



La coordination des politiques d'insertion est cofinancée par le Fonds social européen dans le cadre du programme opérationnel national « Emploi et Inclusion » 2014-2020

Direction Générale Adjointe Solidarité
Domaine insertion

Bourg, le 23 juin 2017.

Programme départemental d'insertion
Evaluation quantitative et qualitative de la prestation

« Infirmier Agent de santé »
Année 2016

Ce bilan est une synthèse des actions menées sur les 8 MDS du territoire de l'Ain.

Sommaire :

Nombre de Bénéficiaires inscrits dans l'action :.....	3
Les prescripteurs qui sont-ils ?.....	4
Les bénéficiaires qui sont-ils ?.....	4
Les besoins identifiés :.....	6
Les obstacles administratifs :.....	6
Traitement des dossiers MDPH :	7
Les obstacles financiers :	7
Les problèmes médicaux identifiés à l'entrée dans l'action :.....	7
Intervention individuelle :.....	8
Contact avec le référent unique :	8
Les rendez-vous proposés :.....	9
Les motifs principaux de sorties :.....	9
Intervention collective :.....	10
Inscription dans le réseau partenarial :.....	10
Remarques diverses :	10
Propositions et perspectives :.....	11

Nombre de Bénéficiaires inscrits dans l'action :

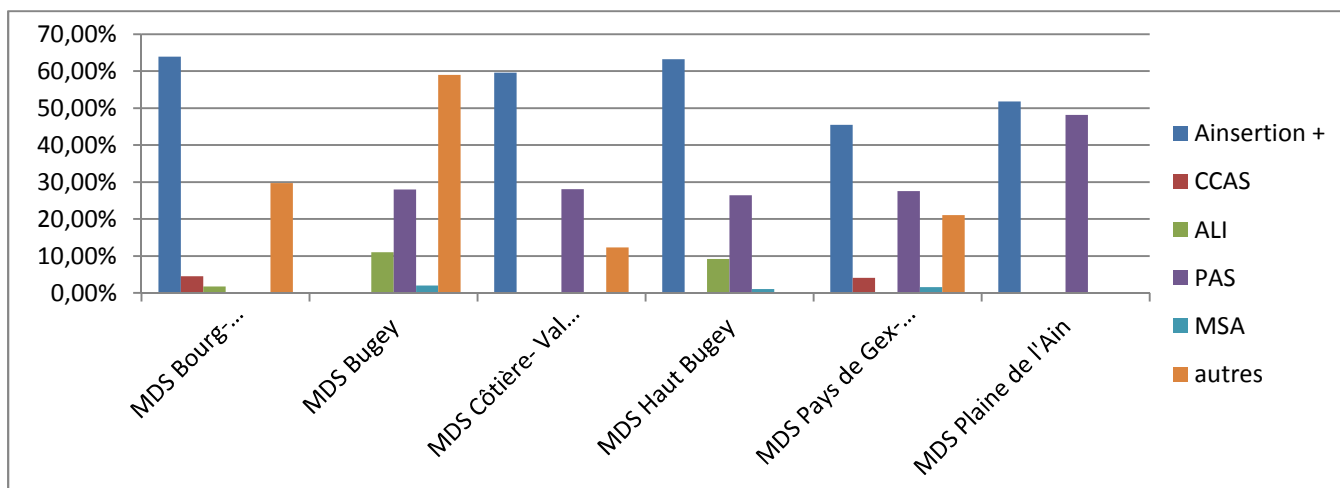
	MDS Bourg-Dombes-Bresse	MDS Bugey	MDS Côtière-Val de Saône	MDS Haut Bugey	MDS Pays de Gex-Bellegarde	MDS Plaine de l'Ain	Total
Prestations conventionnées	180	60	60	60	60	60	480
Nb de prescriptions (renouvellement inclus)	332	57	72	92	157	56	766
Nombre d'inscrits dans l'action	306	54	57	86	103	39	645
Dont renouvellement	110	11	16	39	34	4	214

Sur l'année 2016, 766 prescriptions ont été faites et concernaient 552 personnes (environ 50 personnes de plus qu'en 2015). Parmi les 766 prescriptions, 121 n'ont pas fait l'objet d'une inscription du bénéficiaire dans l'action. Les motifs sont les mêmes qu'en 2015, c'est-à-dire : orientation non adaptée à la prise en charge de l'agent de santé, non adhésion du bénéficiaire, absence et impossibilité de rentrer en contact avec lui, absence à l'entretien tripartite.

Au total en 2016, 645 personnes ont bénéficié de ce dispositif dont 431 nouveaux inscrits. Les besoins identifiés à l'entrée du dispositif, concernant ces 431 nouveaux accueillis, figurent sur les pages suivantes.

A noter que l'agent de santé de la MDS de la Plaine de l'Ain a été présent de mars à décembre uniquement (donc 9 mois).

Les prescripteurs qui sont-ils ?

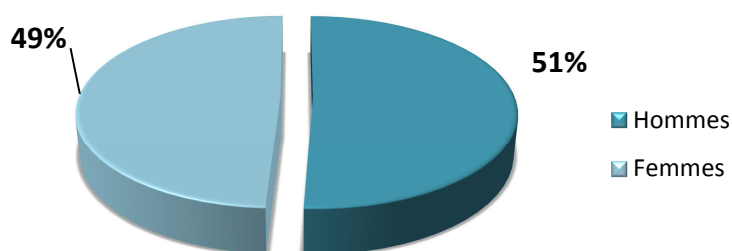


Les prescripteurs sont majoritairement Ainsertion + (47.34% en moyenne, dépassant les 60% sur le territoire Bourg-Dombes-Bresse). Ceci s'explique par l'isolement, la rupture socio-familiale des personnes suivies qui pour certaines cumulent plusieurs problématiques de santé ou d'addiction... Néanmoins, les prescriptions faites par Ainsertion + sont en baisse par rapport en 2015.

La MDS Haut Bugey remarque une hausse des prescriptions émanant des Points Accueil Solidarité, notamment des prescriptions concernant des femmes seules avec enfants délaissant leur santé en priorisant celle de leur(s) enfant(s). Même constat pour la MDS de Bourg qui a observé une augmentation des bénéficiaires femmes chef de famille monoparentale.

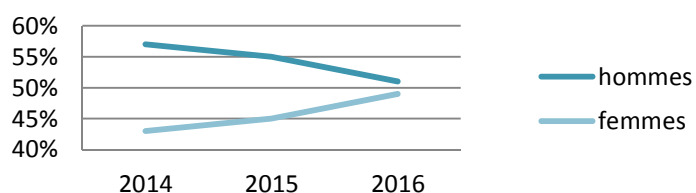
Les bénéficiaires qui sont-ils ?

Répartition hommes-femmes

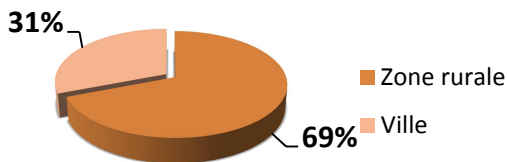


Nous pouvons observer une hausse constante des femmes dans l'action, +4% par rapport en 2015.

Evolution de la répartition homme-femme



Secteur géographique



Par ailleurs, 69% des personnes inscrites dans l'action habitent en zone rurale combiné à la pénurie des transports en commun sur le territoire de l'Ain, l'accès aux structures de soins est donc très limité.

Une hausse significative par rapport en 2015, en effet 57% des personnes inscrites dans l'action habitaient en zone rurale.

Concernant l'âge des bénéficiaires, la moyenne d'âge selon les 8 MDS est la suivante :

	MDS Bourg-Dombes-Bresse	MDS Bugey	MDS Côtière-Val de Saône	MDS Haut Bugey	MDS Pays de Gex-Bellegarde	MDS Plaine de l'Ain
Moyenne d'âge	47	43	44	44	46	49

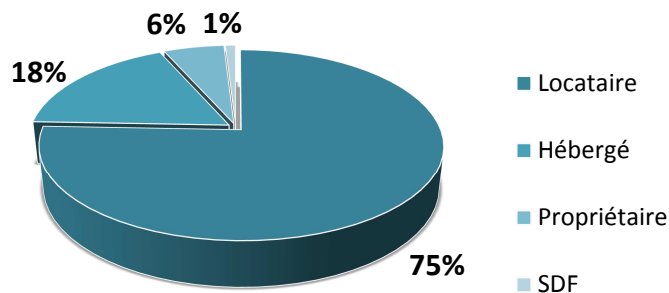
Globalement la moyenne d'âge en 2016 est identique à celle de 2015 (soit 45.5 ans).

Les bénéficiaires sont majoritairement locataires (75%). Les chiffres restent similaires à 2015. Toutefois nous pouvons constater une légère diminution des personnes hébergées (18% en 2016 contre 19% en 2015).

A noter que certaines MDS ont repéré de nombreuses personnes en situation de mal logement (peu chauffé, voisinage bruyant, humidité...) et concernant les personnes hébergées chez un tiers leur situation est très instable, en effet certains sont obligés de dormir dans la rue ou dans des voitures.

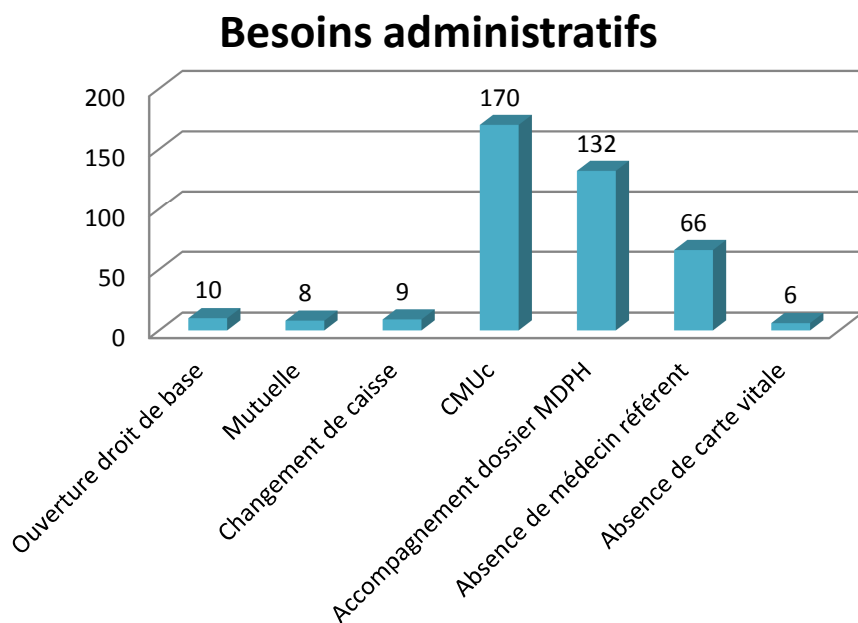
Les conditions de logement (hébergement, hygiène, insalubrité...) peuvent avoir un impact important sur la santé.

Habitat



Les besoins identifiés :

Les obstacles administratifs :



Sur un total de 401 besoins administratifs, les demandes concernent majoritairement l'obtention de la CMUc et la constitution d'un dossier MDPH.

L'ouverture aux droits de base, mutuelle et CMUc restent un problème majeur pour les bénéficiaires du RSA puisque ceci représente 47% du total des demandes.

L'ouverture de droit de base concerne 10 personnes sur 286, soit 3,5% (données renseignées par la MDS de Bourg-Bresse-Dombes, MDS Bugey et MDS Haut Bugey). Depuis le 1^{er} janvier 2016, il est demandé aux référents uniques de vérifier que l'ouverture de base CMU a été effectuée ou d'orienter dans l'action, d'où le faible pourcentage aujourd'hui.

8 personnes sur 125 n'ont pas de mutuelle soit 6,4% (MDS Côtière-Val de Saône, MDS Haut Bugey et MDS Plaine de l'Ain).

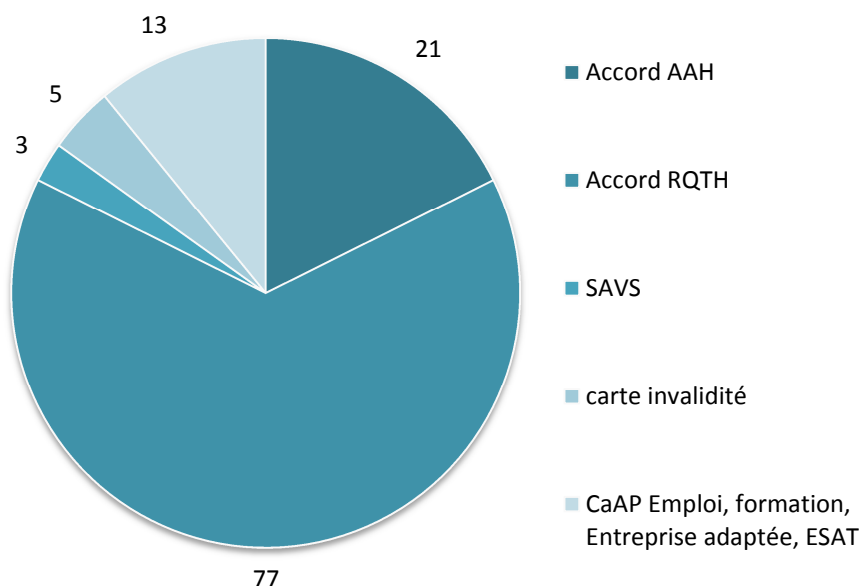
170 personnes sur 362 n'ont pas de CMUc, soit 47% des bénéficiaires (résultats délivrés par 7 MDS, non renseigné par la MDS Plaine de l'Ain).

Soit 56,9% des bénéficiaires n'ont ni de CMUc ni mutuelle et rencontrent des difficultés d'accès à l'ouverture de droit de base.

L'absence d'un médecin traitant à l'entrée dans le dispositif concerne 66 personnes sur 300, soit 22% (données analysées sur la MDS de Bourg-Bresse-Dombes, MDS Pays de Gex-Bellegarde et la MDS Plaine de l'Ain). Une augmentation d'environ 12% par rapport à l'année 2015.

Traitement des dossiers MDPH :

Accords MDPH obtenus



Sur 132 demandes d'accompagnement de dossier MDPH, 116 dossiers ont été réalisés en 2016, contre 130 réalisés pour 163 demandes en 2015.

Pour l'année 2016, 34 dossiers sont en cours de traitement et 14 seront prochainement constitués.

88% des dossiers constitués en 2016 ont abouti dont 66% ont obtenu la RQTH.

22% des bénéficiaires accompagnés par les agents de santé en 2016 relèvent d'une orientation de la MDPH.

Les obstacles financiers :

7 demandes financières ont été réalisées, contre 10 en 2015 et 17 en 2014.

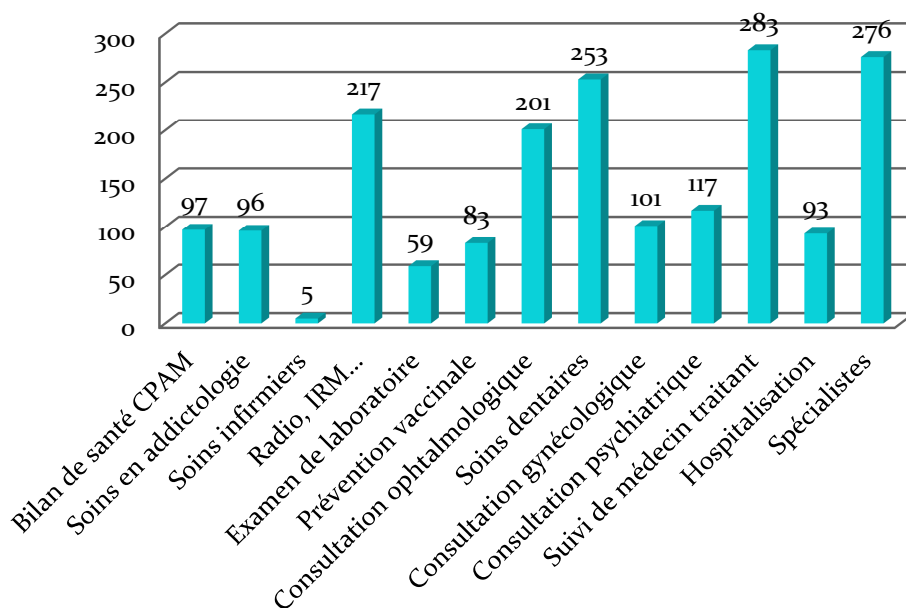
Les problèmes médicaux identifiés à l'entrée dans l'action :

283 personnes sur 431 ont manifesté le besoin d'un suivi chez un médecin traitant, soit 65.7% contre 45% en 2015.

253 personnes demandaient des soins dentaires, soit 58.7% d'entre elles contre 51% en 2015.

201 personnes avaient besoin d'une consultation ophtalmologique, soit 46.6% contre 41% en 2015.

Besoins médicaux à l'entrée dans l'action



117 personnes déclaraient souffrir de troubles psychologiques ou psychiatriques (27.1% contre 28% en 2015).
 101 personnes souhaitaient avoir une consultation gynécologique, soit 23.43% en 2016 contre 22% en 2015.
 96 personnes contre 97 (19%) en 2015 reconnaissent avoir un problème d'addiction, soit 22.3%.

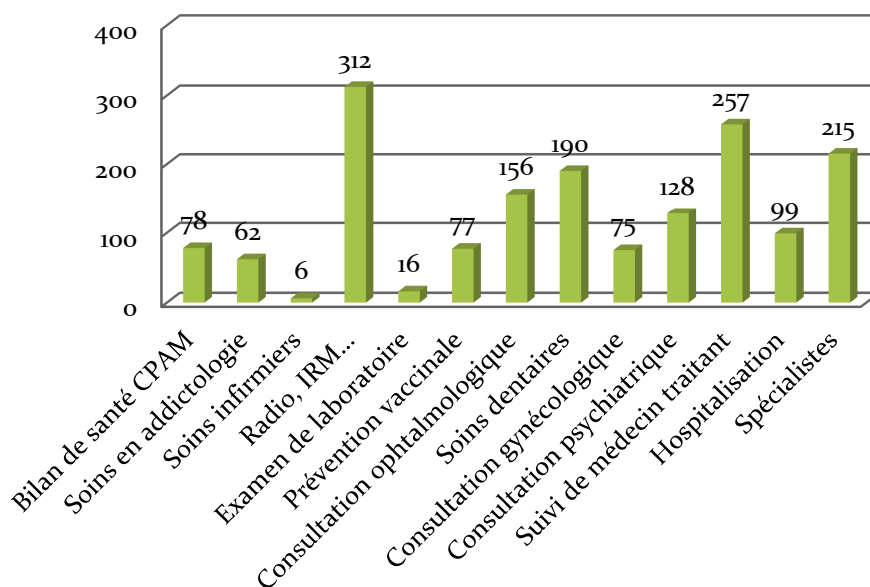
Globalement les demandes de soins, consultations ou suivis sont en hausse par rapport à l'année 2015.

Une réponse aux besoins a été apportée dans 89% des cas.

Sur les 276 besoins d'un spécialiste identifiés, 215 ont été réalisés, soit 78%. On remarque une hausse importante par rapport à 2015, car seulement 52% des personnes ont pu bénéficier d'un spécialiste.

Concernant les consultations psychiatriques ou psychologiques, 128 personnes ont pu être accompagnées, soit 109% des besoins identifiés ont été réalisés contre 104% en 2015.

Besoins médicaux réalisés



A noter aussi que grâce à ce dispositif, 312 actes médicaux spécifiques comme les IRM, radios... ont été réalisés, ainsi que 190 personnes accueillies chez le dentiste.

Intervention individuelle :

Contact avec le référent unique :

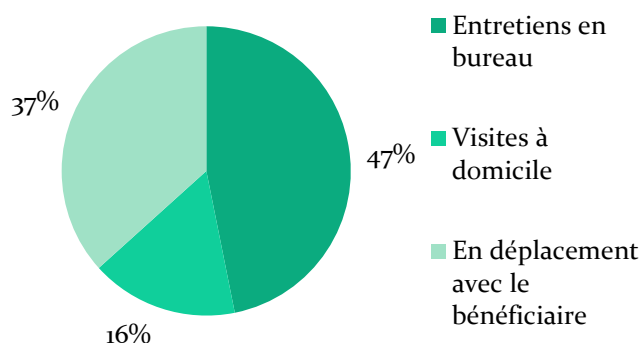
Le lien avec le référent unique est indispensable dans l'accompagnement de la personne. Le partage d'information dans la limite du secret professionnel, la communication autour des démarches est essentiel à la construction d'un bon suivi. Ce lien passe par des échanges téléphoniques, par mails et par les entretiens tripartites. Même si celui-ci n'est plus obligatoire depuis 2015, il est maintenu dans certain territoire (Bugey, Plaine de l'Ain, Pays de Gex-Bellegarde). La MDS du Haut Bugey déplore le manque de disponibilités des professionnels à la réalisation des entretiens.

Dans l'ensemble les infirmiers agents de santé soulignent les bonnes relations de collaboration avec les référents uniques. Chacun intervient sur ses missions respectives en plaçant le bénéficiaire au cœur de son accompagnement. Pour la MDS de Bourg-Bresse-Dombes les rencontres régulières avec les bénéficiaires RSA et la proximité des référents uniques d'insertion + facilitent l'accompagnement. Les usagers apprécient la régularité des rencontres.

Les rendez-vous proposés :

Tout comme en 2015 et 2014, les infirmiers agents de santé consacrent plus de 70% de leur temps de travail à l'accompagnement individuel (74% en 2016). L'accompagnement individuel inclus les entretiens en bureau, les visites à domicile ainsi que les accompagnements chez les spécialistes de santé. Le reste de leur temps est en majorité dédié au temps de coordination et d'échange partenarial. Ce qui laisse peu de temps consacré aux actions collectives (même constat qu'en 2015).

Répartition des rendez-vous:



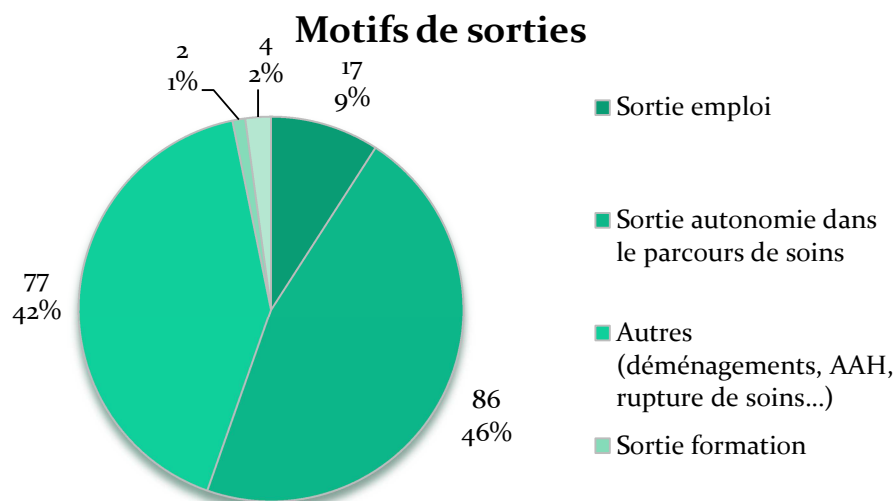
Sur 3853 rendez-vous proposés, 650 n'ont pas été honorés soit un taux d'absentéisme de 17%.

Les motifs des déplacements de l'agent de santé avec le bénéficiaire sont :

- le bénéficiaire ne dispose pas de moyens de locomotion
- il a besoin de se sentir soutenu face à une quelconque appréhension
- afin d'évaluer les difficultés du bénéficiaire,
- difficultés de compréhension du langage médical,
- faciliter le diagnostic et la prise en charge,
- prendre contact avec le personnel soignant afin de les identifier en vue de l'autonomisation future.

Les motifs principaux de sorties :

(Sur les MDS Bourg-Bresse-Dombes, MDS Bugey, MDS Pays de Gex-Bellegarde. Non renseigné pour les autres).



Sur un total de 186 réparti sur les 5 MDS, près de la moitié des sorties autonomes dans leur parcours de soin.

Intervention collective :

Les infirmiers agents de santé ont peu de temps à dédier aux actions collectives. En effet, en moyenne cela représente environ 7%.

La MDS de la Plain de l'Ain participe aux informations collectives concernant les bilans de santé organisés au sein des ateliers de Blyes. De plus, un projet d'information collective sur le sujet de l'addiction au sein du jardin du cœur d'Ambérieu est prévu pour l'année 2017.

Un projet « de l'hygiène à l'insertion » en cours d'élaboration depuis 2015 a débuté en janvier 2017 au niveau de la MDS du Haut Bugéy.

A la MDS de Bourg-en-Bresse, une action collective en collaboration avec une diététicienne a été réalisée et a profité à 4 femmes ayant des problèmes de surpoids. L'action était divisée en deux temps : une intervention théorique en équilibre alimentaire puis un atelier cuisine.

En Dombes, l'action secteur de Thoissey autour du thème du budget, alimentation et hygiène de vie a pour but une remobilisation des bénéficiaires dans leur parcours socio-professionnel avec l'intervention de plusieurs partenaires (épicerie solidaire, plateforme santé-sport et une diététicienne). 4 personnes ont participé à l'action.

Une action de prévention et de sensibilisation sur le mal de dos a été mise en place sur le secteur de Chatillon sur Chalaronne. Elle a permis à 5 bénéficiaires un accompagnement spécifique autour de cette problématique avec l'intervention d'un ostéopathe.

L'instance Isic a validé l'action d'accompagnement des usagers de la MDS du Bugéy aux bilans de santé gratuit de la CPAM de Bourg-en-Bresse (action ouverte à des publics non bénéficiaire du RSA).

Inscription dans le réseau partenarial :

L'action infirmier agent de santé s'inscrit dans un large réseau partenarial social, médico-social et médical.

La participation des agents de santé aux CTLI se fait systématiquement.

Remarques diverses :

- les délais entre la signature du CER et la réception de la prescription sont parfois longs
- la mise en place d'une ligne téléphonique directe au service CMU de la CPAM permet de régler des situations bien plus rapidement. En revanche ce service n'est pas disponible auprès de la MSA et du RSI
- certains bénéficiaires en grande précarité sociale ont besoin d'un accompagnement supérieur à un afin qu'ils puissent s'approprier leur suivi santé.
- Un agent de santé de la MDS du Haut Bugéy a pu suivre une formation en addictologie de 3 jours à l'ANPAA, pour accompagner au mieux les personnes affectées par cette problématique.

Propositions et perspectives :

- Mise en place d'une action « formation acteur PRAP » en 2017 entre les Brigades Vertes et la MDS du Bugey.
- Projet de mise en place d'un partenariat entre le centre social de Belley et la CPAM pour des interventions régulières sur les besoins administratifs.

Bilan réalisé par Laura Romanet, stagiaire
S/c d'Hélène Fara, chargée de mission insertion