



RÉSEAUX

Le renforcement de la coordination des professionnels par la création de réseaux gérontologiques constitue la pierre angulaire des politiques sociales et sanitaires en direction des personnes âgées.

La loi du 13 août 2004 (article L 113-2 le Code de l'action sociale et des familles) confie désormais au Département le soin « de coordonner les actions menées par les différents intervenants... et de veiller... à la cohérence des actions respectives des Centres Locaux d'Information et de coordination, des équipes médico-sociales de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie et des établissements et services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ».

La loi du 4 mars 2002 définit dans son article 84 les réseaux de santé : ils « ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charges sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations ou activités sanitaires ».

Les réseaux de santé gérontologiques s'adressent ainsi au malade gériatrique et l'objectif du Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire (SROS III 2006-2010) dans son volet personnes âgées est de « développer au minimum un réseau gérontologique par niveau de référence sur le territoire alsacien à échéance du SROS III, soit en 2010, en recherche de cohérence avec les schémas gérontologiques départementaux, en particulier dans son aspect territorial. Dans cette perspective, les Conseils Généraux sont associés à l'instruction technique des demandes de création, notamment pour assurer la complémentarité des stratégies ».

La collectivité départementale a depuis 1992 développé un service social spécialisé fort de 31 assistants sociaux et 12 secrétaires couvrant l'ensemble du territoire haut-rhinois y compris les villes de Colmar et de Mulhouse. Ce service est chargé d'assurer accueil, information, aide et soutien aux personnes âgées notamment pour celles en perte d'autonomie. En dehors des villes, ce service s'exerce au sein de 20 pôles gérontologiques, instances informelles qui réunissent au niveau d'un territoire donné l'ensemble des partenaires gérontologiques locaux, avec pour objectif :

- Ⓧ d'améliorer le service social au profit des personnes âgées,
- Ⓧ d'étudier et d'évaluer la situation et les besoins de la population âgée à l'échelon local,
- Ⓧ de favoriser toutes les actions gérontologiques de proximité,
- Ⓧ de coordonner l'action des différents partenaires locaux,
- Ⓧ de mieux faire connaître les actions de tous ceux qui œuvrent en faveur des personnes âgées.



Ce dispositif a été complété entre 2002 et 2004 par la mise en place de 4 Centres Locaux d'Information et de Coordination.

Malgré ce maillage structurant force est de constater que des points faibles du dispositif d'aide aux personnes âgées subsistent :

- ▶ absence de culture gériatrique commune des professionnels,
- ▶ difficulté du médecin généraliste - qui joue un rôle pivot parmi l'ensemble des acteurs - à s'inscrire dans une logique participative,
- ▶ la multiplicité de services et intervenants autour de la personne âgée entraîne des difficultés de mise en coordination des actions pour une prise en charge efficiente,
- ▶ des hospitalisations (souvent en urgence) et des retours à domicile (en urgence aussi !) qui mettent en évidence,
 - des dysfonctionnements tant à l'intérieur des services hospitaliers que dans la sphère des professionnels du domicile,

- l'absence de coordination entre les prises en charge hospitalières et les dispositifs médico-sociaux à domicile (médecins, auxiliaires médicaux, infirmiers libéraux, services de soins infirmiers, services d'aide à domicile),

- ▶ des personnes lourdement handicapées maintenues à domicile dans des conditions difficiles souvent avec la seule intervention d'un service d'aide à domicile ou d'une tierce personne rémunérée qui ne disposent pas de toutes les compétences requises pour garantir une prise en charge de qualité

Il est donc proposé :

- ▶ de nommer le service social gériatrique intervenant sur Colmar et Mulhouse « pôles gériatriques » pour rendre lisible l'action des professionnels sur ces deux territoires et développer des actions collectives également dans ces deux villes,
- ▶ de renforcer les pôles gériatriques par la création de postes de coordonnateurs locaux chargés d'organiser dans des bassins de vie la meilleure arti-

culatation entre le sanitaire et le social dans l'objectif d'apporter une plus value dans la prise en charge des personnes âgées en lien ou en commun avec les réseaux de santé gériatriques financés par l'Agence Régionale d'Hospitalisation et les CLIC.

OBJECTIF 1
INSCRIRE EN RÉSEAU
LES PÔLES GÉRIATRIQUES
DANS CHACUN
DES 11 BASSINS DE VIE

OBJECTIF 2
ORGANISER
LA COORDINATION
DE PROXIMITÉ, NOTAMMENT
ENTRE LE SANITAIRE ET LE
SOCIAL

OBJECTIF 3
DÉVELOPPER L'INFORMATION

OBJECTIF 4
PROMOUVOIR
UNE CULTURE
GÉRIATRIQUE COMMUNE



OBJECTIF 1

INSCRIRE EN RÉSEAU LES PÔLES GÉRONTOLOGIQUES DANS CHACUN DES 11 BASSINS DE VIE

▶ ACTION 1

Créer 4 postes de coordonnateurs locaux et un poste de coordonnateur départemental.

INSTITUTION PORTEUSE DU PROJET :

- Conseil Général - Direction de la Solidarité - Sous-Direction Personnes Agées et Handicapées

MOYENS HUMAINS EXISTANTS :

- 2 chargés de mission à mi-temps Service Prévention de la Dépendance et Qualité de Vie en Etablissement soit 1 ETP

MOYENS HUMAINS NOUVEAUX :

- 4 ETP de cadres médico-sociaux ou de santé à créer; coût: 41 400 €/ETP soit 165 600 €

INDICATEURS DE SUIVI :

- Nombre de postes créés
- Bilan d'activité des coordonnateurs locaux

CALENDRIER : 2006

▶ ACTION 2

Mettre en place un Comité de Pilotage départemental des réseaux: à considérer une fois l'action développée et non a priori.

Le Conseil Général est associé à l'instruction technique des demandes de création de réseaux de santé gérontologiques dont le développement est préconisé par le SROS III.

INDICATEUR DE SUIVI :

- Constitution du Comité de Pilotage
- Nombre de réunions du Comité de Pilotage



OBJECTIF 2

ORGANISER LA COORDINATION DE PROXIMITÉ, NOTAMMENT ENTRE LE SANITAIRE ET LE SOCIAL

▶ ACTION 1

Mettre en réseau les intervenants à domicile par l'action conjuguée d'un coordonnateur gérontologique du Conseil Général et le promoteur du réseau de santé gérontologique.

INSTITUTION PORTEUSE DU PROJET :

- Conseil Général - Direction de la Solidarité - Sous-Direction Personnes Agées et Handicapées
- Agence Régionale d'Hospitalisation
- Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie

MOYENS HUMAINS EXISTANTS :

- Service Prévention de la Dépendance et Qualité de Vie en Etablissement : 2 chargés de mission à mi-temps

MOYENS HUMAINS NOUVEAUX :

- 4 ETP de cadres médico-sociaux ou de santé à créer ; coût : 41 400 € / ETP soit 165 600 €

INDICATEUR DE SUIVI :

- Nombre de réseaux de santé gérontologique créés entre l'Agence Régionale d'Hospitalisation et le Conseil Général du Haut-Rhin

CALENDRIER : 2006-2011

En fonction de la montée en charge des réseaux de santé gérontologique



OBJECTIF 2

ORGANISER LA COORDINATION DE PROXIMITÉ, NOTAMMENT ENTRE LE SANITAIRE ET LE SOCIAL

▶ ACTION 2

Expérimenter un travail en commun entre le pôle III, Ried et Rhin et les hôpitaux de Colmar (pourrait faire l'objet d'une première expérience de projet coordonné réseau de santé/pôles gérontologiques).

INDICATEUR DE SUIVI :

- État d'avancement du projet

▶ ACTION 3

Un projet identique pourrait être mené avec le Centre Hospitalier de Mulhouse et le CLIC à partir des réflexions du groupe local «éviter les hospitalisations à répétition».

La création d'une consultation gériatrique avancée ne relève pas de la compétence du schéma gérontologique mais du volet personnes âgées du Schéma Régional de l'Organisation Sanitaire III.

INDICATEUR DE SUIVI :

- État d'avancement du projet

CALENDRIER : 2006-2011



OBJECTIF 3

DÉVELOPPER L'INFORMATION

▶ ACTION

Concevoir et développer des supports d'information sur les équipements, services et métiers et ce, en cohérence avec les supports de communication du Conseil Général.

INSTITUTIONS PORTEUSES DU PROJET :

- Pôles gérontologiques
- CLIC

MOYENS HUMAINS EXISTANTS :

- Pôles gérontologiques et CLIC

MOYENS FINANCIERS NOUVEAUX :

- 3 000€ / pôle / an soit 66 000€ / an
- 1 500€ / CLIC / an soit 6 000€ / an

INDICATEUR DE SUIVI :

- Nombre de supports d'information réalisés et diffusion par territoire

CALENDRIER : 2006-2011



OBJECTIF 4

PROMOUVOIR UNE CULTURE GÉRONTOLOGIQUE COMMUNE

▶ ACTION 1

Mettre en œuvre un programme de formation accessible aux différents intervenants du domicile.

INSTITUTIONS PORTEUSES DU PROJET :

- Pôles gérontologiques
- CLIC

MOYENS FINANCIERS NOUVEAUX :

- Action à programmer annuellement par les Pôles Gérontologiques et les CLIC en fonction des budgets alloués et priorités à définir en lien avec les chargés de développement gérontologiques et le futur réseau de santé gérontologique

INDICATEUR DE SUIVI :

- Nombre de programmes de formation réalisés

CALENDRIER : 2006-2011

▶ ACTION 2

Développer les connaissances et enrichir les pratiques.

INSTITUTIONS PORTEUSES DU PROJET :

- Pôles gérontologiques
- CLIC

MOYENS HUMAINS EXISTANTS :

- Pôles gérontologiques et CLIC

MOYENS FINANCIERS NOUVEAUX :

- Action à programmer annuellement par les Pôles Gérontologiques et les CLIC en fonction des budgets alloués et priorités à définir en lien avec les chargés de développement gérontologiques et le futur réseau de santé gérontologique

INDICATEUR DE SUIVI :

- Nombre et nature des actions réalisées par territoire



▶ ACTION 3

Favoriser les échanges entre les différents acteurs.

INSTITUTIONS PORTEUSES DU PROJET :

- Pôles gérontologiques
- CLIC

MOYENS HUMAINS EXISTANTS :

- Pôles gérontologiques et CLIC

MOYENS FINANCIERS NOUVEAUX :

- Action à programmer annuellement par les Pôles Gérontologiques et les CLIC en fonction des budgets alloués et priorités à définir en lien avec les chargés de développement gérontologique et le futur réseau de santé gérontologique.

INDICATEUR DE SUIVI :

- Nombre d'échanges réalisés par territoire

CALENDRIER : 2006-2011