



REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Lucie RAMBOUX

42 COMMUNES SUR LE TERRITOIRE

- Aigueblanche, Aime, Bellentre, Bourg-Saint-Maurice, Bozel, Brides-Les-Bains, Champagny-En-Vanoise, Feissons-Sur-Isere, Feissons-Sur-Salins, : Fontaine-Le-Puits, Granier, Haute-Cour, la Cote d'Aime, La Lechere, La Perriere, Landry, Le Bois, Bonneval-Tarentaise, Le Planay, Les Allues, Les Avanchers-Valmorel, Les Chapelles, Macot-La Plangne, Montagny, Montgirod, Montvalzan, Moutiers, Notre-Dame-du-Pré, Peisey-Nancroix, Pralognan-La-Vanoise, Saint-Bon-Tarentaise, Sainte-Foy-Tarentaise, Saint-Jean-De-Belleville, Saint-Marcel, Saint-Martin-De-Belleville, Saint-Oyen, Salins-Les-Thermes, Seez, Tignes, Val D'Isère, Valzan, Villarlurin, Villaroger.

Soit une population de 53 890 habitants (source INSEE, 2010)

DEMANDES D'APPUI

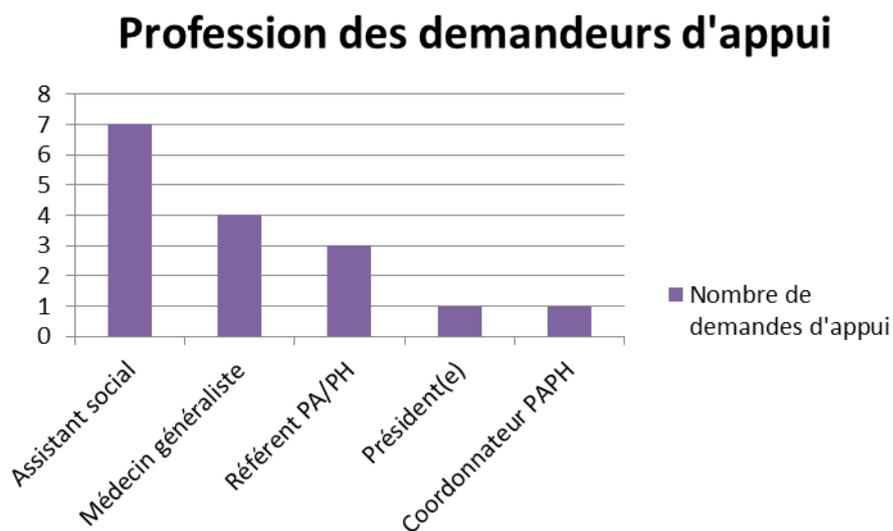
Pour le territoire de Tarentaise-Vanoise, la MRSS a reçu **16** demandes d'appui dans l'année.

ETAT DES DOSSIERS AU 31/12/2016	NOMBRE
Dossiers en attente	0
Dossiers en cours	10
Dossiers en veille	7
Dossiers terminés	13
TOTAL	30

SOIT une file active dans l'année de **30 situations**

- **21 dossiers de niveau 2**, c'est-à-dire coordination d'appui sans RCP ni PPS
- **6 dossiers de niveau 3**, c'est-à-dire coordination d'appui avec RCP et/ou PPS

Les professionnels demandeurs :



Soit 44% des demandes provenant d'assistants sociaux, 25% des médecins généralistes et 25% du pôle PAPH du Conseil Départemental.

Les motifs de demandes sont les suivants :

- Faciliter l'accès aux aides
- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient
- Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile

Nombre de motifs par demande d'appui	
1 motif	1
2 motifs	2
3 motifs	2
4 motifs	4
5 motifs	3
6 motifs et plus	4

ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

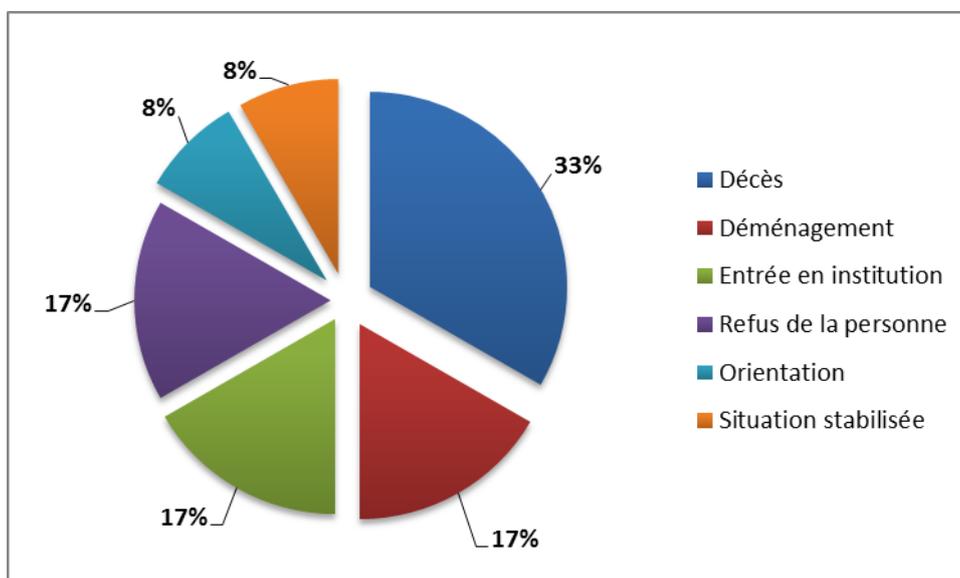
8 évaluations réalisées.

5 RCP réalisées pour 4 situations. La personne était présente 3 fois sur 5.

Ces réunions ont mobilisé **18 participants** (hors référent de proximité). En moyenne 4 participants par RCP. Le **taux de participation de 100%**.

8 professions différentes étaient représentées : médecin généraliste, référent et coordonnateur PAPH, responsable de secteur, mandataire judiciaire, infirmier, médecin spécialiste, président d'association...

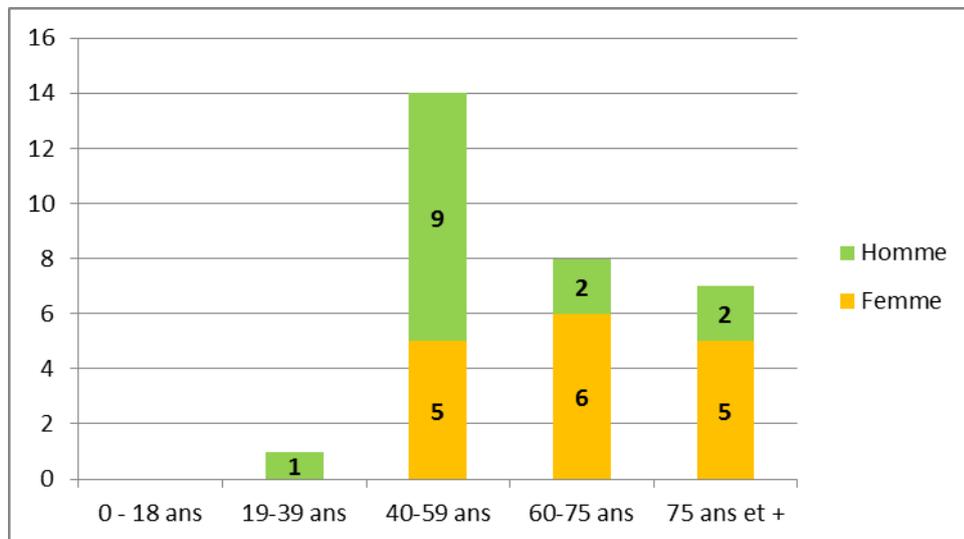
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **9,6 mois**. En voici les motifs de fin :



TYPOLOGIE DES PERSONNES CONCERNEES

Les dossiers concernent pour **53 % des femmes** et pour **47 % des hommes**.

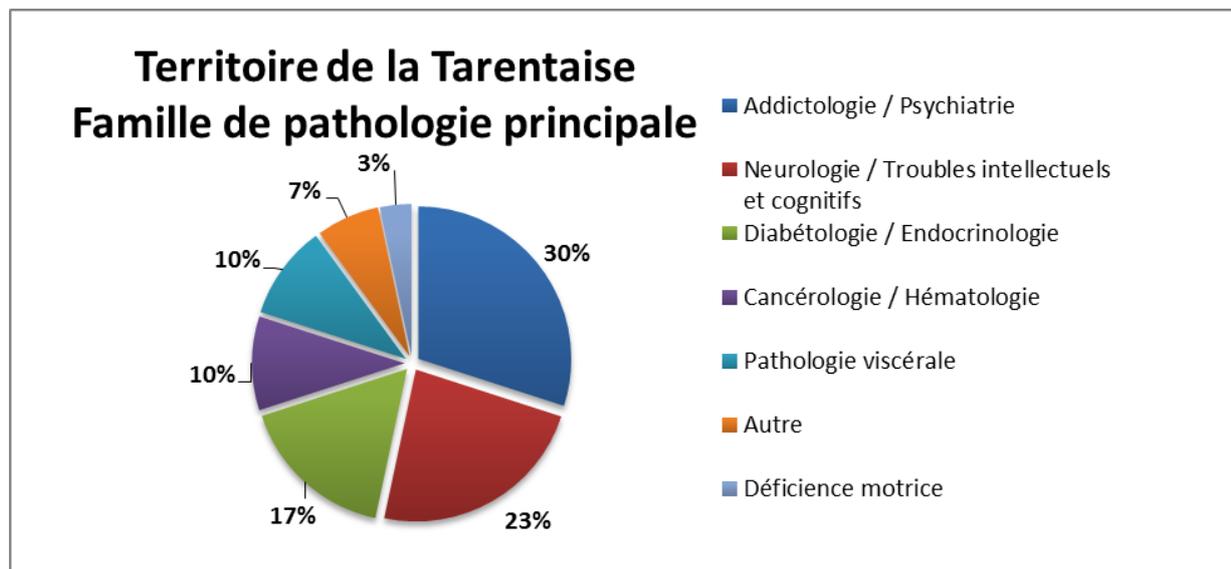
Nombre de personnes selon la tranche d'âge et le sexe :



Age minimum = 32 ans
 Age maximum = 92 ans
Moyenne d'âge = 63 ans

Les grandes familles de pathologies sont principalement :

- Neurologie / Troubles intellectuels et cognitifs
- Addictologie / Psychiatrie
- Diabétologie / Endocrinologie



DYNAMIQUE TERRITORIALE EN TARENTOISE

Sur le territoire de la Tarentaise, la MRSS participe à des dynamiques de réseaux d'acteurs locaux en place autour des thématiques de la santé et des personnes âgées tels que :

- Le Contrat Local de Santé de l'Assemblée des Pays de Tarentaise Vanoise (APTV)
- La filière gérontologique
- Les groupes CLIC

• RESEAU TERRITORIAL DANS LE CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE L'APTV



- Participation aux groupes de travail pilotés par l'APTV dans le cadre du Contrat Local de Santé : *Offre de soin / Autonomie*. Les groupes ne se sont pas réunis à proprement parlé mais ont travaillé par mails. Cette année a été consacrée à la validation des fiches actions de ces thématiques pour le CLS.

- Participation au comité de pilotage du C.L.S. de l'APTV

La présence et participation à ces groupes de travail permettent une connaissance partagée des acteurs autour de thématiques spécifiques. La place de la MRSS dans l'animation de territoire garantit également une actualisation des ressources du territoire. (Réorganisation du CHAM, ouverture de lits spécifiques, places vacantes accueil de jour, redéfinition des services...)

- Participation à une réunion préalable relative à un projet de maison de santé sur le territoire. La porte d'entrée a été la MRSS par rapport aux contacts partenaires mais sollicitation de l'APTV comme ressource et partenaire.

• RESEAU TERRITORIAL AUTOUR DE LA PERSONNE AGEE



- Dans le cadre de la filière gérontologique, participation à l'assemblée générale de la filière et aux groupes de travail du comité technique de filière gérontologique ALBERTVILLE-TARENTOISE : entrée et sortie d'hospitalisation, aide aux aidants et prise en charge de la personne âgée aux urgences.

- Participation à un groupe de travail du CLIC du canton d'Aime

- Participation à un groupe de travail porté par la DT de Moutiers autour de la préparation de la lettre du CLIC. Bien qu'il soit ouvert à l'ensemble des acteurs, aucun professionnel n'était présent. C'est une volonté de la DT et ce groupe pourrait permettre des points de partage sur des actualités locales mais il n'est pas investi par les professionnels. Il ne sera peut-être pas reconduit en cours d'année.

FORMATION SANTE, PRECARITE, VULNERABILITE



Ces 2 journées de formation organisée par RESPECTS 73 et le CHS ont permis de réunir une vingtaine de participants : assistantes sociales principalement, mais aussi professionnels de santé ou de structures de soins/médicosocial.

La référente de proximité a pleinement participé à cette formation. Elle a préparé avec le CHS des vignettes cliniques issues du dispositif d'appui à la coordination pour une mise en situation et un travail de groupe lors de la première journée. Puis, elle est intervenue le deuxième jour sur le thème « le travail en réseau sur le territoire pour favoriser l'accès aux soins des personnes en situations précaires : coopération médecin de ville / hôpital, comment chacun s'engage ? » en présentant l'action de la MRSS.

Inter- connaissance des acteurs

Afin de favoriser une bonne connaissance des missions et actions de chacun et de tisser des relations collaboratives, la MRSS réalise tout au long de l'année des rencontres auprès des professionnels et structures.

Ville

- Mission locale Jeune de Tarentaise. Objectifs : au travers de cet échange, repérer les difficultés et les besoins des jeunes en matière de santé et développer le partenariat.
- Equipe du CMP de Moutiers. Objectifs : Initier une réflexion sur le partenariat possible, transmettre l'importance des besoins en psychiatrie sur le territoire au regard des demandes d'appui et du réseau territorial, organiser une sensibilisation sur la thématique santé mentale à destination des libéraux et autres professionnels médico-sociaux. Ce dernier objectif n'a pas abouti cette année.
- Participation à une réunion d'équipe des assistantes sociales des CPAS de Bourg-Saint-Maurice et d'Aime dans l'objectif de présenter le dispositif d'appui à la coordination à l'ensemble de l'équipe et mieux cerner nos collaborations possibles en fonction de leurs attentes lors de leurs demandes d'appuis.
- Réunion organisée par la MRSS au sein de la MSP d'AIME afin de présenter le dispositif d'appui à la coordination et les collaborations possibles notamment en termes de formation-sensibilisation.
- Participation à une réunion organisée par le SSIAD de Haute Tarentaise dans les locaux de l'ADMR de Bourg Saint Maurice autour du retour à domicile. C'était une première réunion mobilisant les acteurs de la ville et le service social de l'hôpital de Bourg Saint Maurice pour échanger autour des difficultés rencontrées sur les retours au domicile après hospitalisations. Le constat partagé, chacun a pu exprimer ses difficultés, contraintes, limites et les professionnels ont réfléchi à une procédure à convenir entre eux. Un compte rendu de cette rencontre devait être transmis. Le groupe ne semble pas s'être de nouveau mobilisé, en tout cas sous cette forme.
- Rencontre et présentation du dispositif d'appui à la coordination, avec la RP Albertville, aux deux assistantes sociales de la CARSAT.

Hôpital

- Rencontre, avec RP cœur de Savoie, du service des Tutelles du CHS afin de mieux cerner les missions et la répartition entre ce service de l'hôpital et les associations tutélaires. L'objectif était de présenter le dispositif d'appui à la coordination, d'identifier nos collaborations et d'être mieux identifiés auprès du CHS.

- Rencontre du service social du CHAM et de la PASS à Albertville.

- Suite à la rencontre du mois de mai, bilan avec le service social, la PASS et la cadre de ces équipes. Les AS couvrent les services de médecine, PASS, SSR et UMG. (novembre 2016)

Ces rencontres avaient pour objectifs de s'interroger sur le peu de sollicitation émanant du CHAM, sur les attentes du service social du CHAM auprès de la MRSS et de faciliter le partenariat.

- Clinique du Sermay : Il était important de mieux connaître cette ressource compte tenu des problématiques soulevées par les professionnels du territoire.

LES PROJETS POUR 2017

- **FORMATION-SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE**

Une première formation-sensibilisation sur le thème des mesures de protection va se dérouler le 1^{er} mars à la maison de santé d'Aigueblanche. La sollicitation de l'UDAF répond à un besoin des professionnels de la MSP mis

en avant lors d'une rencontre avec le médecin coordinateur. Cette intervention est destinée à tous les professionnels de la MSP.

Une seconde formation-sensibilisation sur la même thématique va se mettre en place sur la maison de santé d'Aime mais sous un autre format. A priori en soirée et ouverte à tous.

- **MISE EN PLACE D'UN GROUPE EN ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE SUR MOUTIERS.**

Ce projet APA a été initié par la MRSS suite à de nombreux échanges avec les professionnels médico-sociaux autour des besoins observés en lien avec cette thématique.

En partenariat avec les acteurs du territoire : diffusion aux réseaux de professionnels, communication individuelle ciblée et grand public.

Bien que la mobilisation ait été annoncée comme pas évidente, au vu d'autres expériences, la pertinence de l'activité et du format groupe reste partagée par les partenaires.

- **FORMATION AUTOUR DE LA THEMATIQUE ADDICTION A DESTINATION DES AIDES A DOMICILE**

Suite à plusieurs situations du dispositif d'appui à la coordination et RCP, la MRSS a identifié un besoin spécifique sur cette thématique pour initier un travail autour des représentations et des « conduites à tenir ».

Au regard des besoins et des difficultés des aides à domicile lors de leurs interventions, la MRSS a sollicité le CSAPA Le Pélican et l'ELSA pour réaliser cette formation. Par ailleurs, les présidentes des ADMR du territoire ont également été contactées pour dégager du temps aux aides à domicile.

Ce projet est en cours de construction.

- **LA MAIA : METHODE D'ACTION POUR L'INTEGRATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS DANS LE CHAMP DE L'AUTONOMIE**



Un projet de MAIA sur le territoire ALBERTVILLE-TARENTEISE est envisagé. Portée par le Département elle devrait voir le jour au premier semestre 2017.

Une collaboration MAIA - MRSS est déjà existante sur la filière gérontologique de Chambéry – Belley. De même, une rencontre avec l'équipe permettra de délimiter les actions de chacun.

- **HANDICAP : UNE COORDINATION DES ACTEURS DU TERRITOIRE ALBERTVILLE-TARENTEISE POUR FLUIDIFIER LES PARCOURS COMPLEXES**

Impulsé par la délégation territoriale d'Albertville en septembre 2016, cette coordination des acteurs a pour finalité de partager des parcours complexes du domicile ou de l'établissement pour améliorer les prises en charge des usagers (création d'un comité technique handicap à envisager comme pour la filière gérontologique).

Suite à la fusion des postes de délégué territorial d'Albertville et de Tarentaise, ce groupe s'ouvre à l'ensemble des acteurs de la vallée concernés par la thématique.

LE PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT DIABETIQUE DE TYPE 2

L'année 2016 a vu l'arrêt progressif du programme d'Education Thérapeutique des Patients diabétique de type 2 en raison de la diminution des financements qui lui était accordé jusqu'alors. Les activités collectives se sont toutefois poursuivies au 1^{er} semestre de l'année autour des thématiques traditionnelles et animées par l'équipe ETP de la MRSS ou exceptionnellement par des professionnels de santé formés exerçant sur les territoires.

L'arrêt de cette activité a été communiqué aux patients tout en leur proposant d'assister à une dernière séance pendant laquelle ils ont pu exprimer leur satisfaction d'avoir bénéficié de ce programme, regrettant son arrêt. L'équipe s'est mobilisée pour que le retentissement de l'arrêt de cette activité soit le moins compliqué à gérer pour les patients.

Si le programme s'est arrêté, les réflexions autour du développement de l'Education Thérapeutique du Patient se sont quant à elles poursuivies au sein de la MRSS. Le groupe de travail constitué en fin d'année 2015 a poursuivi ses rencontres et une enquête auprès des professionnels de santé a démontré que cette activité était complémentaire des actes et consultations habituelles.

Les éléments manquants de cette enquête menée auprès des MSP / PSP du Département nous indiquent que les pathologies pour lesquelles l'ETP pourrait être mobilisée sont nombreuses mais peuvent être conciliées dans un programme commun. Nombreux sont les professionnels souhaitant se former à l'ETP. Une majorité serait intéressée par un accompagnement au montage de projet dans leur structure d'exercice regroupée et souhaiterait que la MRSS anime des séances auprès de leurs patients. Toutefois, cette enquête a également montré que l'investissement nécessaire à la mise en œuvre du programme d'Education Thérapeutique du Patient pourrait se heurter à la concomitance des travaux liés au démarrage et à la constitution des projets de santé des MSP / PSP.

L'Education Thérapeutique du Patient reste néanmoins au cœur du projet de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie.

C'est pourquoi nous poursuivrons en 2017 notre étude de besoins auprès des professionnels de santé en engageant pour 6 mois une stagiaire en Master science de l'éducation parcours « promotion et éducation à la santé » à l'Université Lyon 2.

Statistiques d'activité

<u>Indicateur 1a</u> = patients dont la date d'inclusion est dans la période, qui ont réalisé 4 éléments du programme ETP dont les 2 diagnostics (DE et DA) et la date du diagnostic annuel est également dans la période	1
<u>Indicateur 1a`</u> = patients qui ont réalisé 4 éléments du programme ETP dont 2 diagnostics dans la période	3
<u>Indicateur 1b</u> = patients dont le diagnostic éducatif a été fait avant la période et le diagnostic annuel dans la période avec 2 éléments réalisés entre deux.	19
<u>Indicateur 4</u> = nombre de patients différents qui ont bénéficié soit d'un bilan ou suivi APA, diet, ide, soit une séance collective ou APA MAIS qui n'ont pas eu de DE dans la période.	121
<u>Indicateurs 5</u> = parmi les patients inclus avant la période qui ont eu un DE avant la période, nombre de patients qui n'ont pas terminé leur programme, c'est-à-dire qui n'ont pas fait de diagnostic annuel dans la période.	6

Nombre de diagnostics éducatifs réalisés	37
- Nombre de séances collectives réalisées	40
- Nombre de participations à ces séances (y compris accompagnateurs)	284
- Nombre de participants uniques	91
- Nombre de séances collectives annulées	7

Nombre de patients faisant l'objet d'un dossier sur la période	165
Nombre de patients ayant eu au moins un suivi diet sur la période	23
Nombre de bilans DIET réalisés	11
Nombre de suivi DIET réalisés	41
Nombre moyen de suivi par patient	2.26
Nombre de patients ayant réalisé la totalité de suivi DIET	4

Nombre de patients ayant eu au moins un suivi IDE sur la période	1
Nombre de suivis IDE réalisés	2
Nombre moyen de suivi IDE par patient	2
Nombre de patients ayant réalisé la totalité des suivis IDE	0.00

Les séances collectives d'éducation thérapeutique du patient

40 séances collectives ont été réalisées, 7 ont été annulées.

Le taux de participation est de 65%.

Les sites

- Aix les Bains
- Albertville
- Bassens
- Chambéry
- Lescheraines
- Pontcharra
- Saint Jean de Maurienne

Les thématiques des séances

- Balade pique-nique
- Balade santé : adapter un parcours de santé à vos possibilités
- Balade santé : en balade avec le diabète
- Balade santé dans les vignes
- Balade santé intergénérationnelle
- Balade santé, que faire en cas d'accidents ?
- Boissons, lesquelles choisir ?
- Comment faire la paix avec mon intestin ?
- Complications du diabète
- Comportements alimentaires
- Comprendre son ordonnance
- Dernière séance festive
- Diététique autour des maladies cardiovasculaires
- Idées reçues sur le diabète
- Le quizz sur les fondamentaux du diabète
- Lecture des étiquettes et des emballages alimentaires.
- Les piliers du traitement
- Les pique-niques de l'été
- Pour vous, c'est quoi le diabète ?
- Quel équilibriste suis-je ?
- Relax ! étirez-vous
- Respirez et bougez
- Secret de l'injection d'insuline
- Surpoids et alimentation : contrainte ou plaisir ?
- Testez vos capacités à vous déplacer à pied.
- Yoga

POLE ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE (APA)

PROJET EDUCATIF DE RANDONNEE LONGUE

La MRSS a pour vocation de susciter l'envie de "bouger plus" et d'aider les personnes malades chroniques et séniors dans leur démarche de reprise puis de maintien d'une activité physique régulière et adaptée. Pour cela, elle propose notamment un projet éducatif de randonnée longue.

L'année 2016 a été l'occasion de reconduire ce projet éducatif pour la 5^{ème} année consécutive.

Ce projet est un programme d'éducation thérapeutique à part entière.

Il consiste à accompagner un groupe de patients volontaires sur une randonnée de 3 jours consécutifs.

Il a débuté le 19 novembre 2015 par une réunion de présentation du projet 2015 (Chemin de Stevenson) avec projections de photos suivie d'un premier entraînement. Il s'est poursuivi par une nouvelle réunion d'information le 7 janvier 2016 puis par des séances d'entraînement et des séances d'éducation thérapeutique.

Il s'est concrétisé en juin par la randonnée elle-même, cerise sur le gâteau.

Il s'est fini le 30 septembre par une réunion conviviale des participants et des futurs participants 2017 avec projection des photos, retour d'expérience et remise d'un diplôme.

Il a permis d'aborder toutes les problématiques de prévention liées à l'alimentation, l'alimentation et l'effort, la gestion des troubles cardiaques, la façon de se chauffer, l'adaptation de son traitement à l'effort....

Cette année il s'agissait de parcourir pendant 3 jours un deuxième tronçon du chemin de Stevenson du 27 juin au 1^{er} juillet 2016. 50,7 km ont été parcourus.

Le diplôme remis



Témoignage de Mme C., 61 ans.

" C'est un beau défi réalisable grâce aux préparations en amont (marches régulières, raquettes, autres activités physiques). L'équipe qui met en place ce programme a bien su mettre la barre au bon niveau. L'organisation et l'encadrement sont à la hauteur de ce que l'on attend si on a, avant de partir quelques appréhensions du type vais-je pouvoir suivre, le niveau ne sera-t-il pas trop élevé...? Nous sommes un groupe et restons toujours très solidaire. C'est une très belle expérience qui donne confiance en soi et qui donne envie de faire les activités physiques qui nous sont proposées dans le but de nous faire bouger en étant bien accompagnés, avec des conseils au fil des ballades. En plus on crée des relations humaines c'est important également. Les hébergements divers et variés où l'on a été bien accueillis avec des repas adaptés à nos pathologies sans oublier la découverte de paysages extraordinaires que l'on ne ferait pas seul un peu hors de la civilisation trépidante, un bon bol d'air pur et un bon ressourcement avec une prise de conscience de ce que l'on peut apporter à notre corps et le bien être ressenti.

Donc souhaite que ces activités et ce défi soient maintenus en essayant de mobiliser plus de personnes quant au bienfait que cela nous apporte, c'est vraiment une bonne thérapie. "

Les chiffres

10 participants
8 de la MRSS
2 du réseau Dialogs (réseau de santé du Rhône)

Sur les 8 participants de la MRSS :
4 nouveaux et 4 anciens, âgés de 59 à 77 ans
Une moyenne d'âge de 66 ans

Thème	Nombre de séances	Séances annulées	Taux de participation
Le défi	1	0	73%
Les entraînements	8	1	72%
Les réunions	4	0	77%
Les randonnées tests	2	2	72%
Les sorties raquette	2	2	82%

La météo n'a pas été clémente cette année 2016 et a amené à l'annulation d'1 entraînement, de 2 randonnées et 2 sorties raquettes.

Le retour des nouveaux participants

simplicité, convivialité, effort, extra, belle relation humaine, bon encadrement, très bonne expérience

3 mots pour résumer ce défi

à l'arrivée du 3è jour de marche, beaux paysages, le 2è jour = pas trop long et l'accueil en fin de journée / marcher et partager avec des personnes que je ne connaissais pas

Votre plus beau souvenir

l'immensité de la forêt, les différents sols sur lesquels on a du marcher mais c'est très bien, au départ à Cognin qu'il n'y ait pas de correspondant MRSS ...

Vous avez été surpris par

que le mauvais temps ait fait annuler des temps de marche préparatoire, qu'il ait fait aussi chaud 2 jours, ne pas avoir fini ...

Vous regrettez que

je découvre la possibilité de faire de plus longues marches que celles que je pratique actuellement, belle expérience en tant qu'activité physique, endurance et relations humaines, une satisfaction, être capable de marcher pendant 3 jours de suite sans fatigue, être déconnecté de la civilisation pendant 3 jours

Que vous a apporté ce défi

Remerciements

Un grand merci au Dr Mattéi qui a participé bénévolement à ce projet pour la 2^{ème} année consécutive. Un grand merci également à l'association DIAMACHRO qui a subventionné ce projet et permis aux personnes en difficultés financières de partir.

Ce projet est reconduit pour 2017.

LES ENTRETIENS INDIVIDUELS

La MRSS propose des entretiens individualisés en activité physique aux patients indécis, ne sachant pas quelle activité choisir ou souhaitant un conseil personnalisé ou souhaitant une aide à la programmation d'une activité physique (comme vélo d'intérieur).

Ces entretiens se déroulent pour la plupart à la MRSS. Ils peuvent se dérouler sur un secteur à partir du moment où 2 patients se révèlent être intéressés.

Par ailleurs, depuis octobre 2014, ces entretiens peuvent se dérouler à domicile dans le cadre du dispositif d'appui à la coordination sur demande d'une référente de proximité.

81 personnes ont pris contact avec la MRSS pour bénéficier d'un entretien en APA dans le cadre du programme Bouger Sur Prescription (BSP). Notons une augmentation par rapport à 2015 (68 personnes).

Actuellement on n'a pas de retours pour connaître le nombre d'entretiens réalisés par les autres éducateurs APA du programme BSP. Une réflexion est en cours à ce sujet.

Indicateur	Programmés	Réalisés	%
Nombre de patients faisant l'objet d'un dossier sur la période	292.00		
Nombre de patients ayant eu au moins un entretien APA sur la période	120.00	107	89.17
Nombre d'entretiens APA	143.00	122	85.31
* dont hors BSP	56.00	49	87.5
Nombre moyen d'entretiens par patient	1.19	1.14	85.31

122 entretiens ont été réalisés par la MRSS (**105 en 2015**).

107 patients ont eu 1 entretien (**90 en 2015**). Les 15 entretiens restants correspondent au fait que des patients ont eu plusieurs entretiens sur la période.

Sur les 49 entretiens réalisés hors BSP (**33 en 2015**), on recense 44 nouveaux patients et 5 anciens patients.

Prescripteurs BSP

29 professionnels de 6 professions différentes ont orienté des personnes vers le programme BSP. Chaque entretien réalisé fait l'objet d'un compte rendu au prescripteur.

Notons par ailleurs, que 15 personnes ont pris contact directement.

82% des personnes orientées par un professionnel se sont rendus à l'entretien. 80% pour celles qui ont pris rendez-vous directement.

Prescripteur	Nb	Entretiens programmés	Patients
Kinésithérapeute	4	8	7
Diététicien(ne)	3	16	12
Educateur APA	3	20	16
Médecin généraliste	9	11	11
Médecin spécialiste	8	15	11
Autre	1	1	1
Sans prescripteur		15	12
TOTAL		86	70

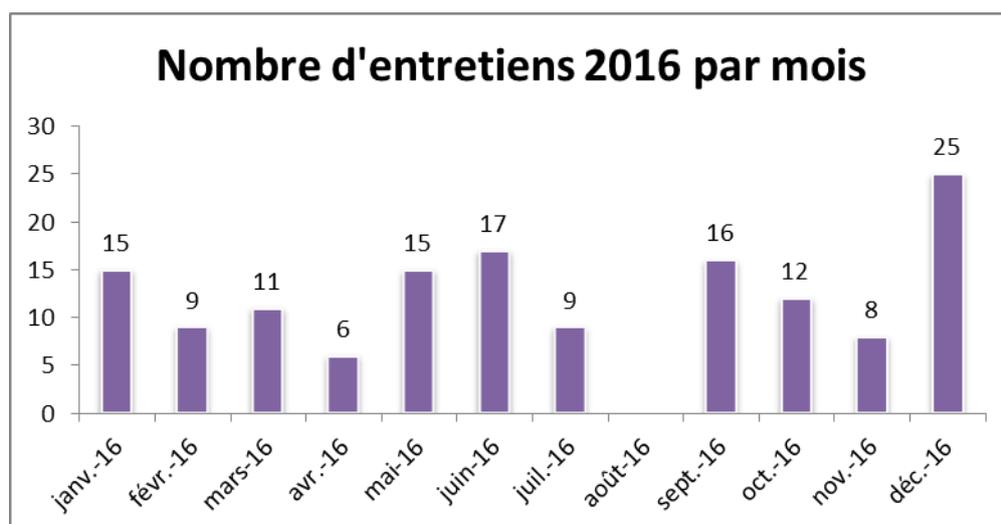
Prescripteurs NON BSP

Prescripteur	Nb	Entretiens programmés	Entretiens réalisés
Kinésithérapeute	1	1	1
Diététicien(ne)	2	13	12
Educateur APA	1	1	1
Référent de proximité	2	2	2
Référent parcours	1	1	1
Total avec prescripteurs		18	17
Total sans prescripteur		27	9

5 prescripteurs répartis sur 5 professions

Notons que les personnes ayant pris RDV pour un entretien en AP via un prescripteur viennent davantage à leur RDV (94%) que ceux ayant pris RDV par eux-mêmes (33%).

Répartition par mois des entretiens programmés



Patients touchés en séances et stages proposés dans le livret AP - MRSS

Type séance	Inscrits	Présents	En attente
Séance APA	109	89	8
Stage APA	67	65	6
Total	146	130	13

Le détail des séances et stages sera détaillé ensuite.

Pour rappel : 160 présents en 2015, 130 en séances et 63 en stage APA.

Patients par sexe et âge

Age	Sexe	Inscrits	Présents	En attente
- N.R. -	Femme	2	2	0
	Homme	0	0	0
19-39 ans	Femme	10	8	1
	Homme	1	1	0
40-59 ans	Femme	25	20	3
	Homme	2	2	1
60-75 ans	Femme	51	49	4
	Homme	14	13	0
75 ans et +	Femme	12	12	3
	Homme	1	1	0
Total	Femme	100	91	10
	Homme	18	17	1
Total		118	108	11

Les femmes sont plus mobilisées que les hommes.

La tranche d'âge 60-75 ans est la plus mobilisée.

A noter également : (18+4) présents / 130 présents soit 17% des présents sont des + de 75 ans

Patients avec + de 3 participations

Age	Sexe	Inscrits	Présents	En attente
- N.R. -	Femme	2	1	0
	Homme	-	-	-
19-39 ans	Femme	8	1	1
	Homme	1	0	0
40-59 ans	Femme	19	4	2
	Homme	3	2	0
60-75 ans	Femme	42	9	5
	Homme	13	5	2
75 ans et +	Femme	14	2	2
	Homme	3	1	0
Total	Femme	82	16	9
	Homme	20	8	2
Total		108	26	12

En 2015 : 115 inscrits, 27 présents

Femmes : 94 inscrits / 24 présents

Hommes : 21 inscrits / 3 présents

Patients orientés vers une structure

Au cours des entretiens APA réalisés dans l'année, les patients ont été orientés vers 19 structures partenaires en fonction de leurs envies et de leurs besoins. En voici le détail.

Structure	Nombre d'orientations
4S	20
A BOUT DE SOUFFLE	1
ACTIFORME	21
AGENCE ECOMOBILITÉ	9
ALERTE GENTIANES	10
APA FREELUNG	1
ASA	3
CALB	3
CALYPS'EAU	13
CDH 73	1
CHAMBÉRY TENNIS DE TABLE	1

Structure	Nombre d'orientations
DOMI FORME	1
HOSUKWAN	1
KINÉ SPORT SANTÉ	3
KKTC	1
MRSS	33
POLE DE SANTÉ CHAMBÉRY	3
RANDO SANTÉ SAVOIE	13
SIEL BLEU	2
TOTAL	140

STAGES D'ACTIVITES PHYSIQUES

5 thématiques de stage ont été proposées.

Tous les stages ont été réalisés en partenariat avec une structure et animés par celle-ci.

Aucune séance n'a donc été animée par un éducateur APA de la MRSS.

Thème	Nombre de stages	Taux de participation
Aquados	9 (3 en 2015)	63%
Aquagym	3 (7 en 2015)	59%
Atelier équilibre	1	53%
Vélo école	3 (4 en 2015)	38%
Yoga	1	65%
Total	17	62%

N'ont pas été reconduit : le stage mobiliser mon dos et mes abdos, le stage découverte du qi gong et le stage découverte du tai chi chuan (pour les 2 derniers suite à difficultés d'organisation avec la structure partenaire).

Concernant les activités aquatiques, les partenariats avec Calyps'eau et Aqualac ont été prolongés cette année 2016. Ceci a permis de proposer 12 stages d'aquagym/aquados sur 2 secteurs : La Motte Servolex et Aix les Bains.

De même, les partenariats avec Christine CRUMIERE, l'Agence Ecomobilité et Actiforme ont été prolongés pour maintenir, respectivement :

- l'activité yoga sur Chambéry : 1 stage
- les stages vélo école : 2 stages sur Chambéry et 1 stage sur Aix les bains
- l'atelier équilibre sur Chambéry : 1 stage

Aquados en partenariat avec Calyps'eau

9 stages ont été réalisés.

29 personnes ont participé à l'aquagym Calyps'eau en 2016 dont **14 nouvelles personnes**.

2 personnes ont continué dans leur groupe d'intégration.

Thème	Organisateur	Date de début	Date de fin	Nombre de séances	Taux de participation
Aquados	CALYPS'EAU	04/01	- 04/04/2016	12	79%
Aquados	CALYPS'EAU	08/01	- 15/04/2016	12	60%

Aquados	CALYPS'EAU	26/01	-	29/03/2016	9	61%
Aquados	CALYPS'EAU	05/04	-	28/06/2016	12	68%
Aquados	CALYPS'EAU	08/04	-	08/07/2016	12	61%
Aquados	CALYPS'EAU	11/04	-	04/07/2016	12	50%
Aquados	CALYPS'EAU	05/09	-	12/12/2016	14	100%
Aquados	CALYPS'EAU	06/09	-	13/12/2016	14	68%
Aquados	CALYPS'EAU	09/09	-	16/12/2016	14	69%

Témoignage de Mme C, 61 ans.

" Que du bonheur, quelquefois on a un peu froid avant d'y aller et l'on n'a pas toujours envie de se mouiller, il faut quand même se motiver (du fait que l'on paie à l'avance c'est une bonne chose on se sent quand même obligé d'y aller), mais une fois dans le bassin tout va bien. Lucas et Karine (pas souvent) nous donnent des cours à notre niveau, il nous fait bien travailler toutes les parties de notre corps et les séances sont diverses et variées. On découvre encore de nouveaux exercices et ce n'est pas lassant, il est toujours d'une gentillesse et d'une douceur exemplaire pas comme son père qui est lunatique et quelquefois il nous fait faire des exercices qui pour certains après ont des courbatures. Le contact de l'eau nous apporte beaucoup d'apaisement et les exercices sont je pense moins durs qu'en salle. Moi qui y avait depuis 2011, je me rends compte que l'on travaille beaucoup mieux qu'avant, depuis la visite d'un coach extérieur, il n'y a plus de coupure entre les exercices et c'est très bien comme cela. D'autre part le mardi il y a un certain nombre d'inscrits, mais ces dernières fois il y avait beaucoup d'absentéisme, quelquefois nous sommes 4 ou 5, ce n'est pas pour nous déplaire, on a plus de place pour faire les mouvements, mais il ne faudrait pas que cela prive d'autres personnes qui voudraient faire ces cours ".

Aquagym en partenariat avec Aqualac (CALB)

3 stages ont été réalisés.

15 personnes ont participé à ces stages. Parmi elles, 6 ont participé aux 3 stages.

3 personnes se sont inscrites mais n'ont pas concrétisé. 1 s'est inscrite et n'a fait qu'1 séance.

Le taux de participation est de 62%.

Thème	Organisateur	Date de début	Date de fin	Nombre de séances	Nb d'inscrits	Taux de participation
Aquagym	CALB	29/01	- 08/04/2016	10	11	64%
Aquagym	CALB	29/04	- 24/06/2016	8	10	60%
Aquagym	CALB	23/09	- 16/12/2016	10	13	64%

Atelier équilibre en partenariat avec Actiforme

Un atelier équilibre de 10 séances s'est déroulé du 16 mars au 18 mai à Chambéry. 10 personnes inscrites, le taux de participation est de 53%.

Vélo école en partenariat avec l'Agence ECOMOBILITE

L'offre de la vélo-école se compose de 5 ateliers thématiques :

- « Mise en selle » : atelier destiné aux débutants qui veulent apprendre à faire du vélo, ou ceux qui reprennent à zéro après un long arrêt.
- Remise en selle : atelier permettant de reprendre confiance sur un vélo notamment par des exercices d'équilibre
- Déplacement urbain : atelier pour les personnes à l'aise sur un vélo mais qui n'osent pas se déplacer en centre-ville
- Module d'approfondissement : atelier sur mesure qui permettra d'approfondir un point spécifique ou travailler individuellement sur un itinéraire
- Mécanique vélo : atelier permettant de voir les éléments essentiels de mécanique sur un vélo (vitesses, freins, ...)

Thème	Organisateur	Date de début		Date de fin	Nombre de séances
Vélo école	AGENCE ECOMOBILITÉ	22/09	-	06/10/2016	3
Vélo école	AGENCE ECOMOBILITÉ	26/09	-	07/11/2016	4
Vélo école	AGENCE ECOMOBILITÉ	26/10	-	26/10/2016	1

Témoignage de Mme L, 78 ans.

" Il y avait bien longtemps que je n'avais fait du vélo, activité que j'ai beaucoup pratiquée dans ma jeunesse. Lorsque la MRSS nous a proposé de renouer avec le vélo, je me suis très vite inscrite et cela m'a beaucoup apporté : reprise de confiance en moi, équilibre, bonnes pratiques et règles à respecter grâce à un animateur, très pédagogue, sympathique, conscient des difficultés de chacun. Nous avons progressé et retrouvé la maîtrise du vélo, suffisamment pour envisager une sortie sur la journée jusqu'au Bourget, ce qui a été très agréable, avec un peu de fatigue mais sans hypo, par contre un meilleur équilibre de mes glycémies. Quel plaisir de partager en groupe !

Je suis à nouveau partante, malgré mon âge pour participer à une nouvelle session, afin de réviser les bonnes pratiques et le code de la route à vélo

si bien sûr, je ne prends pas la place d'une personne n'ayant jamais participé ! "

Yoga en partenariat avec Mme Crumière

8 séances de yoga ont eu lieu du 26 septembre au 28 novembre, le taux de participation est de 65%.

SEANCES D'ACTIVITES PHYSIQUES

Thème	Structure partenaire	Nombre de séances réalisées	Nombre de séances annulées	Taux de participation
Randonnée	Actiforme	2 (3 en 2015)	2	72%
Sorties raquette	Actiforme	2 (2 en 2015)	2	82%
Séance découverte		0	1	0%
Séance pour soi		18	6	55%
Stage découverte d'Activité Physique Adaptée	Alerte Gentianes	5	0	59%
Testez vos capacités à vous déplacer à pied		2	2	44%
Vélo école	Agence Ecomobilité	6 (23 en 2015)	7	83%
TOTAL		48	21	66%

Il y a eu une très nette diminution des séances vélo école entre 2015 et 2016.

Les séances découvertes du tennis n'ont pas été reconduites car le travail avec le club partenaire n'a pu être maintenu.

Seules les séances « Testez vos capacités à vous déplacer à pied » et les « Séances pour soi » sont animées par un éducateur APA de la MRSS.

L'organisation initiale de l'atelier « Testez vos capacités à vous déplacer à pied » comprenait 2 séances avec l'éducateur APA de la MRSS afin d'évaluer les capacités à la marche des personnes pour réaliser l'orientation la plus adéquate pour chacun, 4 séances tests en structure (avec 3 niveaux possibles : mini marche de Actiforme, petite marche de Actiforme, randonnée 1/2 journée avec Randon Santé Savoie) et 2 séances intermédiaires pour faire le point avec l'éducateur APA de la MRSS.

Il s'est avéré que dès la 3^è séance, le test dans la structure a été concluant et l'ensemble du groupe a continué ses séances au sein de la structure.

Un contact téléphonique entre la 4^ème séance et 5^ème séance a conclu à une bonne intégration de chacun et donc conduit à l'annulation des 2 séances pour faire le point.

Au total, 6 personnes se sont montrées intéressées par cet atelier. 4 sont effectivement venues et ont participé aux 2 séances avec la MRSS et poursuivi avec 4 séances en structure.

Le stage découverte avec l'Alerte Gentianes a été mis dans les séances plutôt que les stages afin de permettre au plus grand nombre de pouvoir tester cette activité, les personnes pouvaient rentrer à tout moment dans le stage.

Mini marche sur Aix-les-Bains en partenariat avec Actiforme

Des minis marches sur Aix les Bains devaient être mises en place à partir de novembre 2016. Suite à l'arrêt maladie de l'animateur Actiforme cette nouvelle activité a été reportée à 2017.

Vélo école en partenariat avec l'Agence ECOMOBILITE

Témoignage de Mme M, 73 ans.

La pratique du vélo que je ne pratiquais plus après opérations des deux mains, m'a redonné confiance. Les conseils pour savoir comment tenir le guidon sans trembler m'ont aidé et maintenant je souhaiterais pratiquer un peu sur un parcours normal : voir dans la circulation urbaine pour voir ce que ça donne ".

SEANCES COLLECTIVES ETP DE TYPE APA

Les balades santé sont des promenades avec des échanges autour d'une thématique. Elles permettent de passer un moment convivial, de discuter, de répondre aux questions des patients... Ces balades santé sont encadrées par un éducateur APA et un autre professionnel de santé (diététicien, infirmier).

Thème	Nombre de séances	Séances annulées	Taux de participation
Balade pique-nique	2	2	50%
Balade santé : adapter un parcours de santé à vos possibilités.	1	0	80%

Balade santé dans les vignes	1	0	62%
Balade santé intergénérationnelle	1	0	50%
Balade santé, que faire en cas d'accidents ?	1	0	83%
Quel équilibriste suis-je ?	1	0	67%
Relax ! étirez-vous	1	0	43%
Respirez et bougez	3	0	79%
Testez vos capacités à vous déplacer à pied.	2	0	50%
Yoga	8 (16 en 2015)	0	65%
TOTAL	21	2	63%

On observe une diminution globale des taux de participation par rapport à 2015.

LE PARTENARIAT

26 réunions de partenariat en APA ont eu lieu dans l'année. Ces réunions visent soit à voir les possibilités éventuelles de partenariat soit à organiser et réajuster le partenariat déjà mis en place pour l'année en cours.

La maison des réseaux a développé 2 nouveaux partenariats cette année avec l'association sportive Alerte Gentianes et l'association YSA - Yoga Saint Alban Leysse. Ces 2 associations ne sont pas encore labélisées BSP à ce jour.

Des échanges avec des éducateurs de la vélo école, autour de l'alimentation et des pathologies diabète et surpoids, ont amené la Maison des réseaux à leur proposer une formation le 1^{er} décembre intitulée « Un p'tit vélo dans l'estomac ? ». Cette formation animée par Mme BESSON, diététicienne et Mme ODIN, éducatrice en APA, avait pour objectif d'aborder l'adaptation de l'alimentation à l'activité physique selon les pathologies des pratiquants avec un focus particulier sur les 2 pathologies évoquées ci-dessus.

Ce temps de formation a permis d'évoquer les représentations sur alimentation et activité physique, les points de vigilances à connaître, les principes de prévention, l'attitude adéquate selon les pathologies, etc.

Au cours la formation, les participants ont fait part de questionnements plus en lien avec la relation au pratiquant tels que « comment poser des questions délicates sans paraître dans le jugement ? », « jusqu'où aller dans les informations transmises sur l'alimentation ? », etc. Il a été convenu que la MRSS propose une sensibilisation à l'éducation thérapeutique en 2017 ouvertes aux éducateurs de la vélo école et aux autres éducateurs partenaires.

Suivis des structures

Le suivi des structures est réalisé par un éducateur APA de la MRSS.

Ces suivis visent à s'assurer que l'activité physique réponde bien aux attentes et aux besoins des personnes orientées et de la structure qui accueille.

Structure	Nombre de suivis
4S	3
ACTIFORME	1
AGENCE ECOMOBILITÉ	20

ALERTE GENTIANES	1
ASA	1
AQUALAC (CALB)	3
CALYPS'EAU	12
HOSUKWAN	1
MAURIENNE APA CONCEPT	1
RANDO SANTÉ SAVOIE	1
TOTAL	44

APA ET DISPOSITIF D'APPUI

En 2016, les éducateurs en APA de la MRSS ont été sollicités pour réaliser des entretiens, développer des créneaux spécifiques sur les territoires et rechercher des offres en APA ou sportives.

Sur la commune de Saint-Jeoire-Prieuré, la mobilisation d'une infirmière libérale a été l'élément déclencheur pour monter un projet de développement de créneaux d'APA. Des entretiens individuels suivis de séances collectives répondant aux besoins des personnes verront le jour en 2017. Une structure partenaire a déjà été identifiée pour poursuivre ce travail. Nous en profitons ici pour remercier Mme FAYOLLE pour son investissement dans ce projet et la mairie pour la mise à disposition d'une salle à titre gratuit.

Sur la commune de Saint-Pierre d'Albigny, un partenariat avec l'Association Cantonale d'Animation (ACA) de la Combe de Savoie s'est mis en place en fin d'année autour du projet de forum « Bien vieillir ». Il se poursuivra avec la proposition d'entretiens individuels et la création de séances découvertes pour les personnes séniors et/ou atteintes de maladies chroniques.

Enfin, à Moutiers le projet APA a été initié par la maison des réseaux suite à de nombreux échanges de la référente de proximité avec les professionnels médico-sociaux autour des besoins observés en lien avec cette thématique. En partenariat avec les acteurs du territoire, une diffusion aux réseaux de professionnels et une communication individuelle ciblée et grand public aura lieu début 2017.

Sur ces deux projets, le lien avec le mouvement sportif reste à développer.

LE GROUPE DE PAROLE TABAC



Le groupe de parole tabac créé en octobre 2012 animé par le Dr Massimo SUCCU et Mme Patricia SIX a pris fin le 31 décembre 2016.

En effet, malgré la communication, le groupe ne faisait plus l'objet de renouvellements. Ainsi, les animateurs ont fait le choix d'y mettre fin. Les participants ont décidé de continuer à se réunir mensuellement dans un autre lieu sans thérapeute.

Le groupe se réunissait le mardi soir de 17h30 à 19h à un rythme mensuel.

Sur l'année 12 séances ont été réalisées avec 61 participations soit 5 participants en moyenne par séance.

FORMATIONS

1) Formations « Pratiquer l'éducation thérapeutique du patient atteint de maladie chronique »

6 journées à raison de 7 heures par jour, soit 42 heures

Objectifs

- *Compétences relationnelles*
 - Acquérir de nouvelles compétences relationnelles, empathiques
 - Construire une alliance thérapeutique avec le patient
 - Adopter une posture éducative

- *Compétences pédagogiques et d'animation*
 - Identifier les besoins du patient
 - Favoriser l'autonomie du patient
 - Prendre en compte l'expérience des patients et les processus d'apprentissage de chacun

- *Compétences méthodologiques et organisationnelles*
 - Adapter sa pédagogie en fonction des besoins du patient
 - Varier les séquences d'apprentissage
 - Alternier les séances en groupe et en individuel.
 - Connaître des outils éducatifs variés

- *Compétences biomédicales et de soins*
 - Comprendre la problématique de l'observance
 - Aider le patient à gérer sa maladie au quotidien
 - Repérer les situations d'urgence et définir des objectifs de sécurité

- ◆ Formation du 1^{er} semestre 2016 : 28 & 29 Janvier, 25 & 26 Février, 24 & 25 Mars

11 participants dont 7 professionnels de santé libéraux.

Psychologue	2
IDE	1
Diététicienne	1
Médecin Généraliste	3
IDE Hospitalier	1
Enseignant en APA	1
Référente de Proximité	2

- ◆ Formation du 2^{ème} semestre 2016 : 05 & 06 Septembre, 26 & 27 Septembre, 17 & 18 Octobre

12 participants dont 6 professionnels de santé libéraux.

Somatothérapeute	1
IDE Libéral	2
Diététicienne	1
Masseur-Kinésithérapeute	1
Enseignant en APA	2
Pharmacien	2
Psychologue	1
Médecin Hospitalier	1
Ergothérapeute	1

2) Formations multi professionnelles

- ◆ **09 Novembre 2016 : Le soutien à la personne en situation de handicap : mieux connaître ses droits pour mieux l'aider**

Contenu :

- Présentation des intervenants
- Focus sur les activités de la MDPH et ses missions, sur les prestations telles que la prestation de compensation du handicap, l'allocation adulte handicapé, la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et les différentes orientations professionnelles.
- Foire aux questions
- Le certificat médical
- Conclusions

13 participants :

Médecin Généraliste	10
Médecin Spécialiste	1
Référente de Proximité	2

Chaque formation dispose d'une synthèse d'évaluation disponible sur demande.

LISTE DES ABREVIATIONS

ACA : Association Cantonale d'Animation
ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
APA : Activité Physique Adaptée
APEI : Association de Parents d'Enfants Inadaptés
APF : Association des Paralysés de France
APS : Avant Pays Savoyard
APTV : Association des Pays de tarentaise Vanoise
ARS-RA : Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes
AS : Assistant(e) Social(e)
AVC : Accident Vasculaire Cérébral
BSP : Bouger Sur Prescription
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CHAM : Centre Hospitalier Albertville Moutiers
CHS : Centre Hospitalier Spécialisé
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CMPA : Centre Médico-Psychologique Adultes
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPAS : Centre Polyvalent d'Action Sociale
CSAPA : Centre Spécialisé d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTS : Conseil Territorial de Santé
DIAMACHRO : Diabète Maladie Chronique
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ETP : Education Thérapeutique du Patient
HAD : Hospitalisation A Domicile
IREPS : Instance régionale d'Education et de Promotion de la Santé
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MRSS : Maison des Réseaux de Santé de Savoie
MSA : Mutuelle Sociale Agricole
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire
PAPH : Personnes Agées Personnes Handicapées
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
UTEP : Unité Transversale d'Education Thérapeutique
REHPSY : Réseau Handicap Psychique
RESPECTS 73 : Réseau Santé Précarités Egalité Coordination dans les Territoires de Santé de Savoie
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SISRA : Système d'Information en Santé de la région Rhône-Alpes
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

ANNEXES

Fiche de demande d'appui	101
Charte RCP	103
Lettre du CLIC de l'avant pays savoyard coréalisée Conseil Départemental – RESPECTS 73 – MRSS	104
Outils créés dans le cadre de la filière gériatrique de Maurienne	105
Article paru dans la lettre de l'ATMP – Printemps 2016	107
Poster présenté lors des Incontournables de la cancérologie à Aix-les-Bains le 8 novembre 2016.....	108



FICHE DE DEMANDE D'APPUI

Initié et financé par l'ARS, ce dispositif est porté depuis 2014 par la Maison des Réseaux de Santé de Savoie. Déployé sur l'ensemble du département de la Savoie, il apporte un appui aux professionnels médicaux et sociaux dans des missions de coordination. Le référent de proximité peut vous aider, en lien avec l'ensemble des professionnels, à consolider ou à construire le parcours de santé du patient.

Date : _____

PROFESSIONNEL DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

Profession : _____ Structure : _____

Ville : _____

Tél : _____ Email : _____

PATIENT

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : H F

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Tél. : _____

- ♦ Le patient accepte-t-il notre intervention ?
 OUI NON
- ♦ Dans le cas où le patient ne peut exprimer son consentement éclairé, l'entourage accepte-t-il notre intervention ?
 OUI NON

MOTIFS DE LA DEMANDE

En tant que professionnel, j'ai besoin d'un appui pour :

- Connaître et Orienter le patient vers des dispositifs adéquats
- Connaître l'ensemble des intervenants
- Améliorer la coordination des acteurs autour du projet de santé du patient
- Mieux connaître la situation du patient
- Mieux connaître le projet du patient et faire concorder les interventions des différents professionnels
- Organiser une Réunion de Concertation Pluri professionnelle (RCP)
- Prévenir les difficultés du maintien et de la vie à domicile
- Faciliter l'accès aux aides pour le patient :
 - humaines (*auxiliaires de vie, IDE, etc.*)
 - sociales
 - aménagement du domicile
 - matériel (*fauteuil, etc.*)
- Consolider le retour à domicile
- Favoriser la réintégration du patient dans le parcours de santé
- Autres :



SITUATION DU PATIENT

SITUATION MEDICALE

- Aggravation récente de la situation médicale
- Hospitalisations itératives
- Rupture / refus de soins et/ou des aides
- Mal observance médicamenteuse
- Troubles du comportement ou psychiatriques
- Troubles cognitifs
- Troubles de la motricité
- Atteinte sévère des sens : _____
- Addiction(s) : _____
- Maladie(s) chronique(s) : _____
- Poly pathologies invalidantes
- Autre : _____

SITUATION SOCIALE

- Précarité financière
- Couverture sociale insuffisante
- Isolement social
- Défaillance de l'entourage (*fatigue, hospitalisations, incapacité, etc.*)
- Risque de maltraitance

AUTONOMIE FONCTIONNELLE

- Difficultés dans les actes de la vie quotidienne (*toilette, habillage, continence, mobilité, nutrition, etc.*)
- Difficultés dans les actes de la vie domestique (*travaux ménagers, courses, préparer un repas, gérer son budget, faire des démarches, etc.*)

ENVIRONNEMENT

- Logement inadapté
- Isolement géographique

CONTEXTE

- Absence d'aidants
- Epuisement de(s) l'aidant(s)
- Conflits intrafamiliaux
- Aides extérieures insuffisantes
- Manque de coordination entre les intervenants
- Epuisement des équipes intervenant au domicile

INTERVENANTS CONNUS

- Médecin Traitant : _____
- Médecin Spécialiste : _____
- Soins infirmiers : _____
- Référent Conseil Départemental : _____
- Service Social : _____
- Service d'aide à domicile : _____
- Autres : _____

ÉLÉMENTS COMPLÉMENTAIRES A SIGNALER

Les demandes peuvent être adressées par :

FAX 04 79 62 39 71

☎ 04 79 62 29 69

🌐 www.reseaux-sante73.fr



CHARTRE

REUNION DE CONCERTATION PLURIPROFESSIONNELLE

CONDITIONS PRÉALABLES

La personne est informée de la RCP et consent au partage d'informations entre professionnels.

La présence de la personne concernée à la RCP sera fonction de son état de santé et de sa capacité à exprimer son consentement volontaire à y participer. Dans tous les cas, le projet de vie et les attentes de la personne sont recueillies.

CONDITIONS DE PARTICIPATION

Sont invités tous les professionnels dont la présence a un intérêt pour répondre aux objectifs de la réunion.

Les participants s'engagent à transmettre uniquement les informations strictement nécessaires aux objectifs de la réunion.

RÈGLES DE CONDUITE

Bienveillance

Non-jugement

Neutralité

Confidentialité

SYNTHÈSE

Les décisions prises conjointement seront transmises à la personne en fin de réunion.

Un compte-rendu sera communiqué à l'ensemble des professionnels invités.

LA PARTICIPATION À LA RCP VAUT ACCORD DE CETTE CHARTE

LA LETTRE DU CLIC Centre Local d'Information et de Coordination



DE L'AVANT PAYS SAVOYARD

Octobre 2016

Le Centre local
d'information et
de coordination (CLIC)
est un lieu d'information,
d'orientation et
d'accompagnement.

POUR EN SAVOIR PLUS
Tél. 04 76 31 60 42

Immeuble la tissandière
508 rue du stade
73240 SAINT GENIX SUR GUIERS

dvs-tds-avant-pays@savoie.fr

HORAIRES D'OUVERTURE :
Du lundi au vendredi
de 8h30 à 12h00
Et de 14h00 à 17h00

Responsable de la publication :
Déléguée territoriale à la vie
sociale de l'Avant-pays
savoyard.

Direction générale adjointe de la vie
sociale
Place François Mitterrand
CS 71806
73018 CHAMBÉRY cedex
Tél. 04 79 60 29 08
dvs@asavoie.fr

**TOUTE
L'INFO**



EDITO : Avec l'automne, cette nouvelle version de la lettre du CLIC vous est proposée.

Fruit du partenariat entre le Département, Respects73 et la Maison des Réseaux de Santé de Savoie, cette nouvelle formule est révélatrice du dynamisme et de la richesse du réseau de professionnels de l'avant pays savoyard. Ses spécificités sont liées aux particularités de ce secteur géographique, à la frontière de 3 départements, concerné par 2 filières gérontologiques et historiquement précurseur en logique de réseau.

Vous trouverez dans cette édition désormais plus régulière :

- un zoom gérontologique (les nouvelles du pôle Personne Agée/Personne Handicapée du Département, des filières...),
- un zoom handicap
- et un zoom vulnérabilité.

Ces 3 thèmes seront également abordés lors des rencontres du réseau santé-vulnérabilités, ajustables selon l'actualité, les souhaits et propositions des partenaires présents. Cette publication vous présentera le compte rendu de la dernière réunion et les dates et lieux des suivantes.

L'ensemble est pensé dans un souci de cohérence, de fluidité dans les échanges d'informations, de soutien mutuel et d'efficacité dans les prises en charge.

Bonne lecture !

RESEAU SANTÉ-VULNERABILITÉS (Avant pays savoyard et territoires voisins)

Les partenaires du réseau (co-animé par le CLIC et RESPECTS 73) se sont retrouvés vendredi 16 septembre 2016 à St Genix sur Guiers. Plusieurs thèmes ont été abordés et en particulier:

- La santé scolaire sur le territoire,
- La réorganisation des soins psychiatriques en Savoie
- Le bilan du réseau et son évolution après 3 années de fonctionnement
- Des informations transmises par des partenaires locaux

Le compte rendu de cette réunion est téléchargeable en cliquant [ICI](#).

Prochaine réunion : vendredi 18 novembre à 9h au Centre Polyvalent d'Action Sociale de Yenne

Animateur du réseau : Jérôme Navet - RESPECTS 73 - 06 70 01 22 71 -
j.navet@respects73.fr

Réseau d'aide pour les personnes touchées par la maladie d'Alzheimer ou apparentée en Maurienne



→ **Vous** éprouvez des difficultés de mémoire ?

→ **Proche**, vous accompagnez une personne qui souffre de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ?

→ **Professionnel de santé**, vous prenez en charge un patient présentant des troubles cognitifs ?

Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique) peut vous communiquer toute information utile concernant les différents services :

- **spécialisés** (consultation mémoire, équipe spécialisée Alzheimer, accueils de jour...)
- **généralistes** (aides à domicile, structures d'accueil,...)
- **d'aide au répit des aidants**

CLIC MAURIENNE

95 avenue des Clapeys (Délégation territoriale - 2^{ème} étage)

73300 Saint Jean de Maurienne

☎ 04.79.64.45.34

Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 14h00 à 17h00



Votre médecin ou tout autre professionnel peut vous renseigner et vous remettre une plaquette informative.

Juillet 2016

Chaque service propose une plaquette d'information et se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique) peut vous communiquer toute information utile concernant ces différents services ainsi que sur tout autre dispositif d'aide (portage de repas, téléassistance, listes des structures d'accueil (EHPAD, foyers logement), aménagement du domicile, transport accompagné, mesures de protection juridique, aides financières, associations,...).



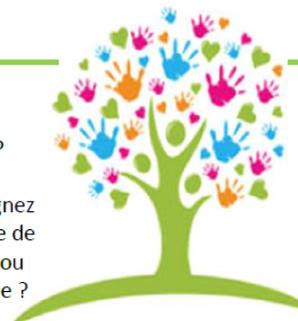
Juillet 2016



MAURIENNE

Réseau d'aide pour les personnes touchées par la maladie d'Alzheimer ou apparentée

- **Vous** éprouvez des difficultés de mémoire ?
- **Proche**, vous accompagnez une personne qui souffre de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée ?
- **Professionnel de santé**, vous prenez en charge un patient présentant des troubles cognitifs ?



Vous trouverez dans cette plaquette une aide à l'orientation et toutes les informations utiles concernant les services présents sur le territoire de la Filiale gérontologique de Maurienne.

Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC)

- Un service de proximité pour informer, orienter, faciliter les démarches des personnes âgées, des aidants et des professionnels.
 - Mission d'accompagnement individualisé par une équipe pluridisciplinaire (APA)
- CLIC MAURIENNE - Accueil physique et téléphonique
95 avenue des Clapeys - 73300 Saint Jean de Maurienne
☎ 04.79.64.45.34

SERVICES SPECIALISES

Consultation Mémoire
Sur rendez-vous
Diagnostic, traitement et suivi
CH de St Jean de Maurienne :
☎ 04.79.20.60.20
Poste 6610 (les après-midis)

Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)

Sur prescription médicale
Accompagnement personnalisé et à domicile pour les patients et leurs aidants.
CH de Modane :
☎ 04.79.05.22.33

Equipe Mobile Géronto-Psychiatrie (EMGP)

Prise en charge spécifique pour les personnes âgées présentant une souffrance psychologique et/ou des troubles psychiatriques
CHS de la Savoie :
☎ 04.79.60.31.78

SERVICES GENERALISTES

Soins infirmiers à domicile

Sur prescription médicale
→ Les cabinets infirmiers :
Regroupement d'infirmiers libéraux
→ Les SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile) :
Equipes composées d'une infirmière coordinatrice des soins et d'aides-soignants

Services d'aides à domicile

(ADMR, CCAS, Croix rouge)
Aide à la réalisation des actes de la vie quotidienne.
Aide au financement possible par mutuelles, caisses de retraite et Conseil Départemental (APA)

MAIA

Accompagnement des personnes âgées, en situation complexe dont le maintien à domicile est fragilisé
Demande à faire par un professionnel, intervenant auprès de la personne âgée
☎ 04.79.60.29.19

Hébergement temporaire

→ Accueil temporaire en EHPAD
Sur dossier et sous réserve de place.
Liste des établissements disponible auprès du CLIC
→ « La Corolle »
Etablissement d'hébergement temporaire pour les personnes âgées désorientées situé à Chambéry.
Une équipe pluridisciplinaire prend en charge la personne.
Durée de séjour de 14 jours à 1 mois.
☎ 04.79.70.70.14

PATIENT

Médecin généraliste

Aidant(s)

REPIT DES AIDANTS

Bulle d'air

Service de répit à domicile, 24h/24, mobilisable ponctuellement, pour relayer un aidant : compagnie, courses, repas, aide aux gestes quotidiens.
De 3 heures à plusieurs jours consécutifs
☎ 04.79.62.87.38

Accueils de jour

- Accueil à la journée ou demi-journée
- Lieu de rencontre et d'activités
- Avec des professionnels qualifiés

Accueil de jour thérapeutique de Fourneaux
France Alzheimer Savoie :
☎ 06.21.45.34.62
ou 04.79.60.51.83

Accueil de jour de Saint Jean de Maurienne
Centre Hospitalier :
☎ 04.79.20.60.20
(Poste 6537)

Soutien et Formation des aidants

- Formation « Mieux comprendre pour mieux accompagner »
 - Cycle de soutien aux aidants - 1 rencontre mensuelle
- Renseignements auprès de France Alzheimer Savoie
☎ 04.79.60.31.48 ou du CLIC ☎ 04.79.64.45.34
- Réunions d'information et de soutien psychologique
Une fois par trimestre aux CH de Saint Jean de Maurienne et de Modane ☎ 04.79.20.60.20 Poste 6610 (les après-midis)

Séjours de vacances

Pour le patient et son aidant
France Alzheimer Savoie
☎ 04.79.60.31.48

La Lettre

Printemps 2016 - N° 17

de l'ATMP

S A V O I E

Sommaire

Pauline Aguetz, mandataire judiciaire à l'ATMP	p1
Interview : Dr Georges Buisson, médecin expert à Aix-les-Bains	p2
Médecin généraliste : l'intérêt de la concertation	p3
La Maison des Réseaux de Santé de Savoie	p4



Maison des Réseaux de Santé de Savoie

Replacer le patient au cœur de son parcours

Véritable soutien aux professionnels de santé, cette association intervient pour fluidifier les relations entre tous les intervenants dans les situations complexes afin de faciliter le maintien et le retour à domicile des patients.

Sa mission est encore peu connue car la Maison des Réseaux de Santé de Savoie s'est réorganisée il y a deux ans à la demande du Ministère de la Santé, en raison de l'augmentation des maladies chroniques. Cette association, financée par l'Agence Régionale de la Santé (ARS), avait été créée en 2004 par des professionnels de santé dans le but d'améliorer la coordination des parcours de santé entre la ville et l'hôpital, au départ pour deux catégories de patients, diabétiques et souffrant d'une addiction (drogue ou alcool). Aujourd'hui, elle propose un dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé. « Nous faisons en sorte que chaque professionnel qui s'occupe d'un patient dispose de la meilleure connaissance de sa situation pour que le patient puisse accéder aux aides et aux consultations dont il a besoin, explique Grégory Gosselin, directeur de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie. Nous sommes à la croisée des chemins entre le sanitaire, le social et le médico-social car le parcours de santé concerne aussi les plans d'aide pour les personnes âgées, la vie intra-familiale, le partage des repas... » L'objectif est de rendre le maintien à domicile le plus pérenne possible, avec comme corollaire une diminution des hospitalisations non programmées et des passages aux urgences. Il s'agit aussi de préparer le retour à domicile avant même ou durant l'hospitalisation.

Pas d'intervention sans l'accord du patient

La Maison des Réseaux de Santé compte sept référents de proximité qui viennent chacun en appui sur un territoire donné, avec le concours d'un médecin psychiatre, d'un éducateur en activité physique adaptée et d'une diététicienne. Leur mission est de fluidifier les relations entre toutes les personnes intervenant autour d'un patient dans des situations complexes : médecin traitant, infirmière, aide à domicile, référente Personnes âgées/Personnes handicapées, kiné, mandataire judiciaire... « Les ruptures de parcours de santé sont souvent dues à des difficultés de communication entre les professionnels, remarque Grégory Gosselin. Ce sont eux qui nous sollicitent quand la situation leur échappe. Cependant, nous n'intervenons jamais sans l'accord du patient. Se pose bien évidemment la question du secret professionnel et du secret partagé... Mais sur le terrain, c'est l'intérêt de la personne qui prime. Notre objectif est de remettre le patient au cœur de son parcours. »

L'action des référents de proximité n'est pas encore toujours bien comprise et perçue par certains professionnels qui craignent de les voir « empiéter » sur leur domaine. Mais Grégory Gosselin se veut rassurant : « On ne se substitue pas aux forces en présence, affirme-t-il. Chacun a un rôle, nous servons de médiateur, nous allons de l'un à l'autre pour apporter une information, proposer une orientation. Nous pouvons faciliter le travail des intervenants. » Les besoins sont très divers. Le directeur évoque cette personne à mobilité réduite, confrontée à la difficulté de trouver un



Grégory Gosselin, directeur de la Maison des Réseaux de Santé de Savoie

médecin traitant à Aix-les-Bains. « Entre les cabinets qui ne prennent plus de nouveaux patients et ceux dont les locaux ne sont pas encore aux normes d'accessibilité, la référente de proximité a dû passer une trentaine de coups de fil ! Nous travaillons aussi de plus en plus avec les mandataires judiciaires qui se retrouvent confrontés à de nombreuses difficultés. »

Le but est de tisser du lien et de mettre tout le monde autour de la table pour débloquer la situation. Des réunions de concertation pluri-professionnelles peuvent être organisées à cet effet et les professionnels de santé libéraux sont rémunérés pour y participer. Cet outil permet de faire une analyse et d'aboutir à un plan personnalisé de santé. La Maison des Réseaux de Santé veille à sa mise en œuvre. « Nous aurons atteint notre objectif quand les professionnels n'auront plus besoin de nous, conclut Grégory Gosselin. Cela voudra dire qu'ils auront acquis le réflexe de travailler en coordination ! »

La lettre de l'ATMP Savoie - 44, rue Charles Mendel - 73000 Chambéry - Tél. 04 79 68 62 41. Directrice de la publication : Laure Feysieux.
Rédaction : Sylvie PAGES MARTINOTI. Mise en page et impression : Imprimerie de Savoie. Crédits photographiques : ATMP Savoie - 900 exemplaires.
Dépôt légal auprès de la BNF (N° déclaration : 10991000169443)

COORDINATION DES PARCOURS COMPLEXES EN CANCEROLOGIE SUR L'ARC ALPIN



Professionnels : les plateformes de l'Arc Alpin peuvent vous aider dans la coordination des parcours complexes quelque soit la pathologie et l'âge de vos patients

Qu'est ce qu'une situation complexe ?

Mr B, 56 ans, vit seul dans une maison insalubre, pas d'eau ni électricité ni toilettes. Isolé socialement. Appel de son assistante sociale car découverte récente d'un cancer ORL et le patient ne pourra pas seul gérer les RDV et les effets secondaires... « A besoin d'être pris par la main pour tout, il ne comprend pas ce qui se passe » .Il n'avait pas de MT ni de banque => c'est l'AS qui lui en a trouvé quand elle s'est occupé de son dossier RSA...

Mr C, 49 ans, appel de l'éducatrice du CHRS : patient hébergé depuis longtemps avec soins sur cancer pulmonaire. Gérait jusque-là la coordination des soins mais évolution rapide de la situation, patient en soins palliatifs, envisage une fin de vie au CHRS mais besoin d'aide et de soutien des professionnels...



Mme T, 76 ans, vit seule à son domicile. Elle vient d'être opérée d'une rechute d'un cancer du sein et l'assistante sociale de l'établissement trouve qu'elle a des critères de fragilités (surpoids, douleurs de hanche, insuffisance cardiaque)...

Mme G, 51 ans, phase terminale d'un cancer du rectum, souhaite interrompre la chimiothérapie. Réseau appelé par IDE de HDJ : inquiète pour la gestion de la situation au domicile car problématiques multiples : isolement géographique ++, problématique de suivi de la gestion de la douleur, besoin d'accompagnement psychologique... Situation chronophage pour le médecin généraliste...

« Après ma chimio, j'en ai eu marre ! Je suis fatigué, je veux plus me presser. Avec le cabinet, vous avez tout fait pour que je n'en sois pas. Tous ces rendez-vous, ça devenait si important pour moi, pas en qui se passe ! Heureusement que la plateforme a été là »



« L'intervention de la plateforme et le permis de sortir de l'isolement professionnel de profs de votre regard et de vos connaissances. Au moment de mon départ à la retraite, de réaliser d'un appui pour trouver un remplaçant dans des conditions optimales pour le patient. Vous avez immédiatement fourni la réponse et l'information sur le...

<p>01</p>  <p>04 74 22 04 31</p>	<p>38</p>  <p>04 76 65 09 49</p>	<p>38 Nord</p>  <p>04 37 05 11 87</p>	<p>38 Sud</p>  <p>04 76 24 90 38</p>	<p>73</p>  <p>04 79 82 29 69</p>	<p>74</p>  <p>04 80 95 50 55</p>
---	---	--	---	---	---