

## NOTE DE TENDANCE TERRITORIALE DE L'APPUI A LA COORDINATION

### TERRITOIRE D'AIX LES BAINS / LES BAUGES



#### REFERENT DE PROXIMITE

- Mme Claudine HUVELLE
- 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

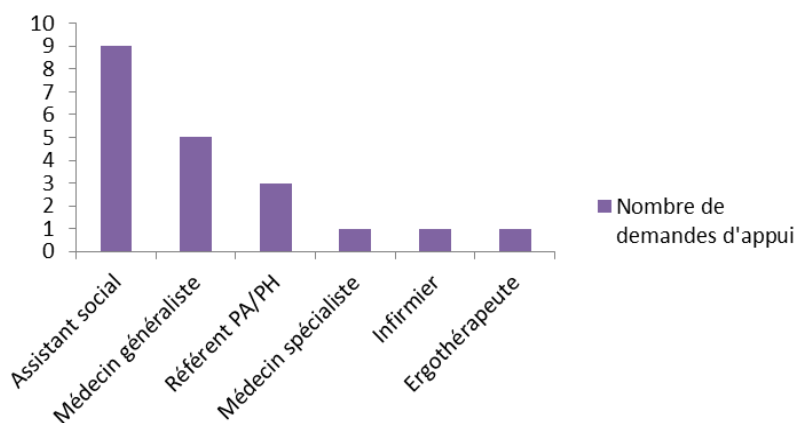
Pour le territoire d'Aix-les-Bains / Les Bauges, la MRSS a reçu **20 demandes d'appui** dans l'année.

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

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	
<b>1 motif</b>	0
<b>2 motifs</b>	1
<b>3 motifs</b>	5
<b>4 motifs</b>	2
<b>5 motifs</b>	5
<b>6 motifs et plus</b>	7

## ACTIONS DE LA COORDINATION D'APPUI

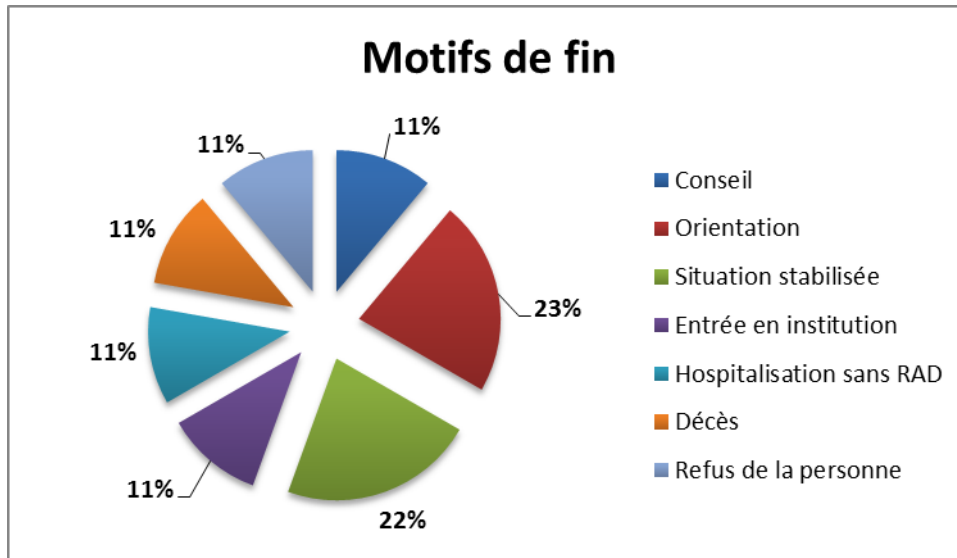
10 évaluations réalisées.

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.

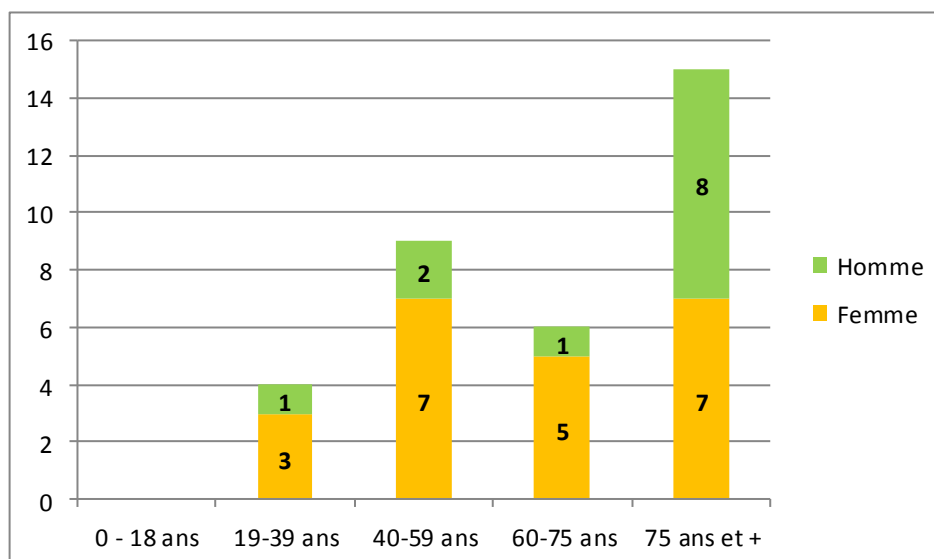
La **durée moyenne de suivi** sur les situations terminées dans l'année est de **7,3 mois**. En voici les motifs de fin :



## TPOLOGIE 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 :



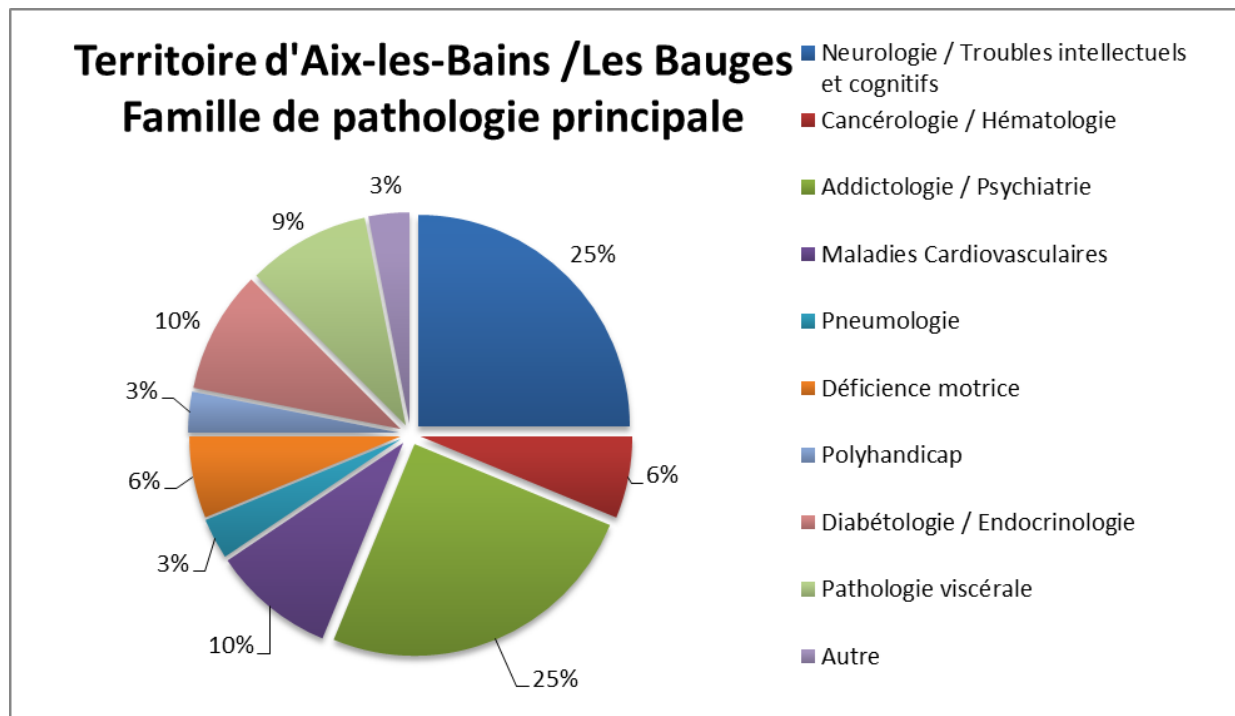
Age minimum = 31 ans

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



## DYNAMIQUE TERRITORIALE – AIX LES BAINS / LES BAUGES

- **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...