

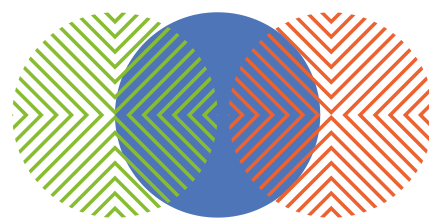
RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024



GCS MRSI - MAISON RESSOURCE SANTÉ EN ISÈRE



SOMMAIRE



• Mot d'introduction	3
• Nos membres	4
• Nos dispositifs	5
• Notre projet de santé : chantiers prioritaires	6
• Notre activité en 2024	7
◦ Appui aux situations complexes en santé - secteur Adulte	7
◦ Appui aux situations complexes en santé - secteur Enfance	16
◦ Prévention et Promotion de la Santé	21
◦ Fonction de Ressource Territoriale en Santé	24
• Perspectives 2025	30

MOT D'INTRODUCTION

L'activité de la MRSI en 2024 a été un miroir fidèle des réalités du système de santé national et local que nous connaissons tous aujourd'hui : une activité et des demandes à la hausse sur nombre de nos services ; des situations de santé individuelles qui se complexifient, entre maladies chroniques, problématiques de santé mentale et intrications sociales ; une recherche perpétuelle d'innovation, de projets et de solutions partenariales pour répondre par le dynamisme à la crise que nous connaissons ; et des professionnels chevronnés, engagés, mais qui tirent la langue.

Nous avons choisi de vous présenter dans ce rapport d'activité les grandes tendances et les principaux constats que nous faisons en 2024 concernant nos 4 grands pôles d'activité. Et pour chacun d'entre eux, de mettre en valeur un projet, un partenariat, une initiative nouvelle qui a été développée cette année. En filigrane, il est question de montrer comment les sollicitations croissantes (ou à minima constantes) à destination de nos dispositifs témoignent de leur intérêt dans la réponse à des problématiques de santé publique majeures ; et comment il reste important, malgré ce temps qui nous manque, de continuer à penser et à innover.

Nous noterons que le cadre d'action réglementaire de certaines de nos activités a évolué : un accompagnement des situations de fin de vie à domicile aujourd'hui porté par une Équipe Mobile de Soins Palliatifs ambulatoire sur le Sud Isère, une restriction du champ d'inclusion du suivi des naissances à risque pour notre réseau Naître et Devenir, une intégration du suivi des situations complexes d'insuffisance cardiaque (RESIC) dans les activités du DAC.

Nous terminerons ce mot introductif en soulignant l'engagement et en remerciant chaleureusement le travail des professionnels de la MRSI qui déploient toute l'année son activité, et des professionnels de nos réseaux avec qui les collaborations restent la garantie d'un accès à la santé pour tous sur notre territoire.

Bastien GHYS, Directeur Général.



Découvrez la MRSI et ses différentes équipes en une série de mini-vidéos

[Cliquez ici](#)



NOS MEMBRES

COLLÈGE 1 : ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

- CHUGA
- CHAI
- GHM
- Clinique du Grésivaudan
- Clinique du Dauphiné
- AGDUC
- ESMPI – Fondation BOISSEL
- Fondation AUDAVIE / SSR Rocheplane
- CH Vienne
- Centre HENRI BAZIRE

COLLÈGE 2 : SOINS PRIMAIRES - SECOND RECOURS - CPTS

- Femas AURA
- CPTS SEG
- AGECSA
- Association VISAGE - ressources santé
- URPS Médecins

COLLÈGE 3 : COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

- CD 38 (Autonomie, Enfance, Solidarité)
- Ville de Grenoble
- Communauté de Communes du Pays Voironnais
- Communauté de Communes du Grésivaudan

COLLÈGE 4 : ACTEURS MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

- UNA Isère
- UD-CCAS
- GCS - MS RéPSY
- Envol Isère Autisme

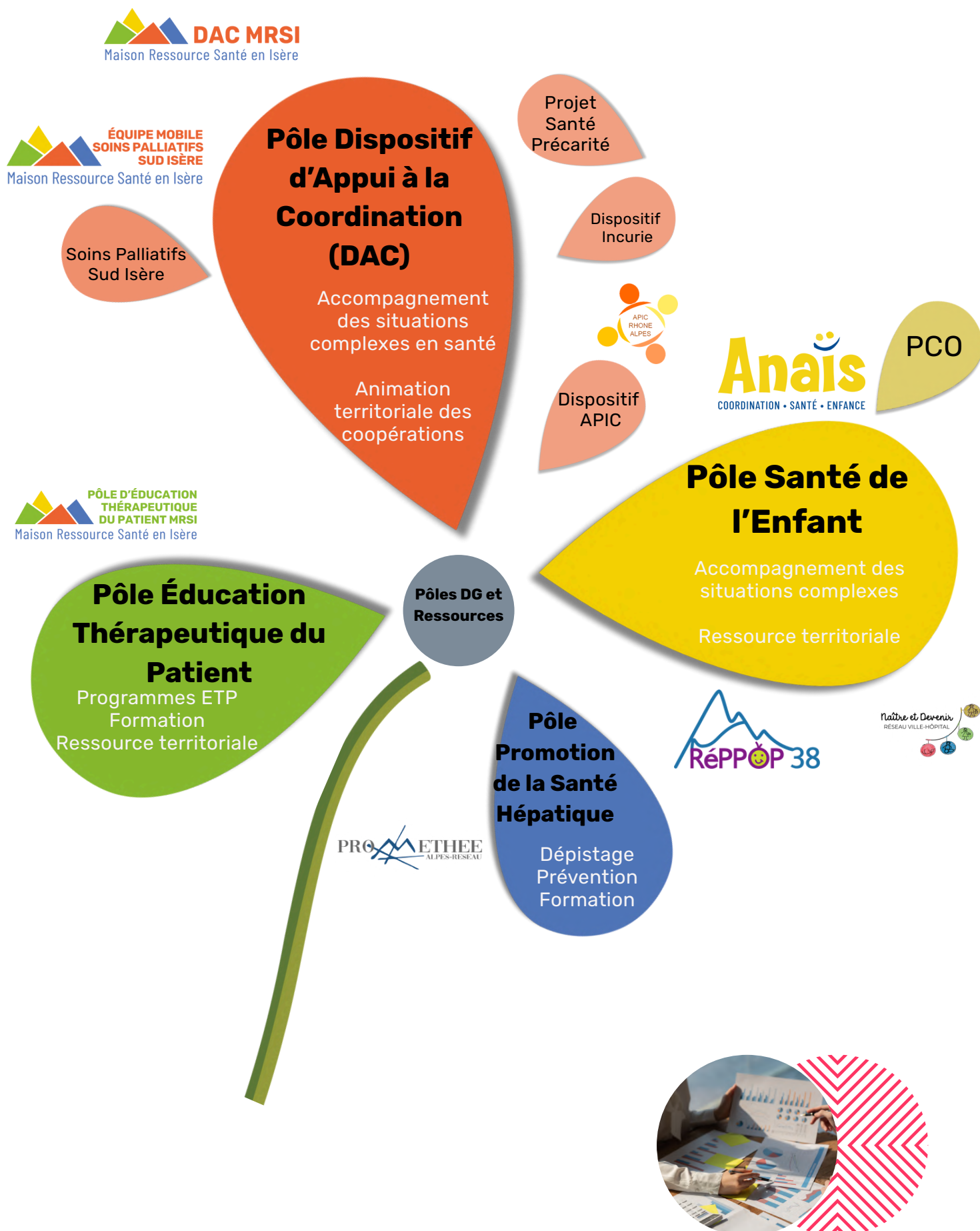
COLLÈGE 5 : USAGERS

- UNAFAM 38
- RAPSODIE
- Handi Réseaux 38
- Alertes
- Maison du Patient Chronique

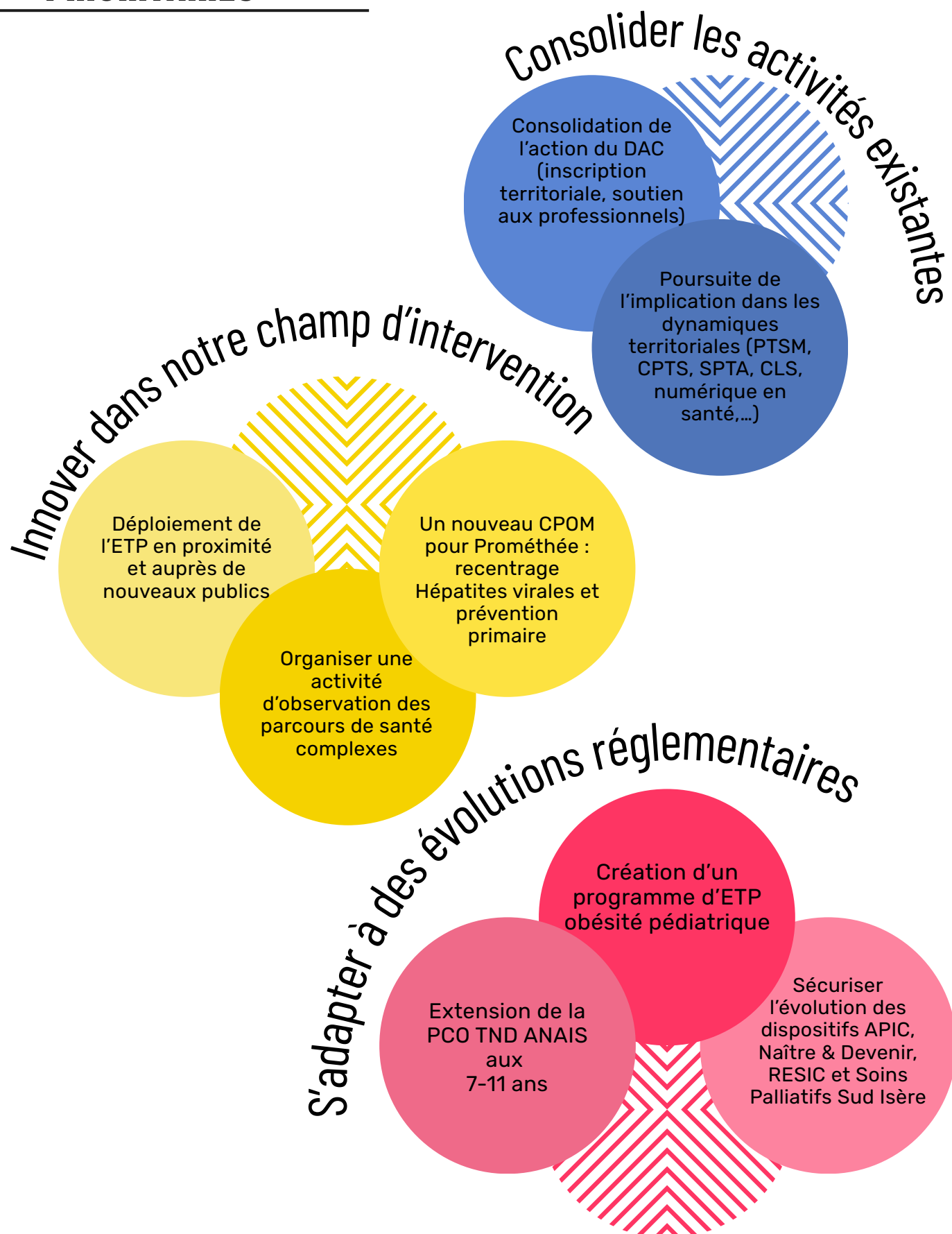
COLLÈGE 6 / AUTRES SERVICES

- Promotion Santé Isère
- Association Naitre et Devenir
- Association GRANTED
- Association Prométhée
- APOP
- APIC
- RESIC

LES DISPOSITIFS

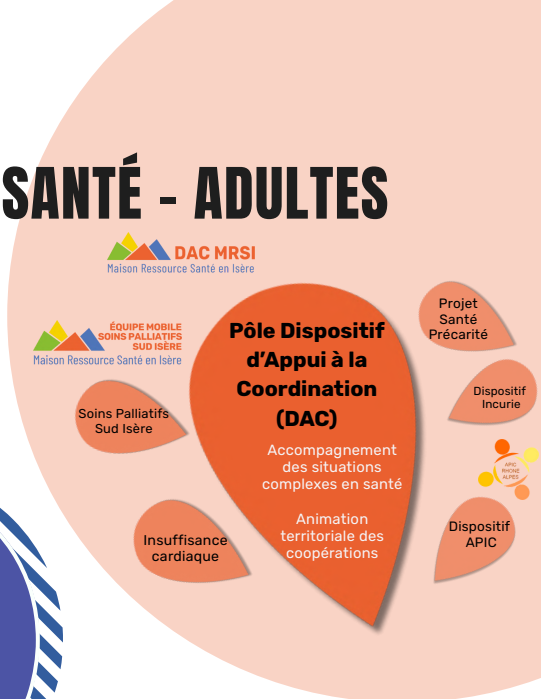


NOTRE PROJET DE SANTÉ 2024-2027: LES CHANTIERS PRIORITAIRES



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

EXEMPLES DE SITUATIONS



- Interne en médecine Service hospitalier → le DAC
- Mr 57 ans

M. 57 ans. Isolé. En rééducation en SSR depuis un AVC. Addiction à l'alcool dont il est dans le déni. Lors de la préparation de la sortie d'hospitalisation ; visite du logement par l'assistante sociale, celui en état d'incurie (cuisine très sale, entassement d'affaires). Hospitalisations sous contrainte en psychiatrie dans le passé. En difficultés financières (RSA). Inquiétude sur le retour à domicile au vu de l'état du logement.

> **Demande de coordonner les soins et travailler sur le logement dans le cadre d'un retour à domicile.**

- Assistante sociale du Département – le DAC
- Mr 35 ans

Mr H. 35 ans. Vit seul sans enfant en hébergement temporaire. Antécédent de vie à la rue. Isolé. Problèmes de santé multiples : fortes douleurs au dos non traitées suite à un accident de voiture. Abscès en attente d'opération. Problèmes dentaires sans traitement faute de trouver un dentiste. Pas de médecin traitant. Rupture du suivi de santé faute d'avoir pu régler les consultations. Bénéficiaire RSA. Mr pourrait bénéficier de l'AAH mais nécessite d'un médecin pour compléter le dossier

> **Demande de « débroussailler ; démêler » les prises en charges de Mr au niveau de la santé (prise en charge douleur, trouver un médecin) et permettre l'ouverture des droits.**

- Infirmière libérale – le DAC
- Mr et Mme 86 ans

Mr et Mme M. 86 ans. Couple isolé vivant en maison avec étage. Troubles cognitifs sans bilans. Manque d'hygiène de Mme rendant les soins difficiles. Hospitalisation urgente cause anorexie et chutes à répétition. Comportements face au danger inadaptés. Un seul passage extérieur d'une infirmière pour pansement une fois par jour. Pas de suivi social pas d'APA.

> **Médecin démuni sur la situation sociale du couple. Besoin d'évaluer le maintien à domicile, d'aider à la mise en place d'aides (téléalarme...), envisager une mesure de protection?**

- Médecin Généraliste → l'Équipe Mobile Soins Palliatifs Sud Isère
- Mr 76 ans

Appel du Médecin traitant pour patient résidant en EHPAD. Douloureux, cancer de la prostate en soins palliatifs, Mr mange de moins en moins et demande à mourir. Famille et équipe de l'EHPAD inquiets et ont beaucoup de questions sur comment accompagner au mieux la fin de vie

> **Demande du médecin traitant de conseils sur les traitements et besoin d'anticiper l'évolution et les symptômes qui pourraient survenir.**

> **Demande de rencontrer la famille, et l'équipe de l'EHPAD.**

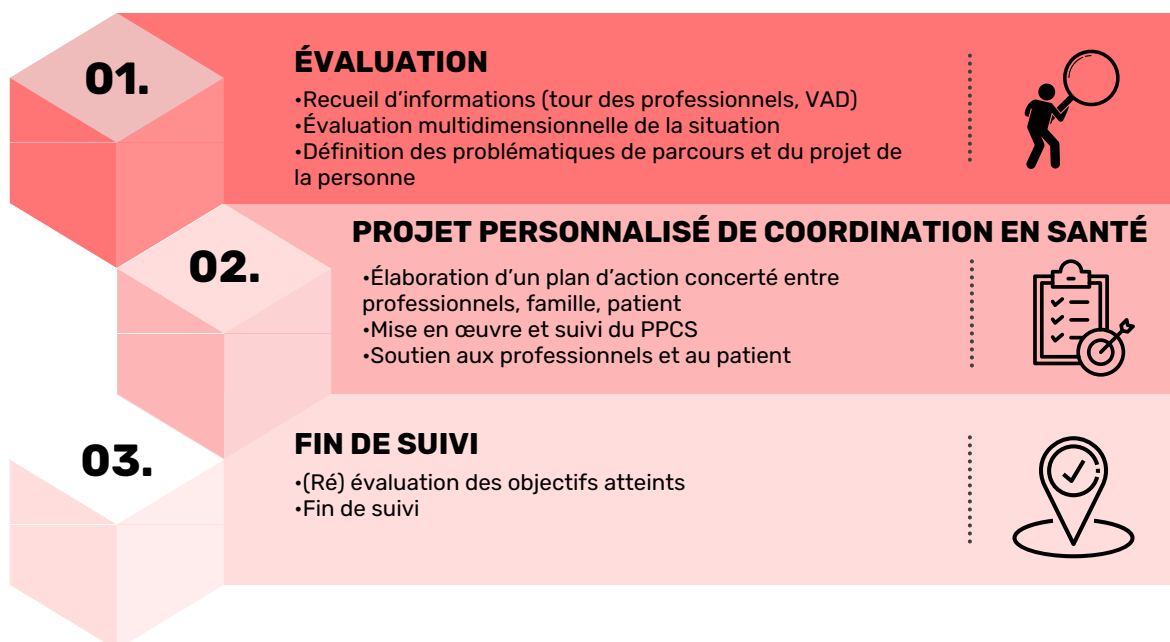
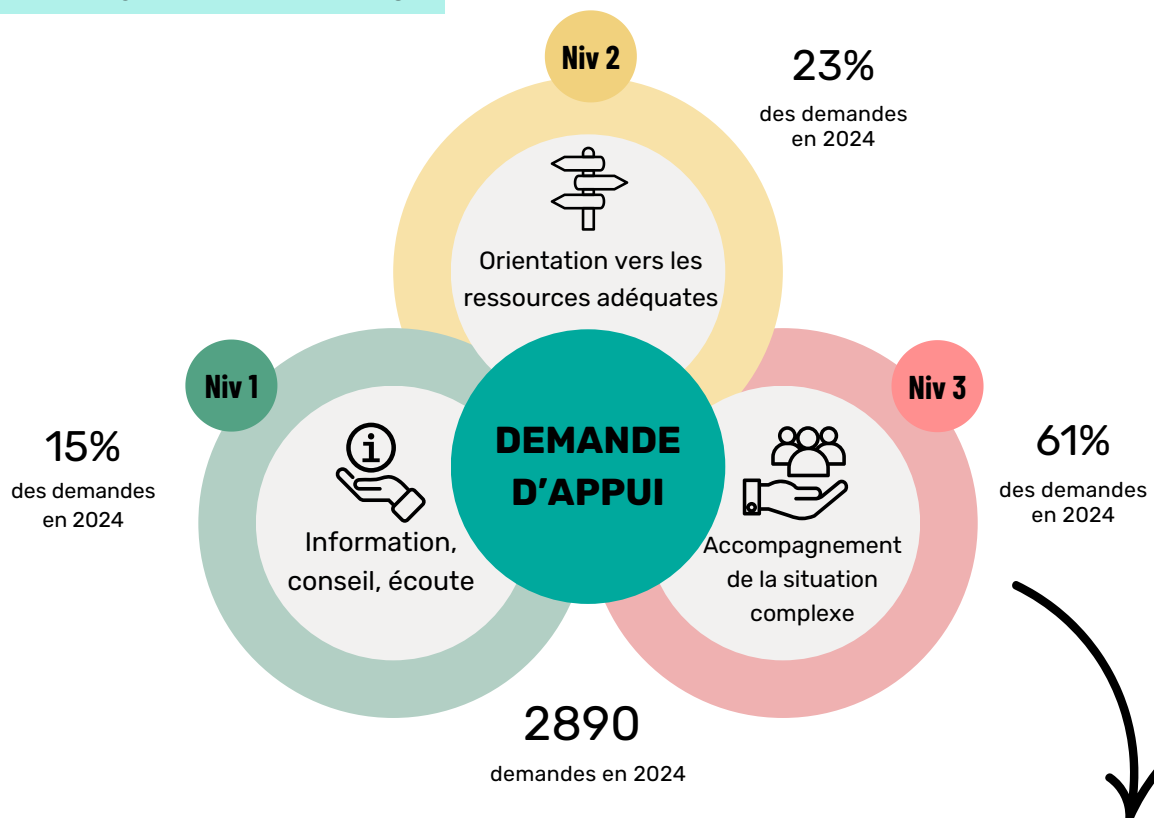
- Infirmière en Pratique Avancée de cardiologie → le DAC (RÉSIC38)
- Mr 79 ans

2ème hospitalisation pour décompensations cardiaques en 1 mois. Troubles cognitifs. Insuffisance cardiaque et rénale, anémie, dénutrition. Pas de famille à proximité. Logement qui devient inadapté.

> **Soignant qui se sent démuni. Besoin de mise en sécurité du patient sur la détection des signes d'alerte et la gestion des décompensations cardiaques.**

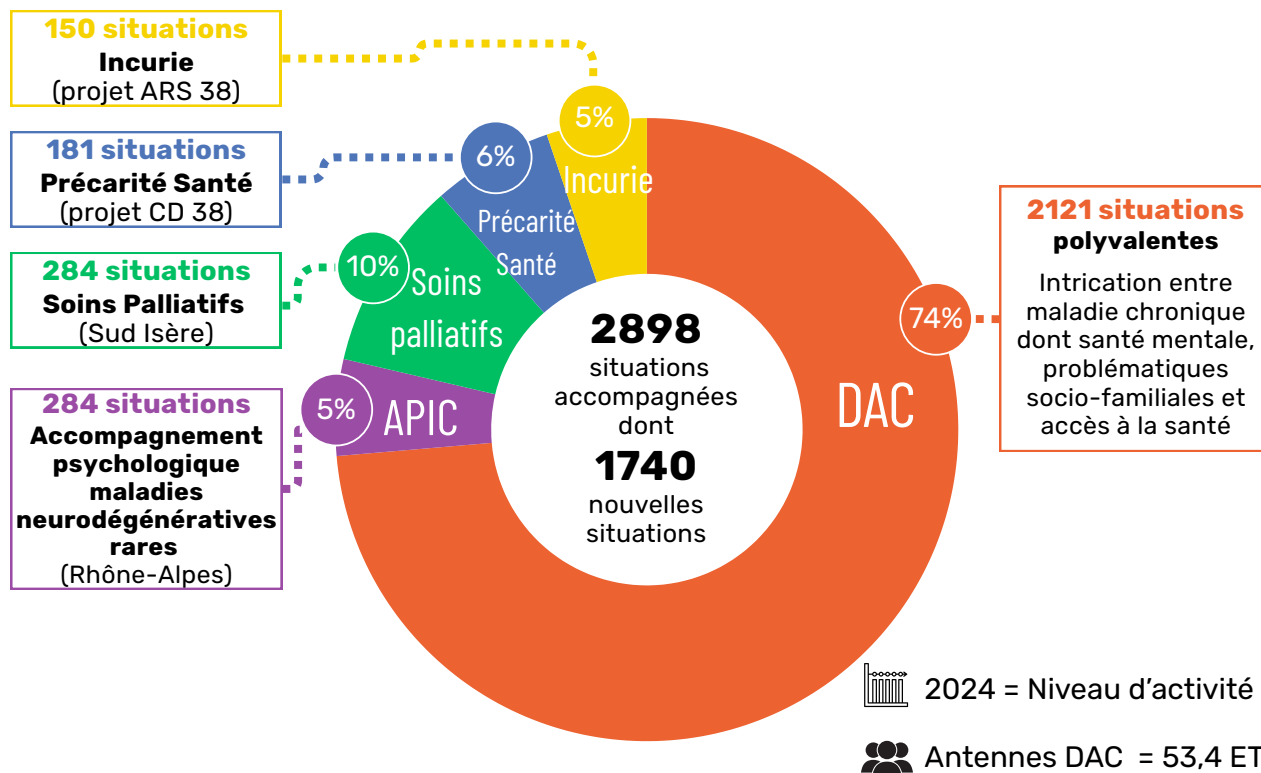
APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

MODALITÉS D'INTERVENTION

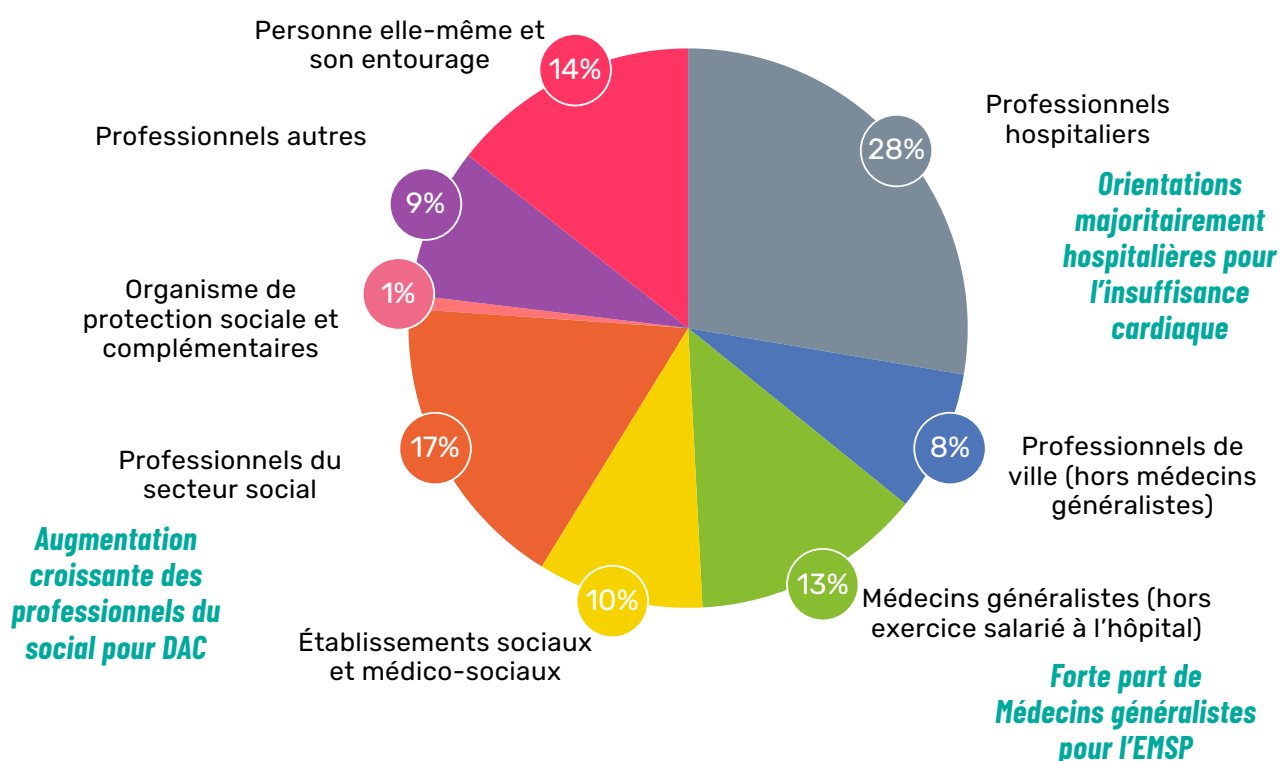


APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

SITUATIONS COMPLEXES ACCOMPAGNÉES ADULTES 2024

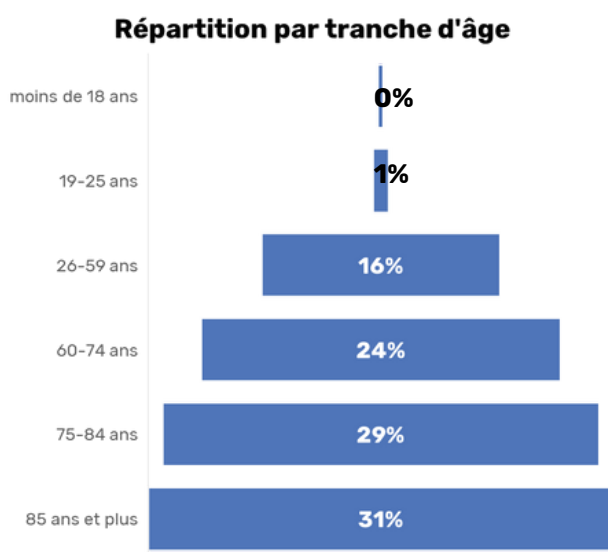


ORIGINE DES SOLLICITATIONS DES PROFESSIONNELS



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

PROFILS ET ACTIONS DANS LES SITUATIONS SUIVIES



3217
Visites à domicile



237
Réunions de concertation pluriprofessionnelles



900
Plans Personnalisés de Coordination en Santé

SYNTHÈSE ACTIVITÉ COORDINATION ADULTE EN 2024

Une complexification des situations

- Plus de précarité, vulnérabilité, isolement, problématiques juridiques et judiciaires
- Des situations très détériorées, de personnes éloignées du soin ou cumulant de nombreuses problématiques : refus de soins
- Identification croissante de la MRSI par les professionnels du social



Des professionnels en grande difficulté

- Un accès aux soins et à l'aide toujours plus difficile : médecins traitants, médecins spécialistes (addiction, psychiatrie...), médecins coordinateurs en EHPAD, SSIAD, SAD, manque de places d'hébergement, ...
- Manque de ressources se déplaçant à domicile (médecin, kinésithérapeutes, psychiatre...) ; manque de solutions de transports
- Expression d'une grande souffrance, difficulté, lassitude des professionnels



Une posture d'appui plus difficile à tenir

- De fortes attentes : répondre vite, demande d'accompagnement renforcé et long, d'aller-vers
- Une difficulté à trouver des relais, et constat du manque d'un maillon d'accompagnement social et à la vie quotidienne de proximité
- Tension croissante sur notre activité et nécessité de priorisation dans la prise en charge des situations : insatisfaction croissante pour les équipes



ZOOM : ÉVALUATION ET AUTO-ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DU DAC

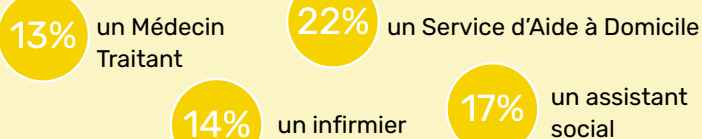
AUTO-ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DU DAC

Formulaire d'auto-évaluation rempli en fin de situation. Depuis Juillet 2024, 414 formulaires remplis en 2024. Les chiffres correspondent à la part des situations concernées

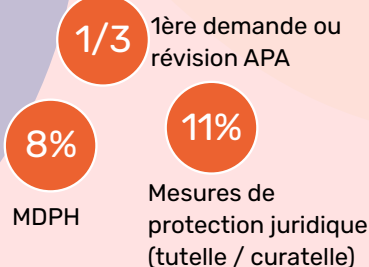
On facilite le parcours de santé



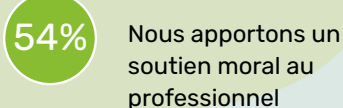
On introduit de nouveaux acteurs dans la prise en charge



On contribue à renforcer l'accès aux droits et aux aides financières



On soutient concrètement les professionnels

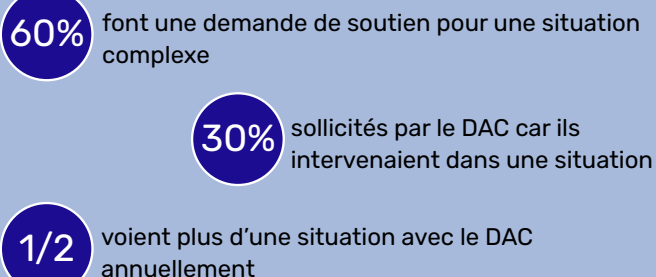


ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DAC

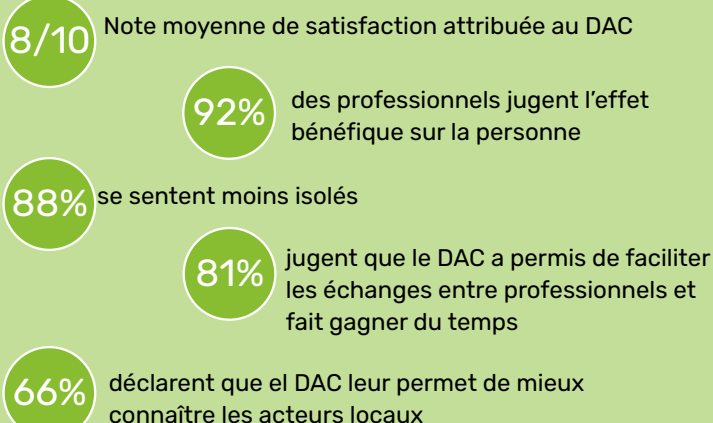
Diffusion d'un questionnaire national en Juillet 2024 aux professionnels ayant sollicité le DAC durant l'année.
409 répondants (14% de réponses)



Entrée en relation des professionnels avec le DAC



Satisfaction vis-à-vis du DAC?



ZOOM : ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS SUD ISÈRE



● Leur mission

Soutenir les professionnels intervenants auprès de personnes en situation de soins palliatifs, à domicile, quelle que soit la pathologie.



Nous priorisons les patients adultes qui ne peuvent pas se déplacer facilement en consultation.

● Leur mode d'intervention

conseils de pair à pair

visites d'évaluation

production d'outils d'aide à la prise en charge

information - orientation vers les ressources

action de formation ou sensibilisation

rencontres avec les équipes - RCP

● Ressources en ligne



● Lieux d'intervention

Intervention sur le territoire **SUD ISÈRE**



Interventions **aux domiciles**.

Le domicile comprend tous les lieux de vie dont les structures médico-sociales (47 EHPAD, 5 FAM, LAM, 6 MAS, LHSS, résidence autonomie...).



● Contacter l'EMSP



• Privilégier la demande **par le professionnel**



• Soit téléphone au **04.76.24.90.38** du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h

accueil commun avec le DAC Sud Isère



• Soit messagerie sécurisée de santé Sisra : **emspsudisere.mrsi@aura.mssante.fr**



• Soit messagerie non sécurisée : **emsp-sudisere@mrsi.fr**

ZOOM : SESSION DE SENSIBILISATION SANTÉ PRÉCARITÉ



Jeudi 27 mars 2025

Service Local de Solidarité Grenoble Est



● Génèse et objectifs du projet

Dans la suite des formations dispensées dans le cadre du projet Santé Précarité avec le département de l'Isère, une idée de rencontre interprofessionnelle a germé à l'initiative du SLS Grenoble EST en partenariat avec la CPTS de Grenoble et l'antenne Sud Isère du DAC MRSI.

L'objectif ? Mieux travailler ensemble pour accompagner les personnes en situation de précarité.

Je me sens seul face à un patient vulnérable

Participez à 3 ateliers interactifs à destination des professionnels

Jeudi 27 mars 19h à 20h30

animés par les **travailleurs sociaux et médico-sociaux** du Service Local de Solidarité (service social, protection maternelle et infantile, aide sociale à l'enfance...)

SANTÉ ET PRÉCARITÉS **VIOLENCES INTRAFAMILIALES** **PERSONNES ÂGÉES**

Au Service Local Solidarité Est Grenoble
37 rue Moyrand, 38100 Grenoble



3

Structures pour porter le projet



3

Ateliers :

- Santé et Précarité
- Violence Intrafamiliales
- Personnes âgées



30

Professionnels réunis :

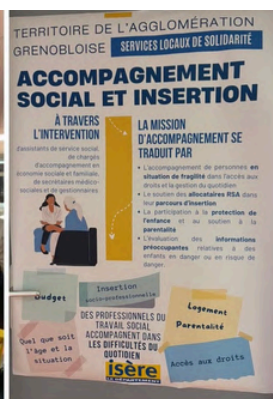
- une quinzaine de professionnels de santé
- une dizaine de professionnels du SLS
- 4 représentants du DAC Sud Isère



1

Volonté commune :

Décloisonner les pratiques pour une meilleure prise en charge des patients en situation de vulnérabilité



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

PROJET SANTÉ PRÉCARITÉ BILAN 2024



Objectif : amélioration des parcours de soins des personnes en situation de précarité et de renoncement aux soins, suivies par les travailleurs sociaux du Département de l'Isère.



Les accompagnements santé

Appui du travailleur social en difficulté dans un parcours de santé et accompagnement de la personne à devenir acteur de son parcours de santé.

2 axes



4,3

ETP

Impliqués sur le projet

- Re conventionnement pour 2 ans au 1er janvier 2023
- Une activité en nette augmentation
- Un partenariat avec les CMS-SLS sur des projets innovants
- ex : évènement CPTS/SLS/MRSI



Temps de rencontre et sensibilisation entre équipes SLS-CMS / antennes DAC MRSI

Pour favoriser l'interconnaissance des équipes et le décroisement « santé-social »

199

Situations suivies en 2024

596

Accompagnements initiés depuis 2019

10

Rencontres DAC / SLS-CMS en 2024-2025

27

CMS-SLS concernés

PROJET DIOGÈNE INCURIE BILAN 2024



Objectif : permettre aux personnes en situation d'incurie de réintégrer un parcours de santé



Appui aux professionnels et accompagnement des personnes en situation d'incurie

en vue de la réintégration dans un parcours de santé

Objectif : 110 situations suivies/an

2 axes



1,9

ETP

Impliqués sur le projet



Sensibilisation des professionnels

Auprès des intervenants professionnels auprès de ce public

Objectif : 3 sessions / an

201

Situations suivies en 2024

39% venant du SDIS

489

Accompagnements initiés depuis 2019

9,5

mois d'accompagnement en moyenne

14

Sessions de formations depuis 2019
3 sessions en 2024

140

Professionnels formés depuis 2019

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

APIC RHÔNE ALPES : BILAN 2024



Mission : accompagnement psychologique individuel ou collectif en lien avec les maladies neuro-évolutives rares (secteur Rhône-Alpes)

En 2024 :

144

Situations accompagnées

102

Nouveaux patients inclus

166

Psychologues adhérents au réseau

Faits marquants et observations de terrain

Hausse du nombre de nouveaux patients inclus



Baisse du nombre de psychologues du réseau liée à insuffisance des rémunérations



Une place de plus en plus affirmée auprès des **trois CHU de Rhône Alpes**.



Décision de **relever les tarifs des actes dérogatoires** à moyens constants en 2025



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

SITUATIONS COMPLEXES ACCOMPAGNÉES ENFANCE 2024



1350 enfants

**Suivi des enfants
nés prématurés ou
ayant eu des
difficultés à la
naissance**

216 inclusions
65 professionnels
adhérents
Durée de suivi : 7 ans

SUIVI DES
ENFANTS NÉS
PRÉMATURÉS

3856

situations
dont

1396

nouvelles
situations

HANDICAP DE
L'ENFANT

OBÉSITÉ
PÉDIATRIQUE



385 situations

**Coordination de parcours
des enfants en surpoids**

101 inclusions
44 médecins adhérents
Durée de suivi : 2 ans



2121 situations

- **1 847 dossiers** suivis
pour 995 inclusions annuelles par la **PCO TND
Plateforme Orientation et Coordination TND 0-6
ans**
Initier un parcours de diagnostic et de soins d'une
année, avec coordination par le médecin généraliste

- **274 situations**
pour 84 inclusions de **coordination de parcours
pour des enfants en situation de handicap et en
situation complexe**

Durée de suivi : 2 ans



Découvrez la vidéo
de présentation du
pôle Santé de
l'Enfant

[Cliquez ici](#)



3 équipes spécifiques, 19,6 ETP



PCO

**Pôle Santé de
l'Enfant**

Accompagnement des
situations complexes

Ressource territoriale



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ ANAÏS PCO 2024

Anaïs
COORDINATION • SANTÉ • ENFANCE

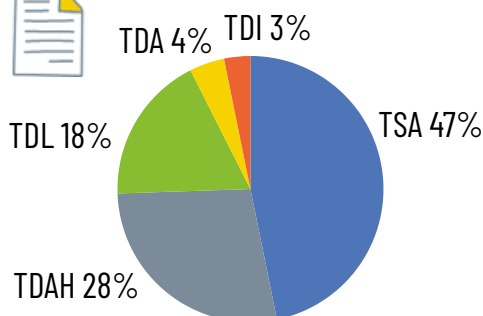


Plateforme de Coordination et d'Orientation Isère (PCO)

1847 Situations Suivies

995 Inclusions

693 Diagnostics posés



Âge médian des enfants inclus

4,5 ans



10 ans



Activité de coordination de parcours pour des enfants en situation de handicap et en situation complexe

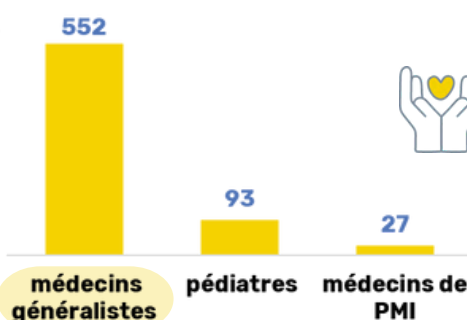
274 Situations Suivies

84 Inclusions annuelles

634 RCP annuelles (PCO-ANAÏS)

60% des RCP de la PCO co-animées par l'équipe médicale

Professionnels dans les parcours PCO



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Une demande croissante dans un contexte d'offre de soins en tension



Saturation des professionnels libéraux, CAMSP

Particulièrement : Nord Isère, zones rurales

Enjeu de l'inclusion scolaire et du partenariat avec l'**Éducation Nationale** grandissant

Croissance de l'activité, forte demande d'inclusions PCO (mais allongement délais rdv soins libéral et structures)

Hausse des financements ARS

20 ans de la Plateforme ANAIS

Report ouverture de **l'extension de la PCO vers 7-11 ans** - une forte attente des familles

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ RÉPPPOP38 2024



385 Situations Suivies

101 Inclusions

Âge médian des
enfants inclus



10
ans

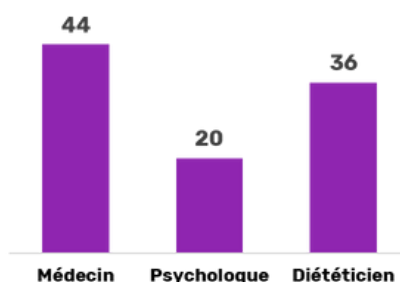
84 RCP annuelles



36% des enfants
suivis par leur
médecin
traitant



Professionnels adhérents



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Baisse des inclusions en 2024
(difficulté à impliquer des
médecins traitants)

**Des situations avec des
facteurs de complexité
croissants** (mesures socio-
éducatives, TND, absence de
disponibilités du 3ème recours)

Travail sur le passage de **notre offre de
formation en format DPC** pour en faciliter
l'accès

Travail sur **la création
d'un programme ETP**

Réflexion sur une **évolution
de nos modalités
d'accompagnement**
(soutien plus direct au
médecin traitant)

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ NAÎTRE ET DEVENIR 2024

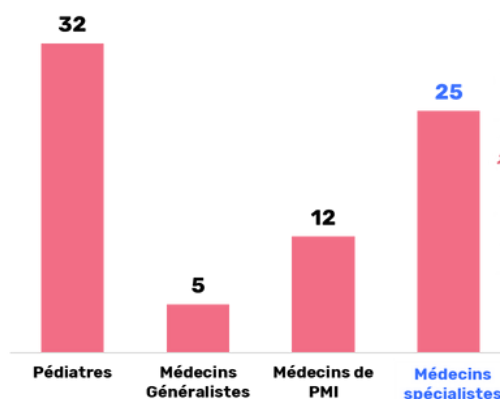


1350 Situations Suivies

216 Inclusions



Professionnels adhérents



74%

Des enfants sont **vus par le psychologue à 6 mois vs 58% en 2023** (convocation systématique)

86%

D'enfants vus à 2 ans par le psychologue pour la passation du test de développement Brunet Lézine

62

Bilans neuropsychologiques

FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Activité et sollicitation constantes

Une évolution de nos modalités de travail :

Fin des inclusions des naissances à 33 et 34 semaines d'aménorrhée

Calendrier de suivi orthoptistes révisé (meilleure observance et dépistage précoce)



Manque de professionnels de 1er recours pour les suivis (notamment orthophonistes, et pédiatres libéraux dans le Voironnais)

Saturation de nos disponibilités de consultations neuro-psy (1 an délai)

Lien renforcé avec la PCO pour le dépistage précoce

Importance de l'activité de rappel des rendez-vous aux familles

ZOOM : RéPPOP38 : UNE ACTION DE FORMATION



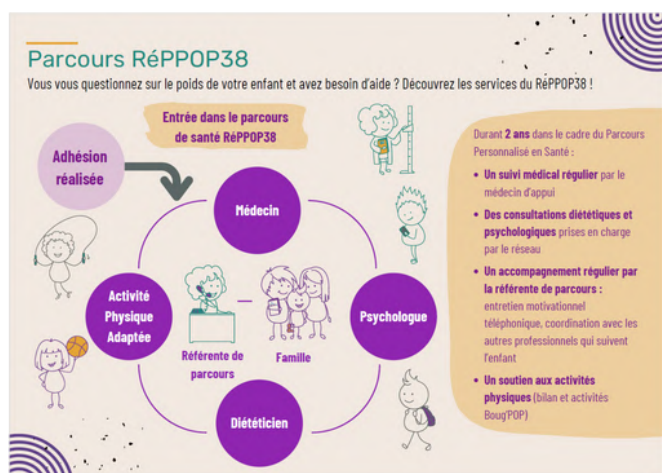
Jeudi 20 février 2025
IFPS Saint Martin d'Hères



● Génèse et objectifs du projet

Construction de la commande avec le service santé scolaire de la Ville de Grenoble :

- Formation dédiée aux services de santé ayant une équipe pluridisciplinaire du repérage à la prise en charge
- Formation centrée sur le suivi médical
- Prise en compte des spécificités du public accueilli (absence de médecin traitant, difficultés sociales...)
- Formation intégrée dans l'année de spécialisation des IDE de puériculture



66 Participant.e.s



PMI Isère :

29 participant-e-s (27 IDE Puer + 2 Médecins)



Santé Scolaire Ville de Grenoble :

4 participantes (4 Médecins)



AGECSA :

3 participantes (2 Médecins + 1 IDE Asalée)



IFPS :

30 étudiant-e-s IDE Puer

Impacts

Enrichissement du regard physio-patho par les dimensions sociales et familiales

Partage d'un socle commun de connaissances du parcours permettant à chacun-e de prendre sa place

Facilitation des saisines pour les familles

Intégration des étudiant-e-s (regard neuf sur la pratique et une posture naïve).

Perspectives

Travailler plus largement sur la posture éducative dans les parcours de santé pédiatriques

Proposer un RETEX : poursuivre la rencontre entre structures impliquées dans l'obésité pédiatrique (dépistage à prise en charge)

Développer des formats de formation continue dans la continuité de la formation initiale

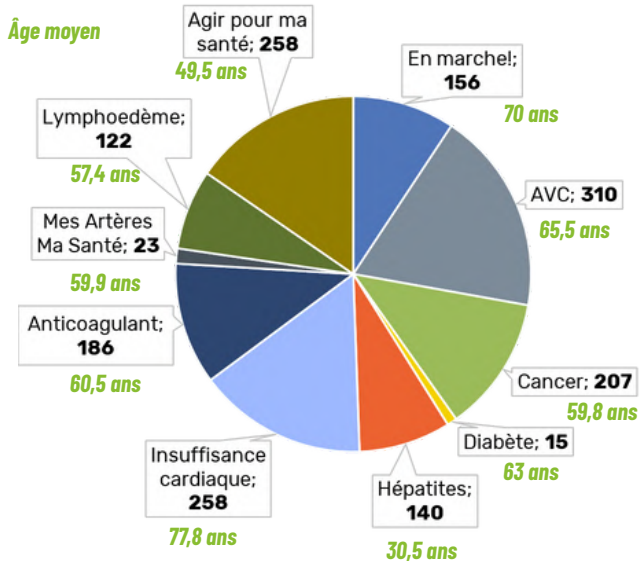
Décliner le format sur d'autres territoires / acteurs (PMI, SPSFE...)

Favoriser la mixité des niveaux de pratiques pour éviter un entre-soi et diversifier les prismes de postures

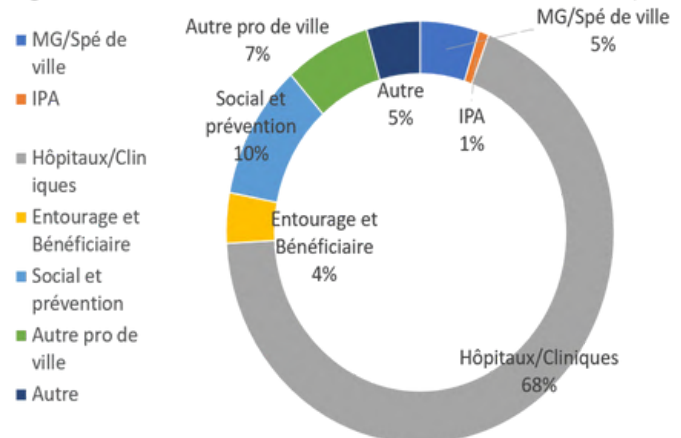
PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

ACTIVITÉ PÔLE ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT 2024

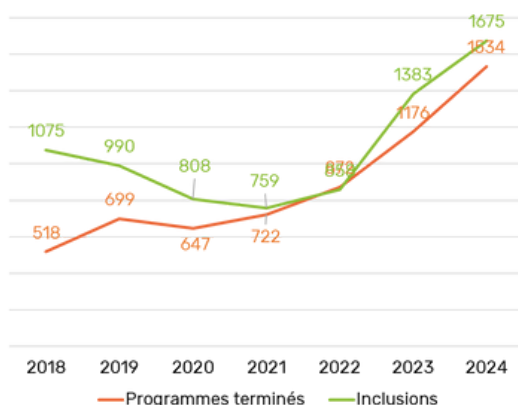
Inclusions par programme



Origine des demandes des inclusions 2024 pôle



Évolution du nombre d'inclusions et de programmes terminés



Activité de formation en ETP



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Activité en **forte croissance**
(notamment AVC, Hépat., AGPMS, post-cancer)

Variation de la **nature des orienteurs**

Déploiement du **programme Agir Pour Ma Santé (AGPMS)** auprès de nouveaux partenaires (ESAT, LAM, CHRS ALTHEA, CEGIDD, CTH (CHU))

Une part croissante de situations **nécessitant une forte coordination de parcours** (maladie chronique, public précaire, lien médico-social et accompagnement)

ZOOM : ETP : DÉPLOIEMENT D'AGIR POUR MA SANTÉ AVEC L'ESAT PRÉCLOU



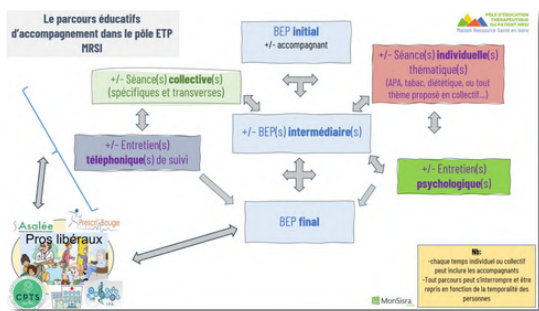
● l'ESAT Pré-Clou

Établissement de soutien et d'accompagnement par le travail, il accueille **70 personnes**, en situation de handicap moteur et troubles associés (maladie Chroniques, neuro évolutive, cérébraux lésion, épilepsie, AVC, déficience intellectuelle..)

Les activités : restauration, sous-traitance industrielle, mise à disposition, activités de soutien personnel et professionnel.

La population :

- Âge moyen 44 ans,
- 50% viennent d'institutions et ont eu l'habitude que celles-ci les accompagnent vers la santé (prise de RDV, accompagnement soignant,...).
- 50% viennent du milieu ouvert et se sont éloignés du parcours de soin par manque de temps ou manque de soignant.



● Génèse et objectifs du projet

Besoin identifié en équipe pluri disciplinaire : **travailler autour de la fatigue et le prendre soin de soin dans un souhait également d'être en lien avec le droit commun.**

Rencontre avec le Pôle ETP de la MRSI : des ateliers préparés pour l'ESAT pour nos activités de soutien 2024-2025.

● Le projet

40

Bilans Educatifs Partagés
à l'atelier ou à la MRSI

6

Ateliers identifiés et réalisés
(Fatigue et alors, Pause méditative, Prendre soin de sa santé diététique, Pause tabac, Alimentation et Santé...)

● A retenir depuis septembre 2024



Reprise de contact avec le soin

- 1 personne a arrêté de fumer
- 2 ont repris un accompagnement santé à l'extérieur aidées par la MRSI
- 3 personnes très éloignées du soin ont pu échanger autour de leur santé
- Une reprise de contact entre les personnes accueillies et leur soignant



Effets positifs sur l'accompagnement

- Facilite au quotidien l'accompagnement par le travail dans les ateliers
- Permet un lieu d'échange à l'ESAT ou possible prise en charge à la MRSI sans que l'ESAT soit informé.
- Prise en compte de leur besoin autour de la Santé et dans sa globalité avec un autre regard.
- Complète l'ESAT qui n'a pas en permanence de professionnel du soin (en 2024 : 0,45 Equivalent Temps Plein d'ergothérapeute et psychologue)



A suivre en 2025-2026

- Mise en place d'un atelier "connaissance de l'autre"
- Mise en place d'atelier tournant avec des thèmes ouverts à l'ESAT.
- Poursuite d'ateliers spécifiques en collectif et en individuel si nécessaire

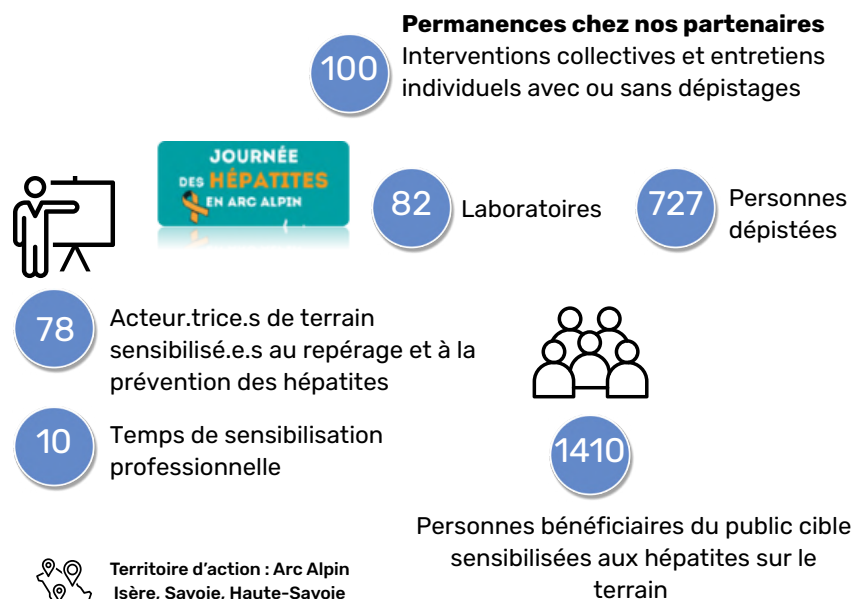
PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

PROJETS
ETHEE
ALPES-RENAISSANCE

Pôle
Promotion
de la Santé
Hépatique

Dépistage
Prévention
Formation

ACTIVITÉ PROMÉTHÉE 2024

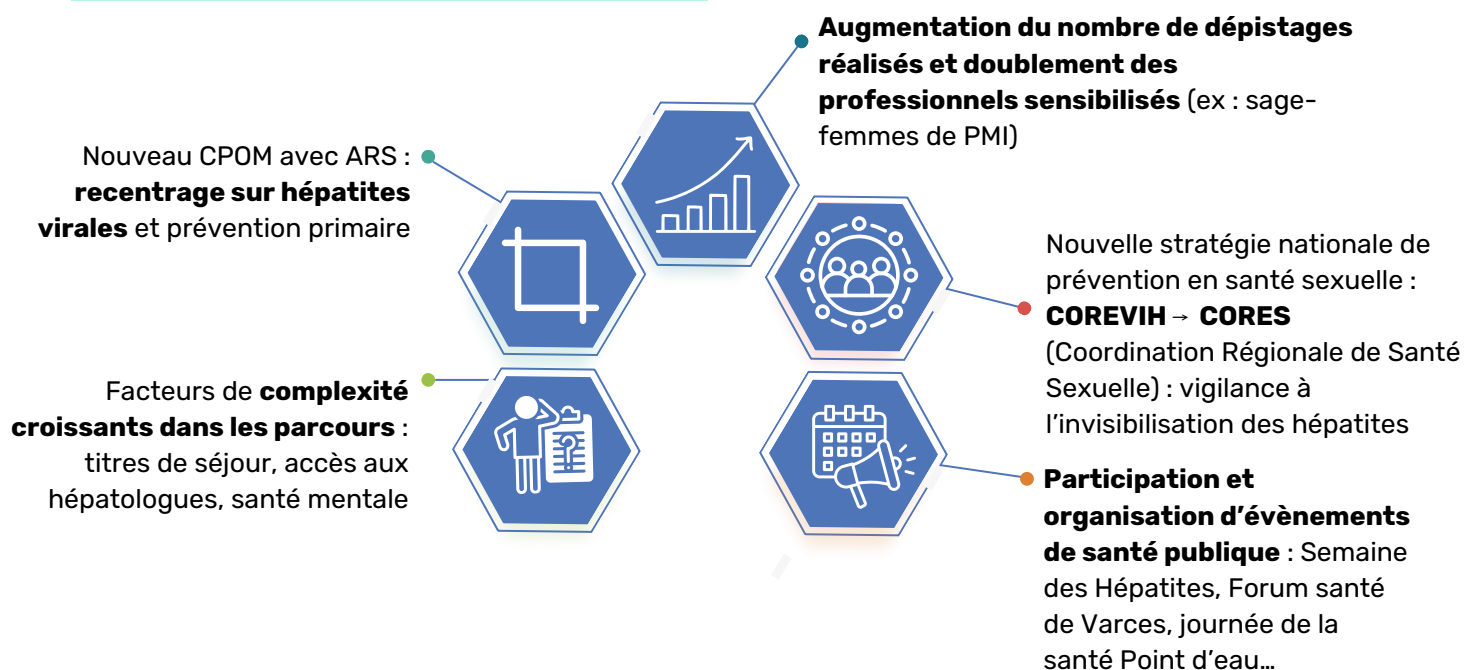


285 Personnes dépistées par TROD

172 Dépistages FIBROSCAN ® réalisés
dont

97 grâce au prêt du FIBROSCAN ® en Savoie et Haute-Savoie

FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS



FONCTION RESSOURCE TERRITORIALE EN SANTÉ POUR LES PROFESSIONNELLS

Objectif : **faciliter** la coopération interprofessionnelle et inter-institutionnelle ; ainsi que la **transmission d'outils**, d'information, et de **connaissances** au service des **parcours de santé** et du **décloisonnement** intersectoriel



DYNAMIQUES TERRITORIALES DU DAC



DAC VISAGE

- Coanimation de **la filière gériatrique**
- **Participation aux réunions d'équipes hospitalières** (gériatrie, cardiologie, post-urgence) et aux concertations Ville-Hôpital avec le CH Vienne
- Réunions de soutien inter-SIAD et inter-SAD
- Organisation d'une réunion pluridisciplinaire de concertation et de formation (RPCF)
- Réunions « Et si on parlait? »
- CLS
- CRT Vienne en construction
- Conventions : CH Vienne, SA, SSIAD, AJA, PPAR, CCAS., CD, CPTS...
- **Projets avec les CPTS : ex : journée viennoise de la santé CPTS Vienne**



DAC NORD et CENTRE ISÈRE

- Mise en place des **Comité Locaux de Partenaires sur le Centre et le Nord**
- Bonne coopération avec CRT naissants (l'Arche sur le Nord) et Centre
- Des rencontres partenariales ou revues de situations nombreuses avec les CH, CMP, CMS, MSP, équipes mobiles, tribunal, dispositifs variés (PRADO...)
- **Projets avec les CPTS : ex avec Pays des couleurs et Voironnais**

DAC SUD ISÈRE

- Equipe réseau du CHAI
- CT Sud Isère
- Commission LAM
- Cellule Cas Complexes CHUGA
- Rencontres partenariales : SHS, CCAS Grenoble et SMH, REASI, SIAO, CLS
- Intégration aux travaux du REASI
- Liens équipes mobiles (EMPSA, UMG)
- **Projets avec les CPTS : ex : Rencontre SLS / Pros libéraux au SLS Grenoble EST**

FONCTION RESSOURCE TERRITORIALE EN SANTÉ POUR LES PROFESSIONNELS

AUTRES DYNAMIQUES TERRITORIALES



ENFANCE

- Présentation partenariale Pôle Enfance aux acteurs de la PMI
- Formation aux parcours de santé TND, et obésité pédiatrique aux professionnels libéraux
- Rencontres et appui des CPTS ayant ciblé les TND comme priorité (ex Pays des Couleurs)
- CPTS de plus en plus mobilisés sur l'obésité pédiatrique
- Partenariat PUPILAB...
- Partenariat ESMPI

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

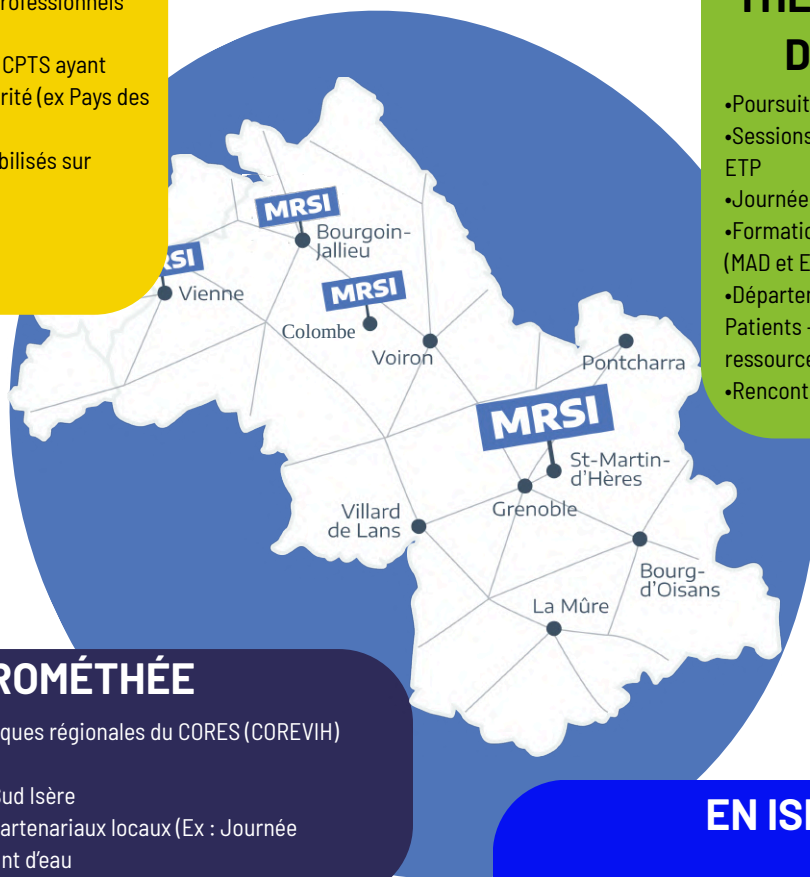
- Poursuite des cafés ETP
- Sessions d'analyse de la pratique en ETP
- Journée des « formé.es à l'ETP »
- Formation Insuffisance cardiaque (MAD et ETP) et anticoagulant
- Département Universitaire des Patients – formation de patients-ressources
- Rencontres CPTS, MSP

PROMÉTHÉE

- Participation aux dynamiques régionales du CORES (COREVIH) (Arc Alpin)
- Réseau addictologie du Sud Isère
- Nombreux événements partenariaux locaux (Ex : Journée Mondiale de la Santé à Point d'eau)

EN ISÈRE

- Conseil Territorial de Santé de l'Isère (dont Commission SM) – ARS
- Participation aux 17 CPTS (parcours complexes, ETP, TND, Insuffisance cardiaque)
- Participation CLS/CLSM
- Réseau Santé Social Précarité 38
- Communauté 360
- Association Isère Lien Ethique
- Formation Incurie
- Inscription dans les formations initiales
- ...



ZOOM : RÉSEAU SANTÉ SOCIAL PRÉCARITÉ 38



Génèse

Depuis 2022, le réseau santé social précarité 38 rassemble des acteurs de la santé et de l'action sociale, intervenants dans l'accès aux soins de publics dits en situation de précarité, à l'échelle du Département.

Composition et charte



Une Charte qui définit les objectifs :

- Interconnaissance entre acteurs de la santé et de l'action sociale
- Développer des actions concrètes de coopération en faveur de l'accès à la santé
- Instaurer un dialogue avec les institutions publiques.

12

signataires
(à ce jour)



+100

Membres dans la liste de diffusion et participants aux réunions :

Association PLURI-ELLES, SIAO, ADATÉ, CCAS et Ville de Grenoble, Métro, Point d'Eau, Issue de Secours, Aides, PASS CHUGA, Maison des Femmes, CSAPA CITONI, Amicale du Nid, MFI, France Asso Santé, CPAM, ALFA3a, APASE 38...

Activité du réseau

11

réunions plénières : présentations d'acteurs ou dispositifs

3

groupes de travail : objectif : actions concrètes



Groupe Santé des Femmes

→ Séances de sensibilisation de professionnels médico-sociaux sur santé des femmes et santé sexuelle



Journée Parentalité Santé Précarité 3 avril 2025



Groupe Soutien à la parentalité

→ Objectifs : Lutter contre l'isolement des mères – adhésion des familles aux sujets de santé de leur enfant
→ Actions concrètes : Journée d'échanges « parentalité » entre professionnels du social, de la santé : 3 AVRIL

Groupe Actions Collectives en Santé



→ Mise en œuvre d'interventions collectives de promotion de la santé en structure. Public prioritaire ciblé : en demande d'asile et en situation irrégulière au regard du séjour.
→ 3 thématiques ciblées : médecin traitant, accès aux droits, actions de prévention

Les réussites et bénéfices

- Un équilibre entre partage d'information et construction de solutions
- Facilité, spontanéité de participation, pas de contraintes
- Un relais des constats du quotidien
- Une ressource pour les professionnels

Ce qui fait défaut

- Un besoin de coordination, d'identité visuelle, de structuration, et de support
- Centré sur Grenoble
- Le temps pour s'y investir et le turn-over des équipes

A venir :

Un renforcement de la structuration pour continuer la dynamique

PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE DE L'ISÈRE



Le PTSM est un document et une démarche dont l'objectif poursuivi est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture.

La MRSI en assure la coordination en Isère



24

Actions prioritisées pour 2024-2026

55

Interventions (rencontres de groupes de travail thématiques, de pilotes d'axes, présentations du PTSM...)

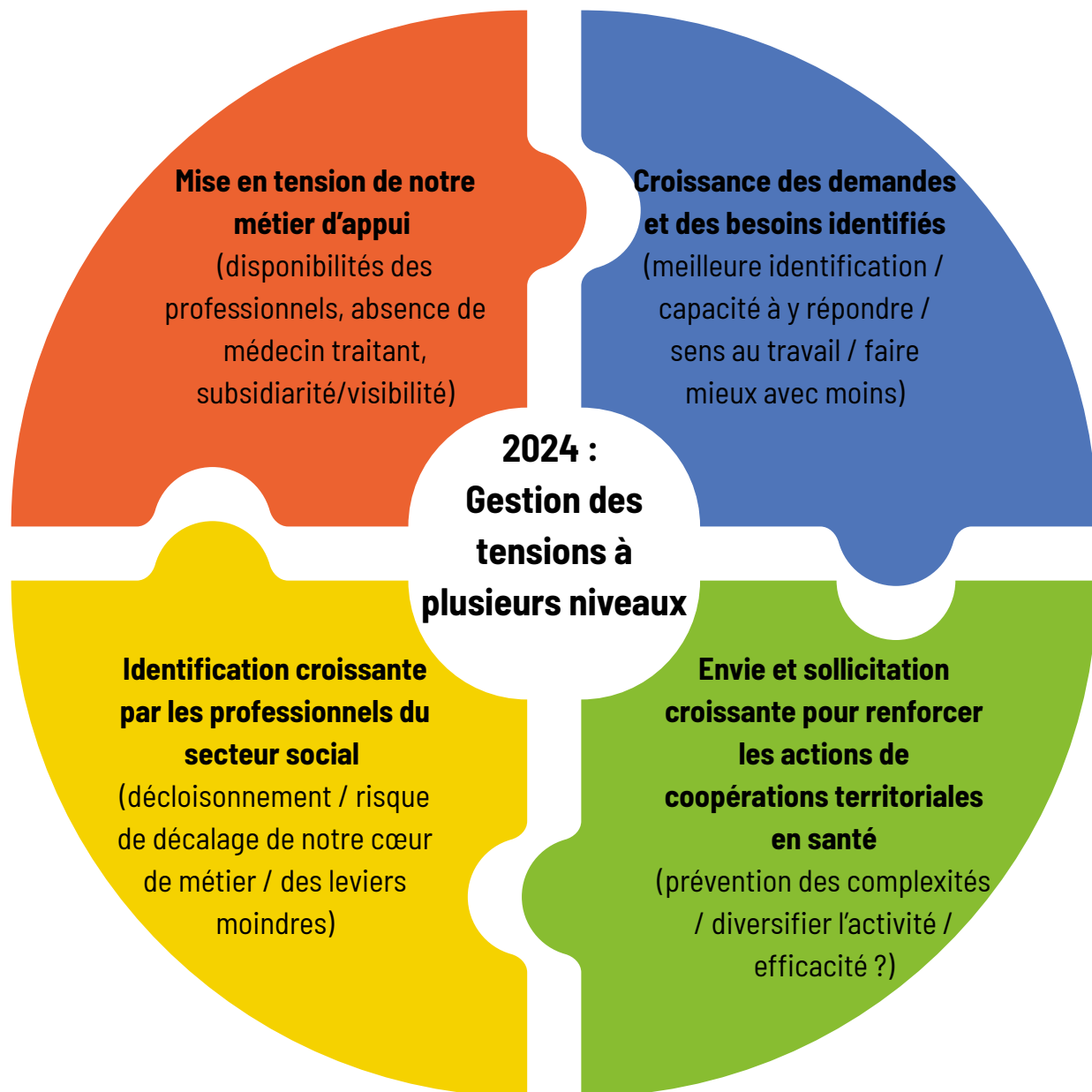
5

Actions phares développées en 2024

- Juin : Matinée d'information sur **la pair-aidance**
- Création du **Collectif isérois de personnes concernées par les troubles psychiques** et matinée de lancement le 21 novembre : 52 participants
- 10 décembre **Journée partenariale du PTSM** : 115 participants !
- Rencontres et **mise en lien avec les CPTS et CLS-CLSM** du territoire
- Poursuite de la **Newsletter PTSM** et de la valorisation des actions



CONCLUSIONS ANNÉE 2024



BILAN SOCIAL 2024

EFFECTIF 2024

Effectif ETP moyen

93,31

Nombre de salariés au
31/12/2024

132

Nombre de départs

31

Ancienneté moyenne

4 ans

Nombre d'arrivées

37

Âge Moyen

40
ans

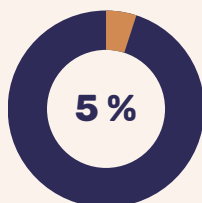


Femme

Homme

89 %

11 %



Taux
d'absentéisme

STATUT

Cadre

Non
Cadre

42 %

58 %

POLITIQUE QVCT 2024



Application de la prime « SEGUR pour tous »



Renforcement des moyens dédiés à la formation du personnel



Initiation d'un parcours d'intégration pour les nouveaux entrants



Nouveau contrat de mutuelle d'entreprise obligatoire



Systématisation de l'analyse de la pratique dans les équipes



Fin de l'obligation des certificats médicaux pour les jours
« enfant malade »

Appui à la coordination Adulte



- Renforcer les partenariats DAC avec le secteur de **l'hébergement social, la psychiatrie, les CRT**
- Poursuivre l'expérimentation **d'évaluation du service rendu des DAC**
- Initier un **observatoire territorial des ruptures de parcours** de santé au sein des DAC
- Stabiliser le fonctionnement de **l'EMSP Sud Isère**
- Requalifier l'offre d'expertise sur **l'insuffisance cardiaque**

Appui à la coordination Enfant



- Ouverture de la **PCO 7-11 ans (janvier 2025)**
- Lancer l'expérimentation **ETP obésité pédiatrique**
- Relancer les **inclusions** pour le RéPPPOP38
- Passer la **formation RéPPPOP38 en DPC**
- Des **actions conjointes d'animation territoriale** au Pôle enfance

Éducation thérapeutique du patient



- Structurer le soutien au déploiement et à la délocalisation des **programmes ETP** (MSP, CPTS...)
- Renforcer l'intégration des aidants dans les parcours ETP
- Quelle suite pour la **formation en santé sexuelle en ETP** ?
- Assurer la transition pendant **l'absence de la directrice**

Promotion de la santé hépatique



- Déploiement du **nouveau CPOM ARS 2024-2028**
- Renforcement des actions de dépistage par TROD auprès des publics cibles (USMP, CSAPA...)
- Préparer le **déménagement de l'équipe au sein du Pôle RDR Ville de Grenoble**

Dynamiques territoriales



- Préparer le volet 2 du **Projet Territorial de Santé Mentale** (évaluation, diagnostic)
- Poursuite et développement des liens avec les **CPTS, CLS, CLSM,...**
- Renforcer l'activité et la présence dans **les formations professionnelles**
- Quelle structuration du **Réseau Santé Solidarité Précarité 38** ?

En transversal :

- Quel impact de la démographie des professionnels de santé et du social sur notre métier d'appui aux professionnels ?
- Vers une diversification des financements MRSI ? Pourquoi, comment, quel impact sur notre positionnement ?





MRSI.FR