

RESEAU INTERMED

RAPPORT 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



SOMMAIRE

SOMMAIRE

LA VIE ASSOCIATIVE

LA GOUVERNANCE
LES EQUIPES
LES TERRITOIRES D'INTERVENTION
ZOOM SUR LE SÉMINAIRE INTERRÉGIONAL

L'ACTIVITÉ EN 2021

LA MISSION SOCLE
LA MISSION « DEMANDEURS D'ASILE ET RÉFUGIES »
LA MISSION « DIFFUS »

Zoom sur ...

Les actions collectives
La question des limites

PERSPECTIVES 2022

Tout au long du rapport, les missions sont illustrées par des vignettes rédigées par les équipes d'Intermed.

LA GOUVERNANCE

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

CDC ADOMA
CDC Habitat Social
Grand Lyon Habitat
Hugues
OVPAR
CH Le Vinatier, St-Jean-de-Dieu, St-Cyr-au-Mont d'Or
Maison des Réseaux 73

Alain Vigne
Marc Lejeune
Jean-Claude

LE BUREAU

Présidente
Sophie Veck

Trésorier
Stéphane Jullien

Secrétaire
Anne-Sophie Mouille

LES ÉQUIPES au 31 décembre 2021

Siège - 5,3 etp
Directrice (1 etp)
RAF (0,8 etp)
Gestionnaire RH (1 etp)
Gestionnaire de base de données (1 etp)
Secrétaire (0,5 etp)
Chargé de développement (1 etp - alternant)

PACA - 8,8 ETP

1 coordinatrice
territoriale
(1 etp)

ALPES MARITIMES
3 IDE (3 etp)

VAUCLUSE
2 IDE (1,8 etp)

VAR
2 IDE (1,8 etp)

BOUCHES DU R.
2 IDE (2 etp)
Jusque février
2022

**ALPES DE
HTE-PCE**
1 IDE (1 etp)
A partir de
mars 2022

AURA - 42,8 ETP

Auvergne

1
coordonateur
territorial
(0,8 etp)

ALLIER
1 IDE (0,5
etp)

LOIRE
1 IDE (0,7

PUY DE DÔME
3 IDE (1,8
etp)

Rhône-Ain

1
coordinatrice
territoriale
(1 etp)
1 adjointe de
coordination
(1 etp)

RHÔNE
17 IDE (17
etp)

AIN
1 IDE (0,8
etp)

Isère-Drôme

1
coordinatrice
territoriale
(1 etp)

DROME
2 IDE (2
etp)

ISERE
9 IDE (8,6
etp)
1 psycho
(0,6 etp)

Les 2 Savoie

1
coordonateur
territorial
(0,8 etp)

SAVOIE
4 IDE (2,8
etp)

LA VIE ASSOCIATIVE

Les territoires d'intervention

Intermed intervient dans

9 départements en Auvergne Rhône-Alpes et 4 départements en PACA



Zoom sur le séminaire interrégional

Les 18 et 19 octobre 2021, pour la première fois, près de 50 membres des équipes et du conseil d'administration du Réseau Intermed d'AURA et de PACA se sont retrouvés pour des travaux communs.

Une première journée, introduite par une conférence débat de Nicolas Chambon sociologue, responsable du pôle Recherche de l'Orspere-Samdarra, des temps d'échanges ont porté sur divers sujets (vieillesse des publics, accompagnement des demandeurs d'asile, gestion des situations de crise, situations d'incurie, parentalité).

La seconde journée a été rythmée par des ateliers d'échanges de pratiques sur des thèmes tels que les démarches d'aller-vers, la barrière de la langue, les dispositifs passerelles, le logiciel ARIANE ou encore les relations avec les partenaires (ADOMA et bailleurs).

Le séminaire s'est achevé par une synthèse des débats, réalisée et présentée par Jérôme Navet, professionnel de santé publique en retraite.

Un livret de restitution de ces différents travaux a été réalisé début 2022 afin d'être diffusé.

L'ACTIVITÉ EN 2021

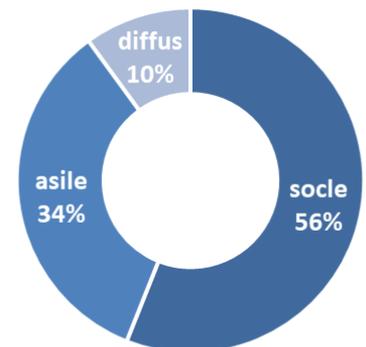
LES BÉNÉFICIAIRES

En 2021, **2642 bénéficiaires** ont reçu au moins une médiation ou une coordination (soit une évolution de **+22%**) :

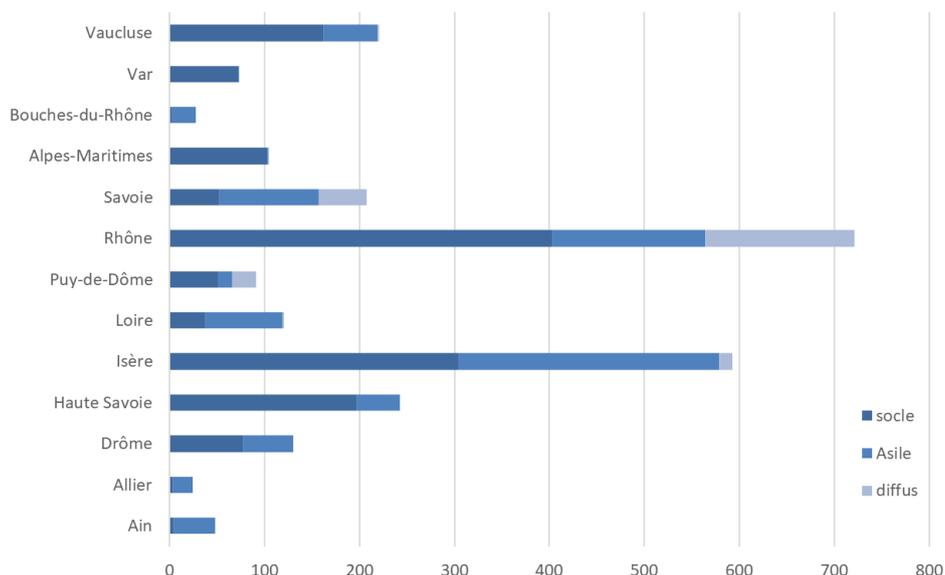
- **2218 en région Auvergne Rhône-Alpes**, soit une évolution de **+9,6%** par rapport à 2020, principalement suite au développement de la mission diffus dans le Puy-de-Dôme et à de nouveaux partenariats avec des bailleurs dans le Rhône,
- **424 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur**, soit une évolution de **+198%** par rapport à 2020, suite à la mise en œuvre effective de la mission dans le Var et à une activité en année pleine sur l'ensemble des territoires de PACA.

Répartition entre les 3 grandes missions :

Socle	Logement accompagné (Adoma et ARALIS) : 1481 bénéficiaires (+17% par rapport à 2020)
Asile	Réfugiés, demandeurs d'asile chez Adoma, CADA, HUAS, HUDA, PRAHDA : 888 bénéficiaires (+37% par rapport à 2020)
Diffus	Hors ADOMA, bailleurs, etc. : 273 bénéficiaires (+9% par rapport à 2020)

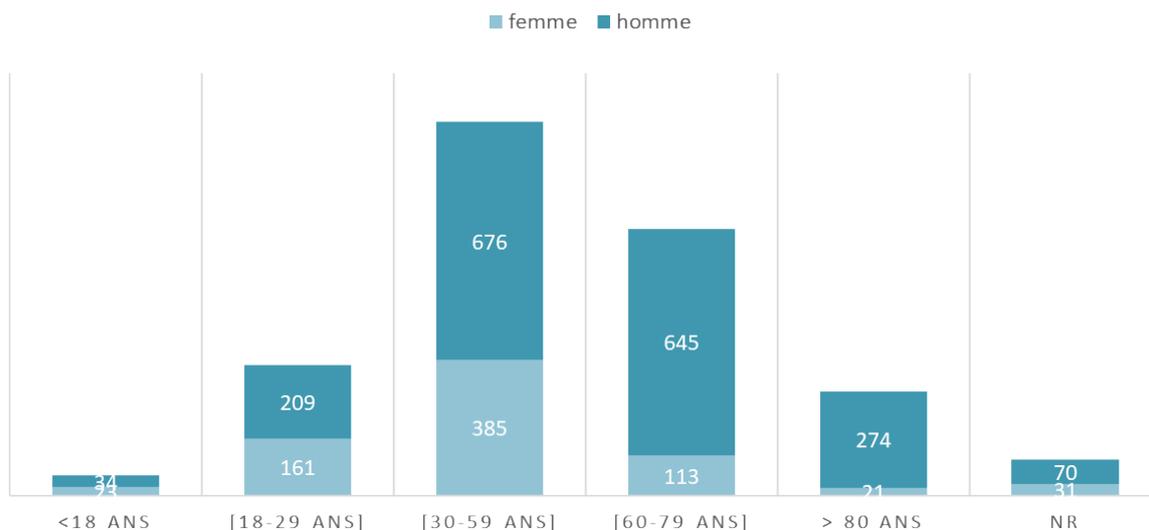


Répartition des différentes missions sur les territoires



Âge moyen : 53 ans

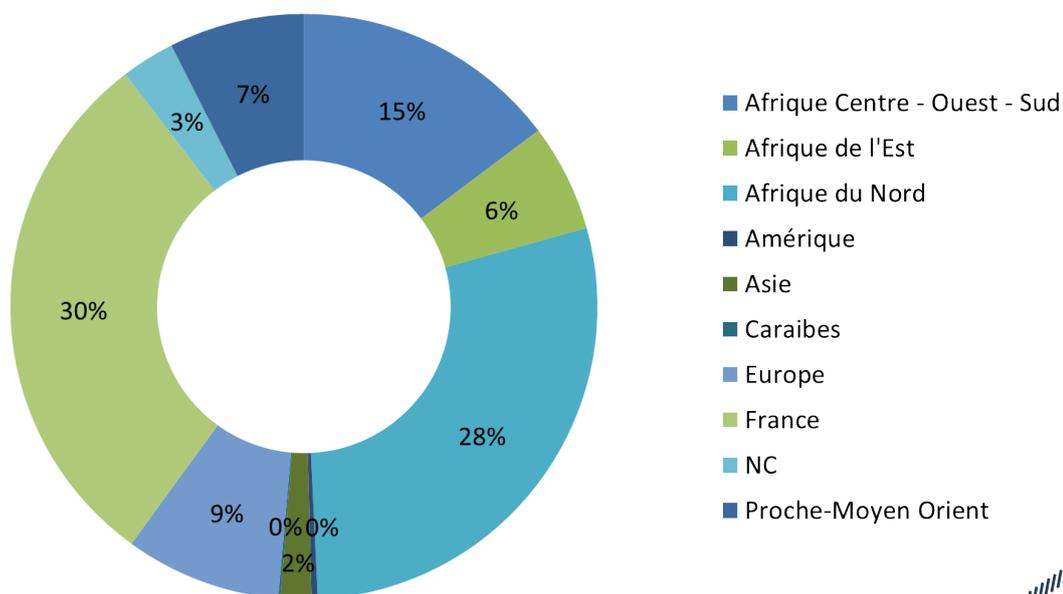
72% d'hommes
28% de femmes



La part du public de plus de 60 ans reste importante (près de 40% des personnes accompagnées).

Le développement des missions asile/réfugiés et dans le diffus renforce la part de public plus jeune suivi par les équipes du Réseau Intermed

L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



Profil type du bénéficiaire de la mission socle. Un homme âgé de 65,5 ans maghrébin (pour 44% du public) (à noter que 32% sont de nationalité française) accompagné depuis plus de 3 ans (mais 10% sont accompagnés depuis plus de 7 ans)

LA MISSION SOCLE

Les bénéficiaires

1481 personnes ont reçu une médiation ou coordination en 2021 dans le cadre de cette mission : 1143 en Auvergne-Rhône-Alpes et 338 en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Nouveaux dossiers ouverts dans l'année

476 dossiers sur 1481 (32%), ayant reçu au moins un acte de médiation ou de coordination en 2021 en région Auvergne-Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre de la mission socle ont été ouverts dans l'année.

Dossiers clôturés dans l'année

403 dossiers sur 1481 (soit 27% des dossiers suivis dans l'année)

Dossiers actifs au 31 décembre

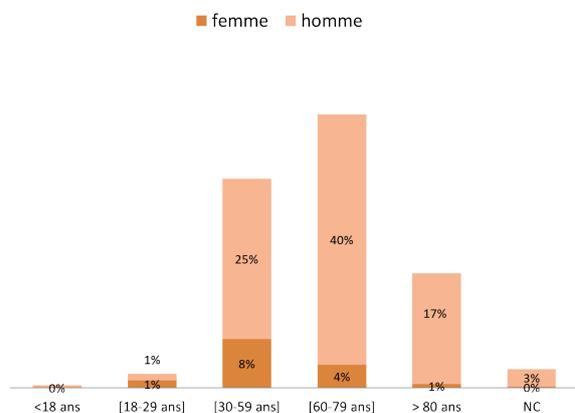
1041 dossiers sont toujours actifs fin 2021, dont 312 en veille.

Durée moyenne d'accompagnement

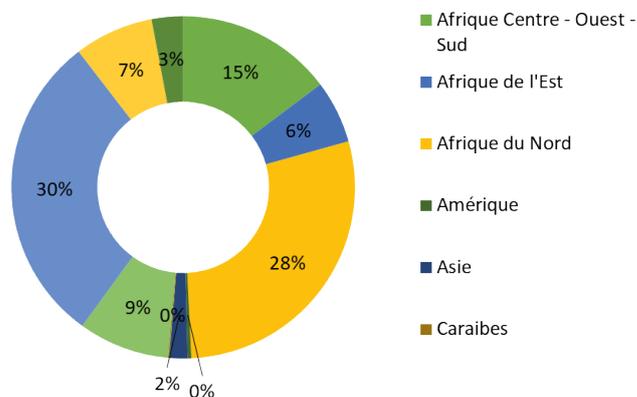
Les dossiers sont suivis, en moyenne, trois ans.

Âge moyen : 64 ans

86% d'hommes
14% de femmes

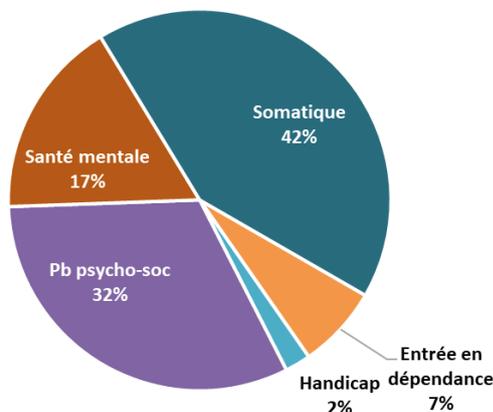


L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



LES PROBLÉMATIQUES

4179 problématiques, soit 3 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

Sont appelés « actes » toutes les actions réalisées au quotidien par les équipes du réseau Intermed.

52 560 actes de médiation et de coordination sur la période soit 35 actes par personne.

Les actes de médiation peuvent prendre la forme d'accompagnement physique, de rencontres informelles, d'entretiens / visites (à ou hors) domicile, mais aussi les tentatives de rencontre, tous les appels, SMS ou courriers réalisés.

Les actes de coordination se font en direction des différents acteurs

Ces actes de médiation/coordinations se répartissent ainsi :



Nombre total des résultats sur la période

5358 + 318 entraves + 353 synthèses

6029 soit 9 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 4420 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 480 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 458 résultats



« Les personnes qui s'en sortent ne sont pas celles qui ont été les moins exposées, mais celles qui ont été le mieux soutenues »

Dans la nouveauté de l'organisation des équipes Intermed Isère/Drôme en 2021, des temps cliniques sont présentés à mes collègues lors de réunions plénières regroupant, une fois par trimestre, les équipes Intermed de l'agglomération grenobloise du Nord-Isère et de la Drôme. Les thèmes que j'ai jusque-là présentés sont « la prévention du suicide » et « stress et psycho-traumatisme ». Ce temps clinique est composé de deux parties, une partie théorique et une partie pratique. Les objectifs de ces présentations sont d'apporter une compréhension sur des situations de terrain, de trouver des réponses aux questions que l'on se pose, d'échanger entre les trois équipes, de trouver de nouvelles méthodes de travail, etc.

Retour sur la présentation sur le psycho-traumatisme

« Les personnes qui s'en sortent ne sont pas celles qui ont été les moins exposées, mais celles qui ont été le mieux soutenues. » Guedeney (Coutanceau, R., Smith, J. et Lemitre, S., 2012).

Les migrants qui résident à Adoma ont souvent vécu de grands traumatismes. Et la plupart du temps, ils les ont mis entre parenthèses. De ce fait, il paraît important d'étudier ce phénomène d'un point de vue psychologique et psychopathologique afin d'enrichir le champ des connaissances dans ce domaine, et évoluer vers des programmes de prévention et de prise en charge adaptés à cette population.

L'état de stress post-traumatique (ESPT) est la pathologie la plus grave et la plus spécifique qui peut résulter de la confrontation d'un individu à un événement traumatique. Ainsi, cette confrontation peut être à l'origine d'un ébranlement des trois convictions personnelles de l'individu, à savoir : invulnérabilité, environnement protecteur, autrui secourable (Crocq, 2007). De ce fait, les événements traumatiques génèrent potentiellement chez l'individu un état de fragilité extrême dans lequel l'ensemble de son équilibre (psychologique, familial, socioprofessionnel) peut être totalement perturbé, de façon immédiate et pour une durée indéterminée (court, moyen, ou long terme). Ces conséquences, lourdes, peuvent l'être à la fois pour l'individu, pour son entourage, mais aussi pour la société.

L'état de stress post-traumatique a suscité ces dernières années de nombreux travaux de recherches dans les populations générales ou spécifiques, tant sur les plans épidémiologique, que neurobiologique ou encore thérapeutique. Les résultats de ces différentes études ont indiqué, entre autres, que l'état de stress post-traumatique constituait un véritable enjeu de santé publique (Ducrocq, 2009). Pour l'individu, l'impact du développement d'un état de stress post-traumatique est souvent important au quotidien. Ce trouble est en règle générale associé à une grande comorbidité, son évolution fluctuante peut être chronique et enfin, il constitue un facteur de risque de « suicidabilité ». Pour la société, le coût médico-social de ce trouble serait significativement supérieur à celui des autres troubles anxieux (Marciniak et al., 2005).

La voie préventive semble essentielle pour faire agir, aider à redevenir acteurs. C'est un facteur très important pour ces personnes, car elle peut leur permettre de changer de position et de retrouver leur subjectivité, pour ne plus être dans une relation d'aidant à aidé (Julie Lavaux, 2016).

La plupart des prises en charge spécifiquement adaptées à cette population sont basées sur des techniques cognitivo-comportementales visant à l'exposition et à mettre en mots ce qu'ils ont vécu. Mais cette parole ne doit pas être forcée ; « l'idée que parler fait du bien » n'est pas avérée. Il faut laisser aux personnes la possibilité de se taire ou d'évoquer cela dans un autre contexte, ou plus tard si elle le souhaite, voire tout simplement l'aider à surpasser dans sa vie ce moment qui a représenté pour elle un moment d'arrêt et d'effroi.

Mounia Bourahli, psychologue clinicienne Isère (Grenoble)

Profil type du bénéficiaire de la mission asile/réfugiés. Un homme âgé de 33 ans africain (pour 51% du public) (à noter que près de 23% sont de nationalité afghane) accompagné en moyenne plus d'un an.

LA MISSION ASILE/RÉFUGIÉS

Les bénéficiaires

888 bénéficiaires, **560** demandeurs d'asile et **328** réfugiés, ont reçu une médiation ou coordination : 803 en Auvergne-Rhône-Alpes et 85 en Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre de cette mission.

Nombre de dossiers ouverts dans l'année

398 dossiers sur 888 (45% des suivis de l'année), ayant reçu au moins un acte de médiation ou de coordination en 2021 en Auvergne-Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre de la mission asile/réfugiés ont été ouverts dans l'année.

Dossiers clôturés dans l'année

359 dossiers sur 888 (soit 40% des dossiers de l'année).

Dossiers actifs au 31 décembre

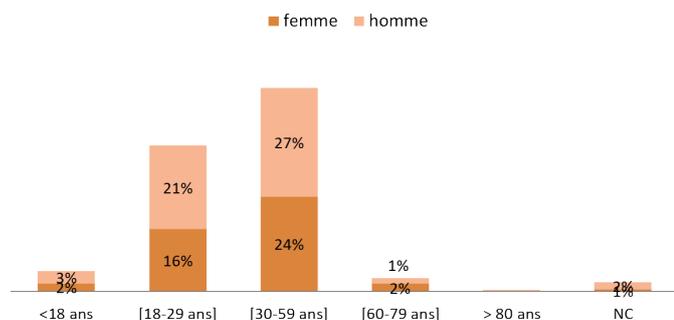
503 dossiers étaient toujours actifs au 31 décembre 2021.

Durée moyenne d'accompagnement

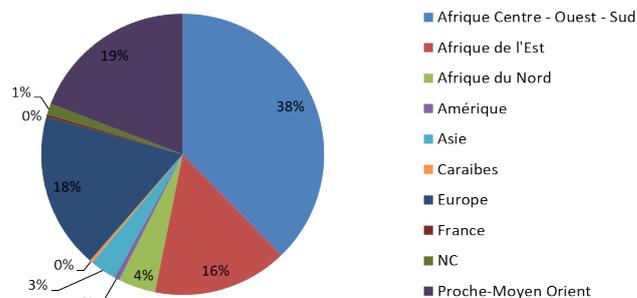
Les dossiers sont suivis pour une durée moyenne d'un an et un mois.

Âge moyen : 31 ans

47% d'hommes
53% de femmes

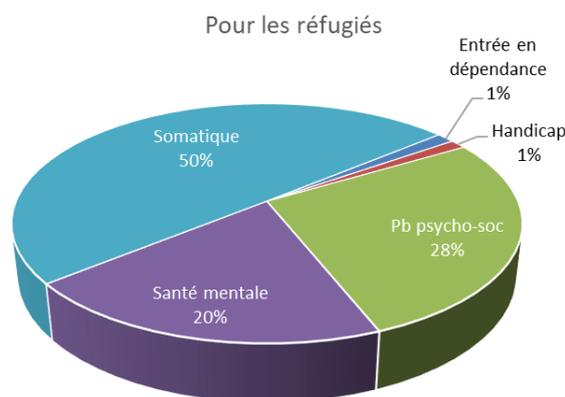
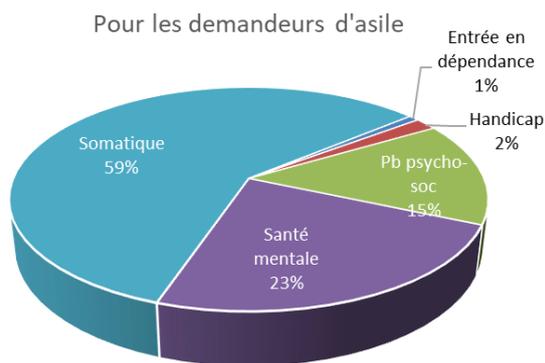


L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



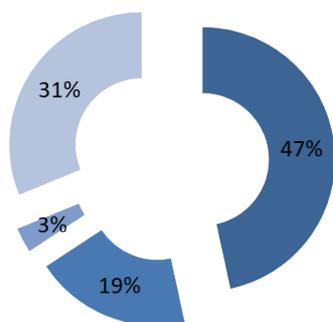
LES PROBLÉMATIQUES

Les motifs de saisine sont sensiblement similaires pour le public demandeurs d'asile et réfugiés. Les questions somatiques sont davantage présentes que dans la mission socle car il s'agit très souvent de problématiques plus facilement exprimés par les bénéficiaires. A noter que près de 10% des problématiques touchant ces publics concernent les questions gynécologiques et de maternité.



LES ACTES

20 139 actes de médiation et de coordination sur la période soit 23 actes par personne.



- 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

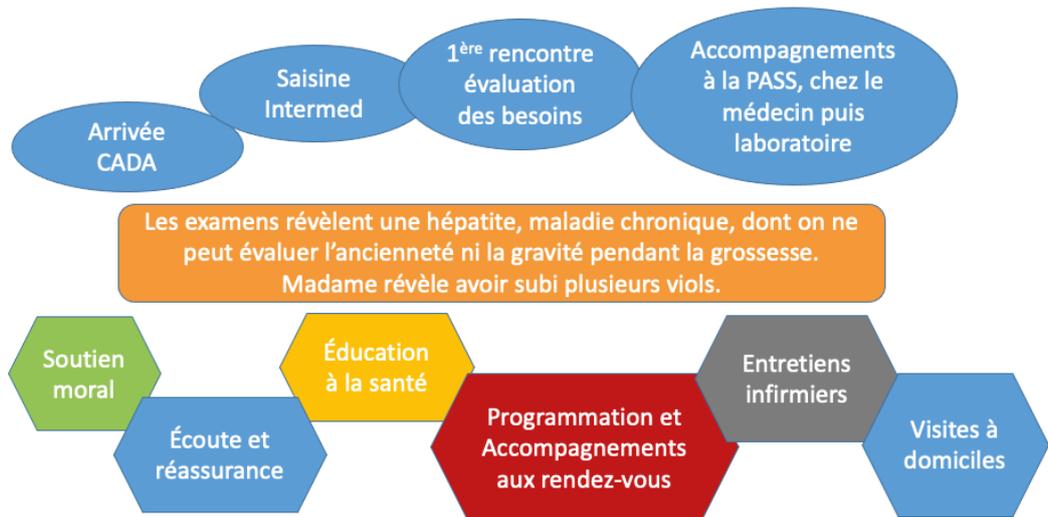
Nombre total des résultats sur la période

2249 + 168 entraves + 116 synthèses
2533 soit 8 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 2014 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 127 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 108 résultats

Madame B, 33 ans Centre d'Accueil pour Demandeur d'Asile

Madame B arrive au CADA avec sa fille de 3 ans. Elle est enceinte de 5 mois. Elle n'aura pas d'assurance maladie pendant 3 mois. Elle a subi des violences et n'a eu aucun suivi de grossesse. Elle a d'autres enfants qu'elle a dû laisser au pays.



Céline Arzac, infirmière de médiation et de coordination santé Drôme

Profil type du bénéficiaire de la mission diffus. Un homme ou une femme (quasi parité) âgé de 59 ans en moyenne français (pour 46% du public)

LA MISSION DANS LE DIFFUS

Les bénéficiaires

273 personnes ont reçu une médiation ou coordination en 2021 : 272 en Auvergne-Rhône-Alpes et 1 en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Nouveaux dossiers ouverts dans l'année

112 dossiers sur 273 (41%), ayant reçu au moins un acte de médiation ou de coordination en 2021 ont été ouverts dans l'année.

Dossiers clôturés dans l'année

91 dossiers sur 273 (33%)

Dossiers actifs au 31 décembre

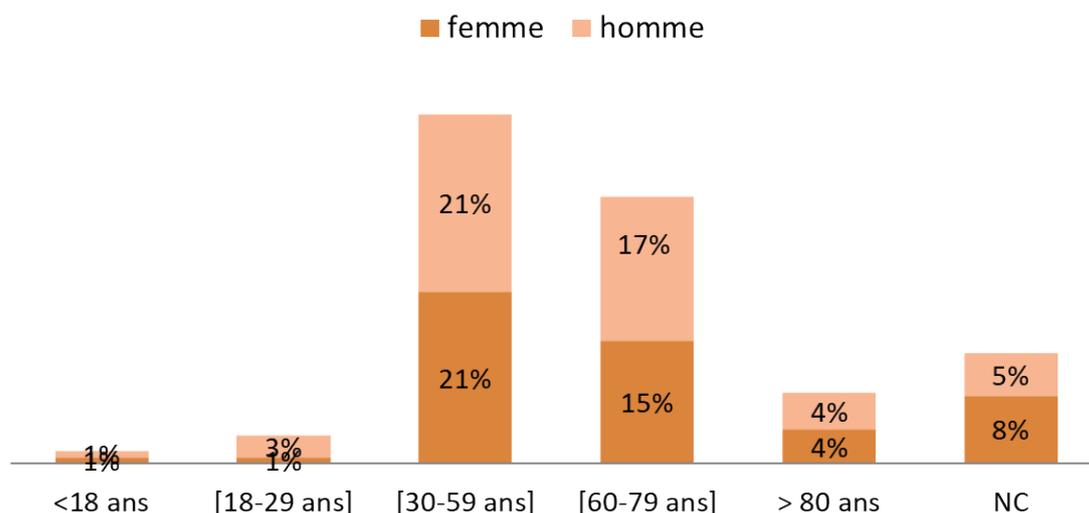
180 dossiers sont actifs fin 2021

Durée moyenne d'accompagnement

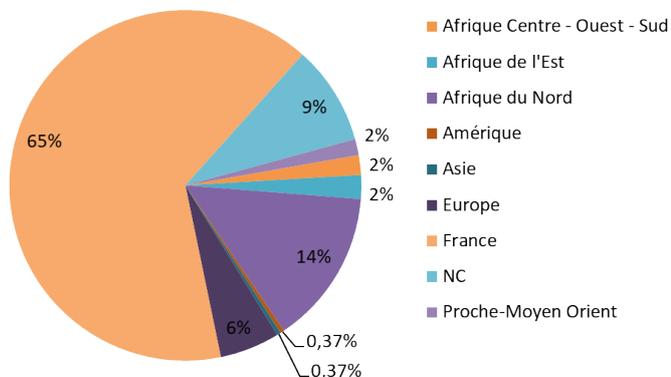
Les dossiers sont suivis, en moyenne, pendant un an et deux mois.

Âge moyen : 58 ans

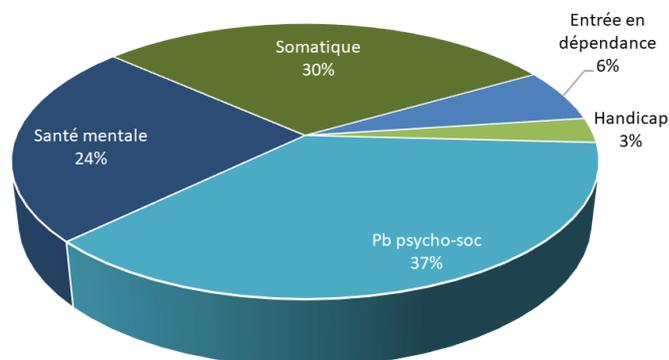
51% d'hommes
49% de femmes



L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE



LES PROBLÉMATIQUES

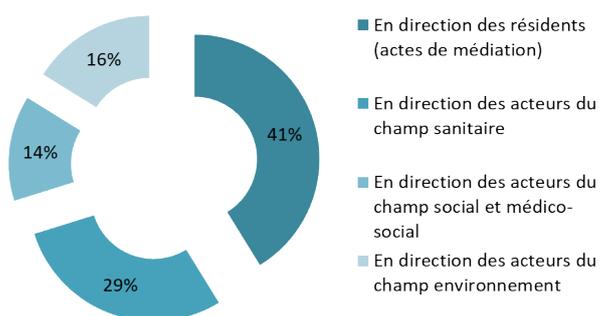


880 problématiques, soit 3 problématiques par personne suivie. Les problématiques prises en charge relèvent beaucoup plus de questions de santé mentale et de questions psychosociales (pour plus de 60%). C'est auprès de ce public que sont le plus présentes les problématiques de troubles du comportement et d'incurie notamment.

Les demandes liées à des questions somatiques ne représentent qu'un tiers des saisines.

LES ACTES

14 966 actes de médiation et de coordination sur la période soit 55 actes par personne.



Nombre total des résultats sur la période

1581 + 94 entraves + 209 synthèses
1884 soit 8 actes pour un résultat environ.

- En direction des acteurs du champ sanitaire (médecine de ville, hospitalière, équipes mobiles, paramédicaux, cabinets infirmiers...) : 1197 résultats
- En direction des acteurs du champ social et médico-social : 194 résultats
- En direction des acteurs du champ environnement (opérateur de l'hébergement, bailleurs pour les réfugiés, associations, proches, famille...) : 190 résultats



Zoom sur... Les actions collectives

Les ateliers Vénus

Pour la deuxième année, sur le site de Pont-de-Chéruy, nous avons organisé avec le concours de l'association Spacejunk des ateliers socio-artistiques dont l'objectif principal est de sensibiliser des femmes, éloignées de l'information et des parcours de santé, au dépistage du cancer du sein ; et plus largement à la santé féminine.

Cette action s'est déclinée sous la forme de quatre ateliers :

- Un premier atelier de sensibilisation au dépistage du cancer du sein, avec la participation du CRCDC (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers)
- Trois ateliers avec la participation d'un artiste.

Nous proposons aux femmes de créer des œuvres artistiques à partir de photos représentant une femme le buste nu, avec l'accompagnement d'un artiste. Chaque femme avec son imagination et sa culture personnelle, va pouvoir aborder la question de la santé au travers d'échanges, entre elles ou avec les intervenants, favorisés par le contexte artistique.

Les œuvres qu'elles vont créer vont permettre à leur tour de sensibiliser d'autres femmes sur ce sujet lors d'exposition durant le mois d'Octobre rose. Elles vont, par conséquent, devenir des actrices de la sensibilisation au dépistage du cancer du sein.

Cette action est proposée simultanément à des femmes du CADA et de la résidence sociale. En plus de la sensibilisation à la santé, ces ateliers permettent la rencontre de femmes qui vivent sur le même site mais ne se côtoient jamais.



Farida Boumedjane, infirmière de coordination et de médiation santé Nord-Isère



Zoom sur... La question des limites

La notion de « limites » a des significations multiples dans plusieurs domaines (mathématiques, philosophique, juridique, code de la route, professionnel...). Il peut s'agir d'une ligne qui sépare deux territoires, d'un extrême atteint après un certain temps ou d'une restriction ou limitation. Le dictionnaire Larousse définit la limite comme « la ligne séparant deux pays, deux territoires ou terrains contigus. La ligne qui circonscrit un espace, marque le début et/ou la fin d'une étendue ».

La limite, c'est aussi le seuil entre ce qui est acceptable et ce qui ne l'est plus, le seuil au-delà duquel quelque chose n'appartient plus à ce qui est admis par l'ensemble de la société ; ainsi les limites sont différentes selon les cultures et les traditions.

La définition des limites au regard de notre mission sanitaire me fait penser à une chanson de Julien Doré qui fait référence au manque de limite. Je cite : « Je dépasse aisément toutes les limites, quand je commence, je consomme énormément : le but est de ressentir les choses. Alors je dépasse et j'aime en faire des tonnes, ça irrite les braves gens pleins de raison qui respectent les limites. Ouais je dépasse les limites sans un problème éthique etc., etc. » Même si, dans cette chanson, il est question de dépendance à des drogues, on peut être parfois être confronté à ce respect ou manque de respect des limites dans les situations complexes que nous accompagnons. Et cela devient un problème à régler, proche des problèmes de dépendance.

En tant qu'infirmière de médiation et de coordination santé, je rencontre beaucoup d'hommes immigrés à la retraite, de personnes réfugiées, de personnes en précarité. Voici quelques exemples de situations complexes qui ont marqué mon travail cette année :

- Monsieur B., un vieil homme de 91 ans, vit seul et isolé en France, bien qu'il soit marié et père de sept enfants parce qu'ils vivent tous dans son pays d'origine. Monsieur B. a travaillé toute sa vie en France. Dans les premiers temps de sa retraite, il a pu faire des allers-retours réguliers, passant six mois en France et six mois dans son pays, selon la convention de son titre de séjour. Cette situation lui convenait, car il était très autonome et savait gérer sa vie seul sans sa famille à ses côtés. Cependant, peu à peu, le poids du vieillissement se fait sentir à travers quelques dysfonctionnements (perte des clés, troubles du comportement, démarches administratives impossibles à finaliser, agressivité envers les voisins, non-observance du traitement médical habituel, rendez-vous régulièrement oubliés chez le médecin traitant...). Je pourrais dire qu'en réalité, monsieur B. avait atteint ses « limites » sans en avoir conscience. La mission d'Intermed commence pour lui avec le problème de ses « limites ».

- Monsieur Y., réfugié politique de 30 ans, ne parle pas français. Il a parfois essayé de travailler, il est inscrit à Pôle emploi mais ne comprend pas tout ce qui s'y passe. Mr Y. perçoit le RSA, il est passionné de foot et y consacre beaucoup de temps. Par ailleurs, monsieur Y. souffre d'une pathologie neurologique handicapante non déclarée et non reconnue par la MDA (Maison de l'Autonomie). Monsieur Y. a un médecin traitant qui le suit, mais il ne comprend pas sa maladie et n'arrive pas à respecter les consignes hygiéno-diététiques que le médecin tente de lui faire comprendre en termes d'éducation thérapeutique. De plus, la barrière de la langue est un problème crucial pour son insertion sociale. Le bien-être physique, psychologique, social et somatique de monsieur Y. représente une problématique qui nécessite la présence d'un accompagnement de médiation et de coordination, mais dans quelles limites situer cet accompagnement ?



- Monsieur et Madame TS., mariés et réfugiés, viennent d'avoir leur premier bébé, mais, n'ayant pas encore de droits à la CPAM, se retrouvent avec une dette d'hôpital de 12.000€. Ils ont besoin d'un médecin traitant, ils cherchent de l'aide pour les démarches de demande de droit à la CPAM et ont besoin d'accompagnement pour l'éducation thérapeutique autour du suivi du bébé et de leur santé. Ici encore, la mission d'Intermed se révèle adaptée pour un accompagnement. Tout comme dans le cas suivant.

- Monsieur et Madame M.D., réfugiés, attendaient un bébé et leurs droits à la CPAM lorsqu'ils ont perdu leur enfant suite à une fausse couche dans le deuxième trimestre de la grossesse. N'ayant pas encore les droits pour la prise en charge des soins hospitaliers, ils se sont retrouvés avec des dettes d'hôpital sans avoir les moyens de les payer. C'est pourquoi angoisse et refus de soins sont devenus des problèmes nécessitant l'accompagnement d'Intermed pour que leurs limites vitales personnelles ne soient pas atteintes.

Dans ces situations, la mission d'Intermed : « aller vers » l'autre pour l'amener vers le droit commun a été menée à bien. Pourtant, la notion de « limites » vient questionner le positionnement à prendre en tant qu'infirmière en termes de distance professionnelle. La mission étant un accompagnement personnel et individuel de la personne, les limites sont en réalité propres à chaque situation prise dans son contexte et sa spécificité. Parfois « seul référent » pour ces personnes isolées et en précarité, l'équipe Intermed se retrouve à « l'interstice », se confrontant souvent aux limites de prise charge de acteurs de droit commun.

Comment discerner ou évaluer les limites de la personne que nous accompagnons, sans oublier de bien poser nos propres limites ? Notre mission de médiation et de coordination ne peut être régie par des protocoles préétablis, mais nécessite un cadre interne pour ne pas outrepasser les limites de notre fonction.

Les réunions d'équipe, les temps de concertation, les temps d'échanges entre collègues, l'appui-conseil de la psychologue de l'équipe et de la coordinatrice territoriale, le travail en partenariat ainsi que les APP nous permettent de garder un cadre et de rester professionnel.

Laetitia Mennessier, infirmière de médiation et de coordination santé Isère (Grenoble)



Les perspectives 2022

Du point de vue de l'activité, l'année 2022 s'articulera autour de la poursuite du travail de structuration et de pérennisation des développements de ces dernières années (dont PACA).

Mais des demandes de nouveaux territoires (ex. Occitanie) ou de déploiements locaux (ex. Rhône, Isère, Var, Alpes-Maritimes) seront également étudiés, voire mis en œuvre.

En matière d'organisation, le début de l'année 2022 sera marquée par des renouvellements d'équipes (Auvergne, PACA) et le renforcement de la coordination sur les Savoie (passage à 0,8 etp).

Le séminaire interrégional d'octobre 2021 a été l'occasion d'engager divers travaux qui seront poursuivis en 2022 (lettre d'infos interne, groupes de travail).

A noter également, que de manière globale et transversale, l'année 2022 sera rythmée par :

- Des mises en concurrence (expert-comptable, CAC, informatique, téléphonie)
- Un travail sur les statuts à engager.

Ils ont soutenu le Réseau Intermed en 2021



