

RHÔNE

LE DÉPARTEMENT

Acteurs et territoires de l'action médico-sociale des conseils généraux

*Pour une coordination avec les secteurs sanitaires
Réflexions à partir d'une étude en Rhône-Alpes*

*C. Ducos-Miéral, Directrice Observatoire départemental
S. Pamiès, Médecin conseiller technique*

Congrès des ORS – 9 et 10 novembre 2010 - Lyon

www.rhone.fr



I – Le contexte

- * **La coordination sur le territoire entre champ sanitaire et champ médico-social s'inscrit dans :**
 - La loi HPST du 21 juillet 2009
 - Les missions des ARS (1 avril 2010) :
mise en place de pôles de proximité pour les conférences de santé sur la base des différents zonages existant sur le territoire (hospitaliers, médecine libérale, socio-démographique, médico-sociaux..)

- * **Les conseils généraux sont impliqués à plusieurs titres :**
 - Leur compétences propres en matière de prévention
 - Les autorisations de financement et contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux
 - Les schémas départementaux de gérontologie et du handicap

- **Qui sont les professionnels départementaux, que font-ils ?**

- **Quelle est leur place dans la nouvelle organisation et comment mieux la valoriser ?**



Les conseils généraux fortement impliqués dans l'action médico-sociale

Compétence sanitaire et sociale légale : PMI

Compétences médico-sociales inscrites dans l'action sociale légale

- Gérontologie et handicap, protection de l'enfant, protection des adultes vulnérables

Compétences de santé publique légales « volontaristes »:

- Dépistage des cancers, lutte contre tuberculose, IST, vaccinations,
- Éducation sanitaire et Promotion de la santé

Compétences sociales légales : *accompagnement des ménages et des personnes*

- Lutte contre les exclusions (RSA..), protection de l'enfance, adultes vulnérables, personnes âgées, personnes handicapées.



II - Objectif et méthode :

- Objectif :

Confronter les missions, organisations et actions des professionnels médico-sociaux des départements aux enjeux des nouveaux territoires afin de faciliter le repérage et le développement des complémentarités et partenariats locaux.

- Un état des lieux :

Interrogation des 8 conseils généraux de la région Rhône-Alpes, par questionnaire envoyé aux DGS :

Territoires, organisations territoriales, moyens humains affectés, activités de PMI (périnatalité, enfance, CPEF), activités personnes âgées, personnes handicapées, Santé publique

- Des concertations : avec médecins et responsables sociaux territoriaux:

- Liens et collaborations directes et en réseaux entre secteur de soins et secteur médico-social
- Modalités de collaboration possibles

Les 8 départements de Rhône-Alpes





III - Résultats : 1 - une diversité certaine

* *Des organisations territoriales :*

- Structure des zones d'intervention des services départementaux
- Zonages basés sur les communes ou cantons, en regroupements plus ou moins larges
- Dénominations

* *Des missions qui y sont développées :*

- Missions réglementaires communes : PMI, PA, PH, Insertion, Protection enfance, accompagnement social
- Missions volontaristes : cancers, tuberculose, IST, vaccinations et autres actions de santé publique développées selon les territoires, éducation pour la santé

* *Des moyens humains affectés aux politiques médico-sociales :* en qualité et en nombre

6 055 959 habitants	Territoires (Base)	Quelques exemples de missions
Ain <i>(574 377)</i>	6 terr Cantons	ND
Ardèche <i>(309 456)</i>	4 terr Communes	Vaccinations, tuberculose, cancers, maisons de santé, nutrition, dépistage bronchopneumopathies, centre 15, parcours de soins avec hôpital ..
Drôme <i>(473 428)</i>	4 terr Communes	Vaccinations, tuberculose, cancers, IST, ..
Isère <i>(1 178 714)</i>	13 terr Communes	Vaccinations, tuberculose, cancers, IST, tabagisme, registre cancers, caries enfant, dépistage chez saisonniers, centres de santé, ambroisie ..
Loire <i>(740 668)</i>	4 terr Communes	Vaccinations, réseaux périnataux, éducation pour la santé, ..
Rhône <i>(1 667 073)</i>	54 terr Cantons	Cancers, réseaux ville-hôp, ambroisie, nutrition, éducation santé par bus, formation des professionnels ..
Savoie <i>(405 535)</i>	7 terr Cantons	Vaccinations, tuberculose, cancers, IST, conduites à risques jeunes, accueil écoute jeunes, accompagnement soins insertion, formation ..
Haute-Savoie <i>(706 708)</i>	5 terr Communes	Vaccinations, tuberculose, cancers, IST, vaccinations collèges, consultations pop précaires, santé bénéficiaires RSA, formation, alcool, TS, ..



2 - Des liens nombreux entre secteurs de soins et secteur médico-social

* *Relations directes avec les médecins libéraux*

- Enfance, personnes âgées, personnes handicapées, familles en difficultés sociales, protection de l'enfance

* *Relations avec les hôpitaux et services*

- Pédiatrie, Obstétrique, Gynécologie, Géro-psycho-geriatrie, Soins et réadaptation, Permanences accueil soins de santé (PASS), Filières de soins spécialisés, Infectiologie,
- Réseaux Ville-hôpital
- Journées de formation en commun
- Accueil des internes et élèves infirmiers

* *Liens avec les organismes et professionnels de santé* (réseaux, Assurance maladie, centres spécialisés, partage de données, ..)



3 - Les caractéristiques de l'action médico-sociale

* Action :

- Action de proximité : action locale au plus près des habitants
- Action largement distribuée sur le territoire, maillage serré
- Action adaptée aux spécificités et enjeux du territoire
- Action très souvent en partenariat avec d'autres acteurs

* Professionnels :

- Professionnels santé et sociaux, formés et nombreux,
- Habitude du travail en équipes pluri-disciplinaires
- Grande connaissance de la population : ses besoins, ses attentes, ses difficultés et leurs causes
- Approche privilégiée des populations vulnérables
- Acteurs clef : l'action gériatrique, le handicap, l'enfance

* IV - Discussion et analyse :

* Atouts et faiblesses de l'action du Département

* Acteur de terrain incontournable

- Déjà impliqué dans des coordinations avec les professionnels de santé
- Des missions spécifiques dans certains champs : enfance, personnes âgées, handicap, social
- Capacité de proposition pour développer et mettre en œuvre des actions communes

* Mais :

- Acteur mal connu des professionnels du champ sanitaire
- Des pratiques variables selon les territoires
- Des logiques différentes par rapport aux autres acteurs, particulièrement hospitaliers



***Un enjeu pour tous :
améliorer la cohérence de l'action sanitaire
sur le territoire***

Des atouts :

- ***Des professionnels départementaux
compétents et motivés***
- ***Les missions du médico-social
complémentaires des missions des autres acteurs de
la santé***



Un enjeu pour tous : mobiliser ces atouts

- * **Bien intégrer les champs médico-sociaux** et les actions de prévention dans les programmes d'organisation sanitaire; les départements y ont une action majeure et incontournable, au plus près des usagers et des problématiques locales;
- * **S'appuyer sur les professionnels départementaux** et en particulier les médecins, très bien placés pour piloter l'articulation sanitaire-médico-social sur leur territoire d'action. Ils peuvent avoir une approche élargie, de la prévention aux politiques de santé publique, et faciliter le développement de filières de prise en charge.



Un enjeu pour tous :

- * **Une nécessité : Faire mieux connaître**

les missions, rôles et importances des professionnels départementaux aux autres acteurs du champ sanitaire, en particulier dans le cadre de l'ARS, dans la perspective de « vouloir faire ensemble ».

- * **Un objectif : développer ensemble les modalités de coopération** (*réseaux, filières, dossiers, groupe échanges ..*)
afin d'améliorer la réponse aux besoins des usagers