

# RESEAU INTERMED

## Département de Savoie

# BILAN D'ACTIVITÉ 2021

Le Réseau Intermed est un  
outil de lutte contre les  
inégalités de santé

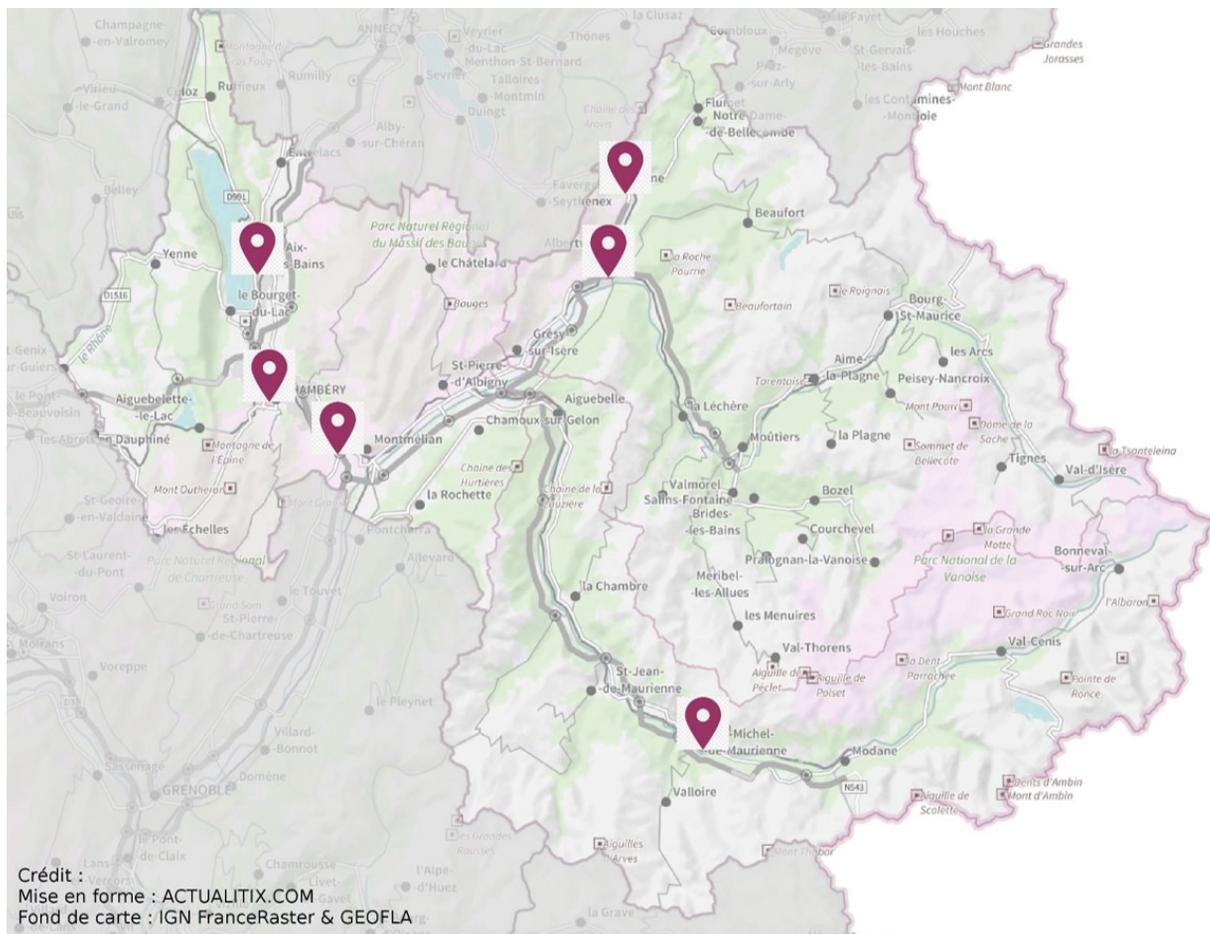
RESEAU INTERMED  
144 rue Garibaldi, 69006 Lyon  
[www.intermed-reseau-sante.fr](http://www.intermed-reseau-sante.fr)



# RESEAU INTERMED

## Département de Savoie

*En 2021, le renforcement de l'équipe (+0,5 ETP) a permis de répondre à davantage de demandes, en particulier dans le diffus.*



# LES BÉNÉFICIAIRES

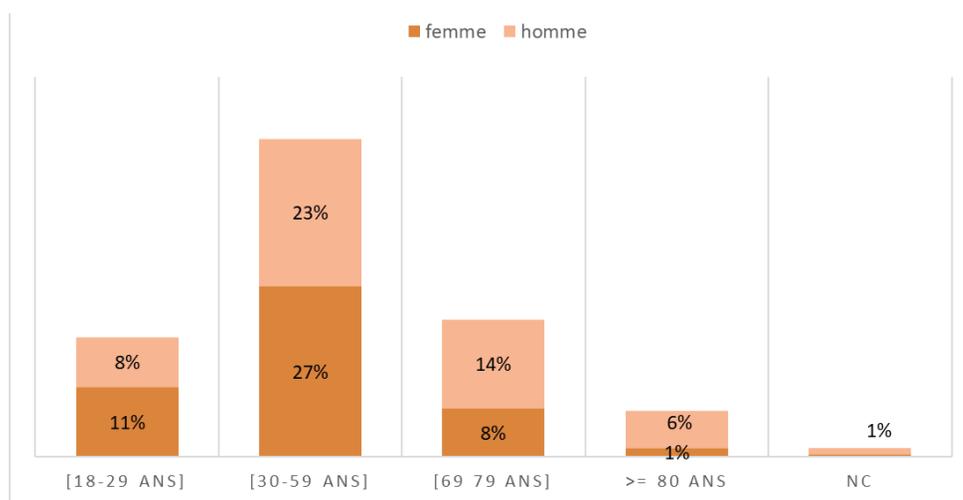
En 2021, 207 bénéficiaires (soit une évolution de +15% par rapport à 2020) ont reçu au moins une médiation ou une coordination en Savoie.

Répartition entre les 2 grandes missions :

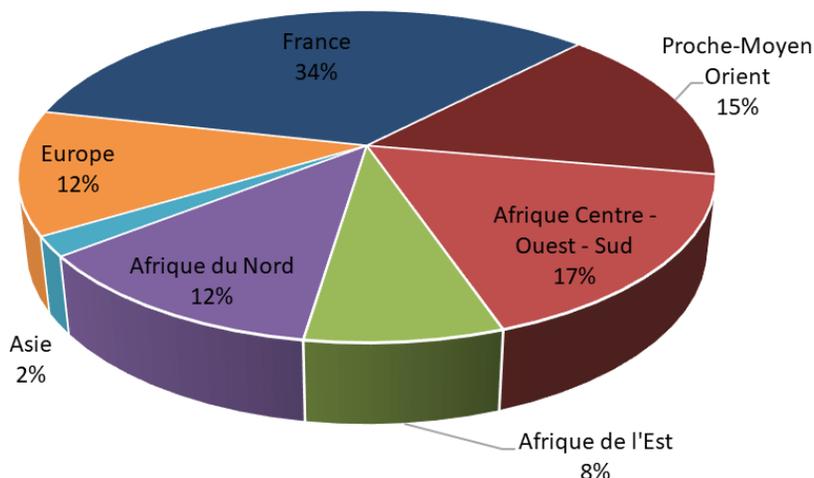
<b>Socle</b>	ADOMA (résidence sociale et pension de famille)	51 bénéficiaires 25%
<b>Asile</b>	Réfugiés, demandeurs d'asile chez Adoma	106 bénéficiaires 51%
<b>Diffus</b>	Hors ADOMA/ARALIS	50 bénéficiaires 24%

Âge moyen : 48 ans

52% d'hommes  
48% de femmes



## L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



*Profil type du bénéficiaire de la mission socle  
Un homme (88%), de 55 ans, français (44%)  
(à noter que 42% de ce public est un homme  
maghrébin, âgé de 78 ans en moyenne),  
accompagné depuis 2,3 ans (à noter que 10  
bénéficiaires sont accompagnés depuis plus de 5  
ans)*

## LA MISSION SOCLE

### LES BÉNÉFICIAIRES

51 bénéficiaires ont reçu au moins une médiation ou une coordination en 2021 en Savoie dans le cadre de la mission socle. Tous sont logés en résidences Adoma.

#### Nombre de dossiers ouverts dans l'année

22 dossiers sur 51 (43%) suivis dans le cadre de la mission socle en Savoie ont été ouverts dans l'année

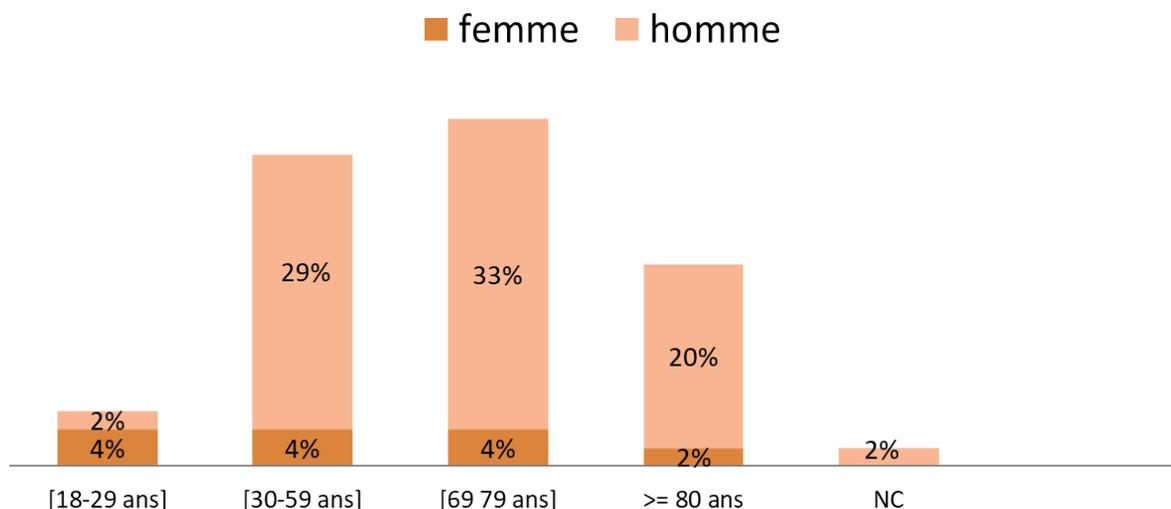
Dossiers clôturés dans l'année 16 dossiers sur 51 (31%)

Dossiers actifs au 31 décembre 36 dossiers sont toujours actifs fin 2021

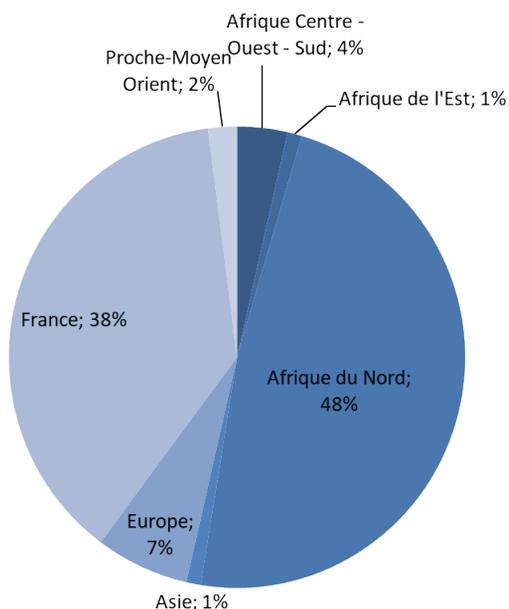
Durée moyenne d'accompagnement Les dossiers sont suivis, en moyenne, deux ans et huit mois.

Âge moyen : 62 ans

86% d'hommes  
14% de femmes

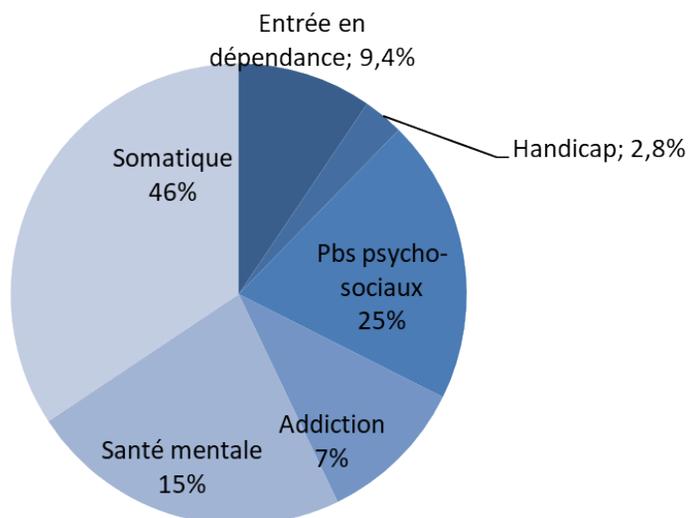


## L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



## LES PROBLÉMATIQUES

105 problématiques, soit 2 problématiques par personne suivie.



Les problématiques somatiques regroupent maladies chroniques, diabète, infectiologie, cardiovasculaire, chirurgie...

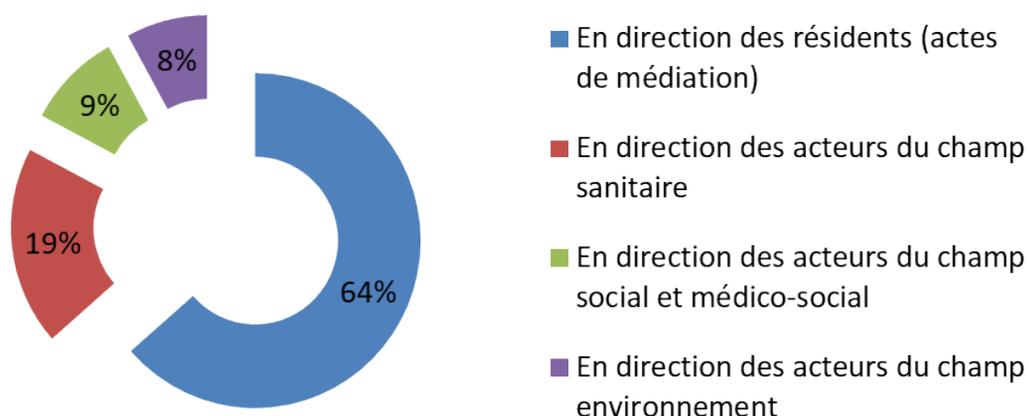
Les problématiques psychosociales concernent absence de droits/ressources, isolement, incurie, refus de soins, conflits de voisinage...

Les questions de santé mentale touchent aux troubles du comportement, dépressions, psychoses, conduites suicidaires. Sont également comptabilisées sous cet item les orientations vers les psychologues des équipes du Réseau Intermed.

## LES ACTES

1266 actes de médiation et de coordination sur la période soit 25 actes par personne.

Ces actes de médiation/coordinations se répartissent ainsi :



### Nombre total des résultats sur la période pour la mission socle

67 + 2 entraves + 3 synthèses

72 soit 18 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 51 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 11 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 5 résultats

*Profil type du bénéficiaire de la mission  
asile/réfugiés  
Une femme (64%), de 32 ans, africaine (51%),  
accompagnée depuis 11 mois*

## LA MISSION ASILE/RÉFUGIÉ

### LES BÉNÉFICIAIRES

**106 bénéficiaires** ont reçu au moins un acte de médiation ou de coordination dans le cadre de la mission asile/réfugiés en 2021 en Savoie. Ils sont répartis ainsi : 79 demandeurs d'asile et 27 réfugiés.

#### **CADA**

18 bénéficiaires sur 106 (17%) suivis dans le cadre de la mission asile/réfugiés en Savoie en 2021 sont logés en CADA.

#### **PRAHDA**

24 bénéficiaires sur 106 (23%) sont logés en PRAHDA.

#### **HUDA**

27 bénéficiaires sur 106 (25%) sont logés en HUDA.

#### **Résidences ADOMA**

25 bénéficiaires sur 106 (23%).

#### **Hors ADOMA**

12 bénéficiaires sur 106 (11%).

#### **Nombre de dossiers ouverts dans l'année**

52 dossiers sur 106 (49%) suivis en Savoie, dans le cadre de la mission asile/réfugiés, ont été ouverts dans l'année.

#### **Dossiers clôturés dans l'année**

42 dossiers sur 106 (40%).

#### **Dossiers actifs au 31 décembre**

63 dossiers sont toujours actifs.

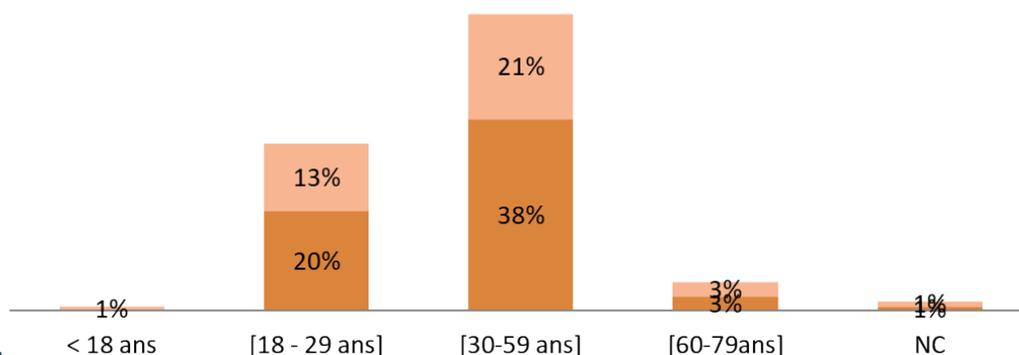
#### **Durée moyenne d'accompagnement**

Les dossiers sont suivis pour une durée moyenne de 9 mois.

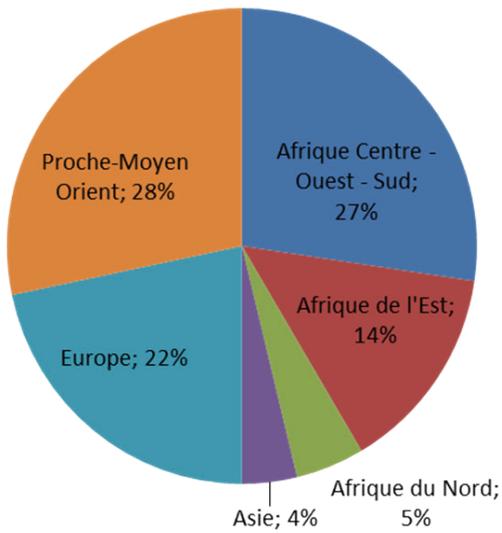
Âge moyen : 36 ans

39% d'hommes  
61% de femmes

■ femme ■ homme



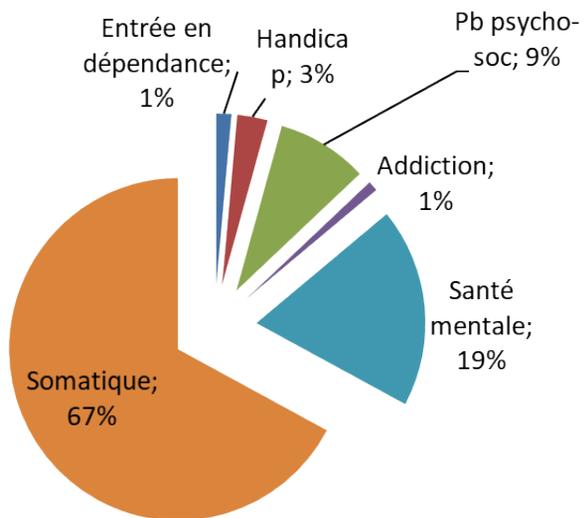
## L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



## LES PROBLÉMATIQUES

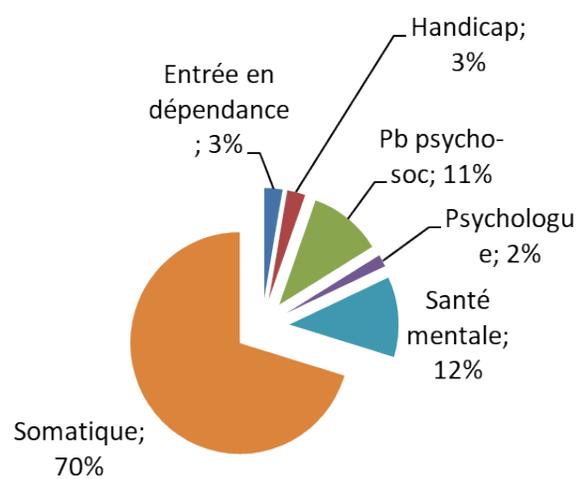
### Demandeurs d'Asile

208 problématiques, soit près de 3 par personne suivie.



### Réfugiés

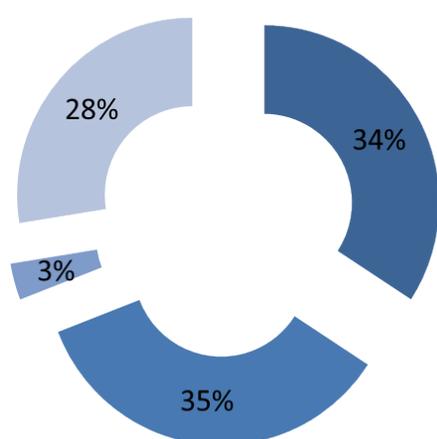
208 problématiques, soit près de 3 par personne suivie.



## LES ACTES

3895 actes de médiation et de coordination sur la période soit 37 actes par personne.

Ces actes de médiation/coordinations se répartissent ainsi :



- En direction des résidents (actes de médiation)
- En direction des acteurs du champ sanitaire
- En direction des acteurs du champ social et médico-social
- En direction des acteurs du champ environnement

### Nombre total des résultats sur la période

346 + 16 entraves + 14 synthèses

376 soit 10 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 315 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 11 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 20 résultats

*Profil type du bénéficiaire de la mission diffus  
Une femme (56%), de 58 ans, française (93%),  
accompagnée depuis 11 mois*

## LA MISSION DANS LE DIFFUS

### LES BÉNÉFICIAIRES

50 personnes ont reçu au moins une médiation ou une coordination en 2021 en Savoie dans le cadre de cette mission.

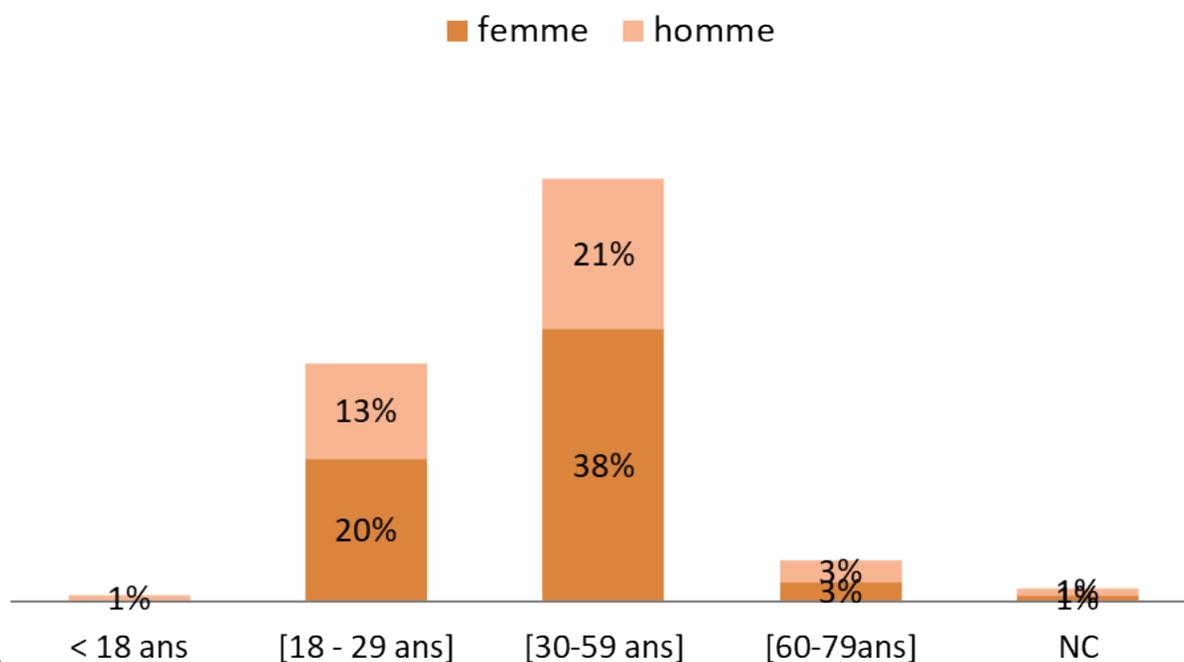
#### Nombre de dossiers ouverts dans l'année

26 dossiers sur 50 (52%) suivis dans le cadre de la mission diffus en Savoie ont été ouverts dans l'année

Dossiers clôturés dans l'année	19 dossiers sur 50 (38%)
Dossiers actifs au 31 décembre	31 dossiers sont actifs fin 2021
Durée moyenne d'accompagnement	Les dossiers sont suivis, en moyenne, pendant 1 an.

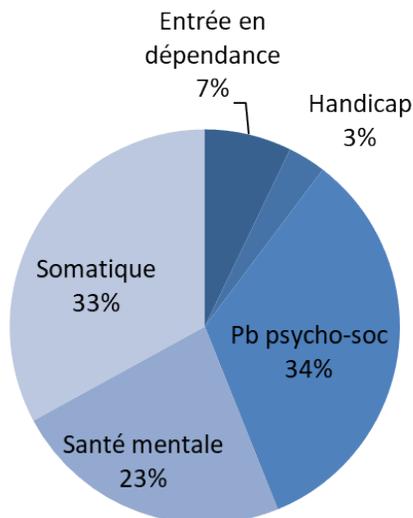
Âge moyen : 58 ans

46% d'hommes  
54% de femmes



## LES PROBLÉMATIQUES

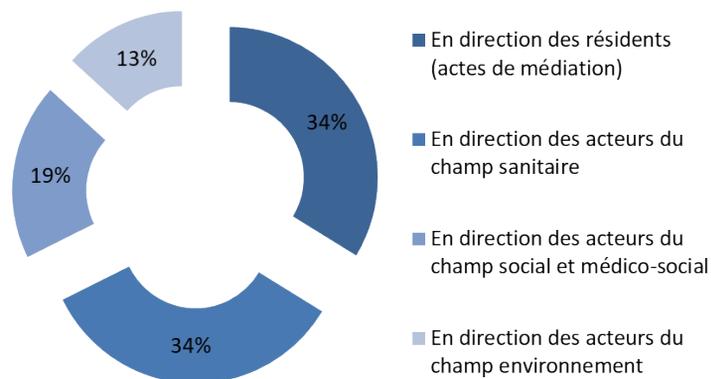
**319** problématiques, soit plus de 6 problématiques par personne suivie.



## LES ACTES

2838 actes de médiation et de coordination sur la période soit 57 actes par personne.

Ces actes de médiation/coordinations se répartissent ainsi :



### Nombre total des résultats sur la période

156 + 34 entraves + 45 synthèses

235 soit 12 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 130 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 13 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 13 résultats



## Une situation de grande insalubrité

« Je lui réponds qu'en effet, il y a une manière de me remercier : en acceptant l'aide que l'on peut lui apporter, et en ouvrant la porte de chez elle »

Le Réseau Intermed est sollicité par l'AS de secteur pour la situation de madame A. Âgée de 87 ans, elle est hospitalisée au Centre hospitalier d'Aix-les-Bains après une chute à son domicile. Madame A vit seule dans un appartement de l'OPAC, avec ses cinq chats. En général, elle n'ouvre pas la porte de chez elle, excepté pour recevoir les colis alimentaires de l'entraide aixoise, à raison d'une fois par semaine – et encore, elle n'ouvre pas à chacun de leurs passages.

Avec l'AS de secteur, l'AS du CH et le médecin du service, nous décidons d'aller rencontrer madame A au Centre hospitalier, afin de créer le lien. Le matin du rendez-vous, l'AS du CH l'a accompagnée chez elle pour lui permettre d'aller voir ses chats. Depuis le début de son hospitalisation, une voisine s'occupe de les nourrir. À cette occasion, l'AS a pris des photos de l'appartement, afin de nous donner à voir son insalubrité.

Le contact est noué ; il est décidé que madame A rejoindra son domicile le lundi suivant – celle-ci avait menacé de faire la grève de la faim si elle ne sortait pas. Une intervention chirurgicale au genou gauche est programmée la semaine d'après, au CH de Chambéry. C'est ce genou qui lui a fait perdre une grande partie de son autonomie. Madame A ne peut plus se déplacer : faire ses courses, descendre ses poubelles ou réaliser toute autre tâche ménagère lui est impossible. Je propose donc d'être présent lors de son retour à domicile, pour l'aider et conforter le lien.

Le lundi suivant, comme prévu, une ambulance conduit madame A chez elle. Le médecin du service m'a entretemps informé qu'aucune opération n'était prévue la semaine d'après : il s'agira seulement d'une consultation. Madame A et moi entrons dans son appartement, qui se trouve dans un état déplorable : il est encombré de poubelles, de journaux, de revues, et de litières pleines – une dizaine – dont se dégage une odeur très forte. Le balcon, lui, est occupé par une dizaine de pigeons. Un ou plusieurs sont peut-être morts – je n'arrive pas vraiment à distinguer, ou m'y refuse. J'apprendrai par la suite que madame A occupe ce logement depuis trente-cinq ans, et qu'il n'y a jamais eu de travaux.

J'aide madame à s'installer sur son canapé, et je commence le ménage. Je vide d'abord les litières et les poubelles dans le conteneur en bas de l'immeuble. Après une dizaine d'allers-retours, je passe le balai. Madame A, en larmes, me dit que ce n'est pas à moi de faire cela. Je la rassure, et je poursuis. Je me mets à la vaisselle, sans eau chaude... Madame A finit par couper l'eau, car elle la trouve trop bruyante. Lorsqu'elle la remet en route, un bruit digne du BTP se fait entendre dans les tuyaux.

Une fois l'appartement plus ou moins remis en état, je m'interroge : madame aura-t-elle de quoi se nourrir avant la reprise de la livraison des colis alimentaires ? J'ouvre donc le réfrigérateur. Après ses mois d'hospitalisation, tout y est périmé, voire moisi. Alors que je mets, peu à peu, les aliments à la poubelle, je constate cinq bouteilles en plastique en haut du frigo, et des petits œufs à l'intérieur. Je demande à madame A d'où viennent ces « œufs de caille ». Elle me répond qu'il s'agit d'œufs de pigeons. Elle les a récupérés sur le balcon, faits bouillir dans une marmite et stockés au réfrigérateur, dans des bouteilles, afin d'éviter la prolifération desdits volatiles. Tout part à la poubelle.



Puis, je pars faire quelques courses. À mon retour, madame A ne cesse de me demander comment elle peut me remercier. Je lui réponds qu'en effet, il y a une manière de me remercier : en acceptant l'aide que l'on peut lui apporter, et en ouvrant la porte de chez elle. Après ces quatre heures de prise en charge, deux émotions m'habitent. Une satisfaction personnelle, d'une part : j'étais présent pour accompagner madame A lors de son retour à domicile, et elle en avait profondément besoin. Je ressens, d'autre part, une sorte d'incompréhension, voire une sidération : comment le CH a-t-il pu laisser rentrer madame A chez elle dans ces conditions ? Sachant qu'elle vit seule et qu'elle ne peut pas se déplacer, comment se fait-il qu'aucun repas, ne serait-ce qu'une collation, n'ait été prévu ?

Depuis son retour à domicile, madame A ouvre sa porte à chaque fois. L'AS de secteur a réalisé un travail formidable : elle a arrêté des prélèvements abusifs sur son compte bancaire qui créaient des découverts chaque mois (plusieurs mutuelles à des centaines d'euros, des assurances vies et autres qui venaient, d'après nous, de démarchages téléphoniques), payé ses factures, fait signer son dossier PAPH pour la mise en place d'aides à domicile, mis en place la téléalarme, fait une demande de curatelle. Par ailleurs, son balcon a été nettoyé, et l'OPAC a réparé le circuit d'eau chaude.

De mon côté, à chacun de mes passages, j'ai vidé les poubelles et lui ai fait des courses lorsqu'elle en avait besoin. Je l'ai accompagnée à sa consultation chirurgicale, et organisé des rendez-vous avec des kinés, avec un dentiste. Avec l'accord, bien sûr, de madame A, j'ai aussi demandé la confection d'un double de ses clés. Par précaution.

**Stany Pignon, infirmier de médiation et de coordination santé Savoie**

# LES ACTIONS COLLECTIVES

## Zoom sur... la formation Cristal Habitat

En 2021, des professionnels du Réseau Intermed ont animé des sessions de formation à destination des salariés de Cristal Habitat sur le thème de la psychiatrie, de la vulnérabilité et du logement. Voici une évaluation de ce programme, rédigée par Véronique Ouacham, infirmière de médiation et de coordination santé du Réseau Intermed.

Pour ce qui concerne l'évolution de la psychiatrie, il me paraissait important d'apporter une connaissance auprès des agents du logement sur les évolutions actuelles des concepts, des modes de prise en charge, qui s'éloignent quelque peu de l'approche psychodynamique traditionnelle. Le département de la Savoie est pour le moment en retard face à ces évolutions qui émergent. Mais je pense que nous aurons l'occasion d'en parler lorsque nous nous verrons.

Vingt-cinq personnes ont suivi ces deux jours sur deux sessions en septembre et octobre. Une dernière reste à faire : des chefs d'agence, des conseillères économiques et sociales, des chefs de projet, des agents d'accueil ont participé à cette formation. Ces professionnels étaient combinés entre eux et venaient de plusieurs agences en même temps (Biollay, allobroges et les hauts de Chambéry)

Après la deuxième session et le premier bilan effectué avec Mr Ailloud (DRH) et Mr Jay (Chef d'agence aux Biollay), voici plusieurs points concernant cette formation :

- 1.** Les premiers retours (l'évaluation de la première session ainsi que les tours de table effectué) indiquent que le contenu de la formation était conforme aux attentes demandées. Les intervenants étaient pertinents et ont apporté un plus. Globalement les réponses aux attentes étaient plus que satisfaisantes. Néanmoins la deuxième session était beaucoup plus « vindicative » face à la psychiatrie que la première.

**2.** Les deux sessions ont montré des différences dans les souhaits des thèmes traités en fonction des attentes initiales. La deuxième session, comportant plus d'agents d'accueil était plus en question par exemple sur les réponses concrètes (qui appeler par exemple) à apporter, (pas forcément uniquement face à la psychiatrie d'ailleurs car ces professionnels restent parmi les derniers à accueillir du public (ce que ne fait plus ou difficilement la CPAM, la CAF, la préfecture dont les plages d'ouverture au public sont de plus en plus courtes).

C'est lors de cette deuxième session que l'impact du travail des référentes de proximité a été le plus souligné. Les situations présentées ont été ressenties comme du vécu au vu des problématiques soulevées et des solutions trouvées. De même, la présentation du site « vers qui orienter » a suscité plusieurs questions.

**3.** Plusieurs points se dégagent de ces évaluations :

**a.** La psychiatrie n'a pas de baguette magique. L'idée d'envoyer vers la psychiatrie toutes les personnes qui ont des troubles de comportement et que la psychiatrie publique ne peut seule s'occuper de ce genre de population semble avoir été entendue

**b.** Nécessité que Cristal Habitat organise auprès de ses agents une réponse en interne pour une meilleure orientation en fonction des situations posées

**c.** Constat qu'entre la réponse possible du bailleur et le CMP il manque un maillon. Le CMP ne peut aller frapper à toutes les portes des personnes dès que le bailleur constate une problématique et inversement le bailleur n'a pas pour mission d'accompagner ses locataires vers les soins

**d.** Demande que l'agence soit plus entendue voir soutenue quand ils rencontrent un gros problème avec plusieurs questions récurrentes (valable pour à peu près les trois agences)

Sont-ils entendus quand ils appellent ?

Leurs demandes sont-elles pertinentes ?

Sentiment qu'ils n'ont jamais de retour quand ils contactent un CMP

Quelques situations (se comptant sur les doigts d'une main) cristallisent le différend, car globalement, il y a peu, peu voire pas de retours pour la grande majorité des situations.

## LES PERSPECTIVES 2022

L'année 2022 sera marquée par un renouvellement partiel de l'équipe (suite à la fin de la mise à disposition d'une IDE du CHS) et par le renforcement du poste du coordinateur.

Afin de faciliter le travail des IDE, une réorganisation de l'équipe sur le territoire sera proposée. Un renforcement des partenariats sera également engagé pour améliorer les prises en charge (MRSS, RESPECTS 73).

## LES PARTENAIRES

### Associations

Addcaes  
Respects73  
Maison des réseaux de Savoie  
Cabinet Buttard  
Samsah et SAVS (ASH)  
FOL 74  
Habitat et Humanisme

### Santé

Médecins généralistes  
Cabinets infirmiers de Chambéry,  
Aix-les-Bains et d'Albertville  
CMP/CHS  
PASS Chambéry et Albertville  
Equipes mobiles du CHS : précarité,  
géroto, logement  
CPAM  
UNAFAM/GEM

### Social et environnement

ADOMA  
Département de la Savoie : maisons  
sociales de plusieurs territoires  
Protection des majeurs protégés :  
UDAF et ATMP  
Bailleurs sociaux Cristal Habitat  
et OPAC SEM4V  
Services d'aide à domicile  
MDPH  
SIAO  
MAIA

### Contact en Savoie

François RIETTE, coordinateur - 06 69 30 65 79

