

**Relevé de conclusions
COMITE PROGRAMMES**

Du mercredi 27 septembre 2017 de 14h30 à 17h00

Lieu : IME « les coteaux d'azur », chemin de la solidarité, 06510 CARROS

Présents :

ACTIMUT : Mme AUREGLIA

APMESS06 : M. BRAMI

ARS PACA : Dr LANCREROT

ASSOCIATION AUTISME APPRENDRE AUTREMENT (3A) : M. BROUSSOT, Mme GUENNOUN

C3S : M. GUENNOUN, Mme TURC, Mme LEVALLOIS (MAIA du Conseil Départemental de l'Yonne-89)

CCAS de Nice : Mme JOUFFRE

CeGIDD : Mme BUCHET

CHU DE NICE : Mme ASSO-VERLAQUE, Mme HAMELA, Pr PRADIER, Dr BAILLY, M. LENOBLE, Mme SAULNIER, Mme GASC, Mlle GIORDANENGO

CODERPA 06 : M. TOUSSAINT

CONSEIL DEPARTEMENTAL 06 : Mme CUNAT, M. WALLNER

CPAM 06 : Mme COQUILLAT

F.E.E.SANTE : Mme BAUCHET

GT 06 : Mme FIORUCCI, Mme RUBAGOTTI (Représente le Dr AIRAUDI)

MUTUALITE FRANCAISE PACA : Mme ROUX, M. DECHAUX-BEAUME

UCA : Mlle PANAGOS

VILLE D'ANTIBES JUAN LES PINS : Mme ARCUCCI

Consultant : M. DUTREIL

Excusés :

AZUR SPORT SANTE (A2S) : Mme DIAGANA

CHATEAU DE LA CAUSEGA/LA MAISON DU BONHEUR : Mme SCARAMOZZINO

GT 06 : Dr AIRAUDI

RSI COTE D'AZUR : Dr FUCH

SENIORS HANDICAPES : M. WAJNBERG

UFR STAPS - LAMHESS : M. GARBARINO

UMF 06 : M. Patrick OSENDA

VILLE DE NICE : Mme LAPP-CORBIERE

Consultant : Pr ROCHON

1 - PREAMBULE

M. DUTREIL salue l'assemblée et donne la parole à M. BROUSSOT.

M. BROUSSOT, Directeur National de l'association Autisme Apprendre Autrement (3A), souhaite la bienvenue à tous les participants et présente brièvement l'Association 3A, dont le président est M. GUENNOUN, et qui a été créée en 2004 par des parents d'enfants avec autisme. Ses actions sont essentiellement la création et la gestion d'établissements médico-sociaux (SESSAD, IME, Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), Unité d'Enseignement Maternelle (UEM) en partenariat avec l'Education Nationale), pour personnes avec autisme, dont l'IME où se déroule la réunion. Cela représente environ 200 personnes accueillies et 154 salariés. Elle est financée par l'Assurance Maladie, sous contrôle de l'ARS et par le Conseil Départemental pour le FAM. Elle organise, via ABA FORMATION, des formations pour les parents, les professionnels et les Institutions, notamment sur les Recommandations des Bonnes Pratiques. En janvier 2017, 3A a ouvert la plateforme Autisme.

M. DUTREIL remercie M. BROUSSOT, Mme et M. GUENNOUN pour leur accueil et laisse la parole au Pr PRADIER pour les Brèves.

2 – BREVES

2.1. Le château de la Causega

Le Pr PRADIER informe que les travaux de gros-œuvre sont terminés, que l'ouverture du château est prévue en mars 2018 pour les familles et que l'inauguration officielle du château est prévue le 2 juin 2018.

2.2. Etude As du Cœur : résultats

Le Dr BAILLY présente une synthèse des résultats de l'étude. Un groupe devait apprendre à faire de l'Activité Physique (AP) de façon autonome et un groupe était supervisé par des entraîneurs. Le premier résultat est que pour les deux groupes à la fin du programme, leur qualité de vie s'était améliorée. Le deuxième résultat est qu'après avoir suivi le programme d'AP les patients ont diminué leur consommation de soins de 1200 €. Donc, ces patients ont remboursé le coût du programme grâce à la diminution de leur consommation de soins. Le 3ème résultat est que le programme est donc coût efficace.

M. DUTREIL trouve judicieux de suivre la répercussion qualité de vie (qui est essentielle), mais aussi la répercussion coût/efficacité (qui est forcément positive).

Le Pr PRADIER informe que M. DIAGANA, M. FUCH et lui-même ont demandé une extension nationale de ce projet auprès du Cabinet du Ministre de la Santé. Avec le soutien du Ministère et de l'HAS, cette étude serait positionnée dans le sillage de la dynamique impulsée par les JO de Paris 2024.

2.3. Formations en e-learning : ouverture du Master Promotion de la Santé

Le Pr PRADIER rappelle l'ouverture en septembre 2018 du Master « Promotion de la santé » délivré entièrement à distance et en e-learning, qui regroupe notamment les 2 Diplômes Universitaires dispensés actuellement.

2.4. EPRSP

M. DUTREIL nous fait part de l'arrêt du financement de l'EPRSP par l'ARS, même si l'apport du Département de Santé Publique et nos réflexions communes pour la mise en place du PRS ont été reconnus. Il informe également que le calendrier du PRS est décalé vers le printemps 2018 et signale que les prochaines AGORA auront lieu les 9 et 10 novembre 2017 à Marseille.

3 – La Plateforme Autisme 3A

Mme GUENNOUN, Directrice Adjointe de l'IME « Les coteaux d'azur », présente la plateforme 3A ouverte en janvier 2017 (107 enfants et adultes suivis à ce jour), qui dépend administrativement du SESSAD « Les coteaux d'azur ». Cette plateforme d'appui aux familles et professionnels est dotée d'une unité mobile d'intervenants, formés à l'autisme et ses spécificités, afin d'assurer des missions d'évaluation, de liaison, de coordination, de gestion des cas complexes et de situations critiques, mais aussi d'assurer des interventions directes auprès des personnes avec autisme et leurs familles.

M. DUTREIL insiste sur le fait que les particuliers peuvent également contacter la plateforme, à la différence du C3S, réservée aux professionnels de Santé.

Mme GUENNOUN précise que dans 60 % des cas, ce sont justement les familles qui contactent la plateforme.

Mme ASSO-VERLAQUE s'interroge sur le nombre de familles touchées dans le département.

Mme GUENNOUN indique que la prévalence de l'autisme est de 1/150. Elle signale qu'il n'y a pas de chiffre exact car le champ du trouble du spectre autistique est vaste, avec des profils variés et qu'il reste encore difficile, en France, d'établir avec précision le diagnostic.

M. GUENNOUN tient à préciser que la plateforme est activement soutenue par le CD06.

Mme CUNAT se pose la question des 150 enfants en liste d'attente : sont-ils suivis néanmoins par la plateforme ?

Mme GUENNOUN précise que la plateforme a démarré son suivi en se basant sur ces listes d'attente.

Le Pr PRADIER fait remarquer qu'on voit bien l'apport de la réflexion de l'EPSP, qui a conçu le modèle liaison-coordination-gestion de cas pour le C3S, et qu'on voit dupliquer dans un autre contexte avec des adaptations. Ce qui est intéressant, c'est cette capacité à adapter un modèle innovant pour créer des structures performantes qui répondent aux besoins des populations.

Mme GUENNOUN pense que pour que la plateforme fonctionne, il faut intervenir à domicile. Elle précise également qu'il n'existe aucune maison de répit pour l'autisme dans les Alpes-Maritimes et que dès que le Château de la Causega sera ouvert, la plateforme sollicitera ce lieu de répit.

4 – Projet Santé au travail au CHU de Nice

M. LENOBLE, Assistant de Régulation au SAMU 06 au sein du CHU de Nice, présente le Groupe Promotion de la Santé constitué en janvier 2015 et animé par le Département de Santé Publique (DSP) et la Médecine du Travail. Ce groupe est composé d'une trentaine d'employés du CHU (toutes catégories socio-professionnelles confondues) et fonctionne sur le principe de la liberté de paroles et de propositions. Les employés émettent des réflexions sur les conditions de vie au travail et proposent des actions à mettre en œuvre pour les améliorer. Ce sont « *des actions réalisées par les agents... pour les agents* ».

M. LENOBLE précise que les actions concrètes mises en œuvre permettent de :

- Comprendre l'environnement de travail (par des articles dans le journal interne du CHU...),
- Valoriser les agents (par des articles, des conférences...),
- Favoriser les liens et la cohésion entre services (par des visites interservices « *Tours-operators* »...) et une meilleure gestion du stress professionnel (ex : « *Les Mardis du Bien-être* » (séances de Tai-Chi, de sophrologie, d'hypnose...),
- Améliorer la qualité de l'environnement de travail (ex : programme « *adopte une jardinière* » ou la création d'un espace végétalisé sur le toit de l'Archet 2...), la santé et le bien-être physique des salariés (recrutement d'un poste chargé de mission dédié à l'activité physique en entreprise...),
- Promouvoir une saine alimentation pour les salariés (ex : programme « *jeudis verts* »...).

M. WALLNER, Chef du Service de l'Offre de Soins de Proximité et de Soutien à l'Innovation du CD06, demande si l'initiative (qu'il juge remarquable) de délivrer des soins au personnel est une innovation dans un CHU ?

M. LENOBLE répond que les personnels d'autres SAMU, lors de réunions et d'échanges, lui ont fait part que cette initiative constituait une « petite révolution » dans le secteur public.

Mme HAMELA, Directrice des Ressources Humaines du CHU de Nice, souligne l'originalité de ce projet dont l'idée ne vient pas de la DRH, mais que la DRH encourage. Le groupe Promotion de la Santé est issu des agents, ce qui va garantir son succès et sa pérennisation. Ce qui est intéressant, c'est que la DRH vient en soutien pour aider le groupe à mettre en œuvre concrètement ses idées.

M. DUTREIL insiste sur l'importance du bien-être au travail, dont la santé est l'un des éléments.

Le Pr PRADIER indique que pour le développement du programme d'activité physique (qui rencontre un franc succès), il a été fait appel à un étudiant de Master STAPS (M. PRAT), proposé par M. GARBARINO, et souligne que là encore, cela a été possible grâce au réseau d'acteurs que constitue l'EPSP.

Mme HAMELA pense que l'embauche de M. PRAT est la parfaite illustration de la pérennisation d'une idée proposée par le personnel, traduite par une expérimentation (Etudiant en stage de Master 2) et transformée par une intégration complète avec le recrutement du stagiaire. Le pari fait en engageant cette dépense est que l'impact (impact que le Département de Santé Publique mesurera) sur l'absentéisme permettra d'autofinancer le poste -voire de l'élargir. C'est le modèle retenu pour tous les projets du groupe Promotion de la Santé.

Mme ASSO-VERLAQUE s'interroge sur le nombre d'agents du CHU ayant bénéficié des activités.

Le Pr PRADIER estime à plus de 500 personnes, sur un collectif de 8000 agents.

M. WALLNER demande si la culture de la structure est en train d'évoluer ?

M. LENOBLE répond par l'affirmative en précisant que l'évolution vient de la part des agents, comme de la Direction.

Mme HAMELA rajoute que du côté de la Direction, l'évolution est progressive, mais significative.

5 – C3S : Avancées / Perspectives

M. GUENNOUN rappelle que le C3S est une Association qui porte plusieurs services : la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), une expertise en gérontologie et en soins palliatifs, ainsi que la méthode MAIA. Pour rappel :

- Les missions de la PTA sont l'information/l'orientation, l'appui à l'organisation des parcours complexes pour une durée adaptée aux besoins du patient et le soutien aux pratiques et initiatives professionnelles.
- La MAIA permet une lisibilité du système d'aide et de soins, une simplification et une optimisation du parcours des personnes âgées, un soutien à domicile des publics concernés, aussi longtemps que possible et dans les meilleures conditions.
- Le C3S couvre 111 communes des AM. Fin août 2017, la file active cumulée du C3S était de 1031 patients. Il précise que les fruits de la méthode MAIA sont en train d'être récoltés. Pour information, il précise que la plateforme autisme est « le fruit de l'arbre MAIA qui a poussé ».

Mme ASSO-VERLAQUE demande si l'ARS a reconnu le C3S en tant que PTA et s'il y a d'autres PTA dans le département.

M. GUENNOUN répond que le C3S est reconnu par l'ARS comme PTA, experte en gérontologie, soins palliatifs et MAIA. Il rajoute qu'il serait bien de proposer à l'ARS que l'EPSP fasse office de gouvernance des tables tactiques de la PTA C3S et qu'il serait intéressant que ce soit le cas pour toutes les PTA des AM.

Mme ASSO-VERLAQUE pense que cette idée est pertinente et se demande si l'ARS sera d'accord.

M. DUTREIL pense que ce serait effectivement intéressant que l'EPSP fasse office de gouvernance des PTA, puisque dans les Comités Programmes de l'EPSP, beaucoup de partenaires sont concernés par les PTA. Il précise que les Instances ne souhaitent pas établir un modèle unique de PTA avec un cahier des charges identique à toutes les régions.

Le Pr PRADIER souligne l'importance de ce dernier propos, car chaque territoire doit façonner un dispositif à ses propres besoins en fonction des acteurs, des nécessités, des populations et du territoire. Les grands concepts peuvent être préservés, mais remodelés avec de nouvelles stratégies tactiques.

M. DUTREIL rajoute qu'il faut garder de la souplesse pour ne pas reproduire les mêmes erreurs qui ont été faites avec les Réseaux, en imposant des cahiers des charges identiques, et n'espère pas une normalisation de ce type de structure.

Mme LANCREROT, de la Délégation 06 de l'ARS, précise qu'effectivement, l'ARS ne veut pas une seule PTA sur le territoire, notamment parce que notre département n'a pas les mêmes besoins/réponses sur tout le territoire et qu'il y en aura au minimum deux, notamment sur le haut pays, en raison des distances. En ce qui concerne la gouvernance unique, l'ARS souhaiterait un partage de compétence, un espace de discussion pour que tous les acteurs montrent leurs spécificités.

M. DUTREIL clôt la séance en renouvelant ses remerciements aux participants pour leur présence à cette rencontre.