



Soins de proximité : vers un exercice d'équipe

tions dans des établissements disposant de plateaux techniques lourds, ensuite d'organiser les sorties d'hospitalisation depuis le centre de recours, et enfin de faciliter la permanence et la continuité des soins. Ils ont par ailleurs vocation à développer diverses acti-

tivités en fonction des spécificités territoriales : activités de prévention (addictologie, obésité...), consultations avancées, etc.

Les incitations à mettre en place en priorité pour le développement de l'organisation de proximité ne sont

La fusion des dispositifs de coordination en Charente-Maritime

En 2014, il existait en Charente-Maritime neuf centres locaux d'information et de coordination (Clic¹), tous de niveau 1, quatre associations gérant un réseau gérontologique et pour certaines un Clic, l'une d'entre elles portant également deux dispositifs Maia (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie). Deux autres associations monothématiques étaient hors champ de la personne âgée (diabétologie, cardiologie). Le centre hospitalier La Rochelle-Ré-Aunis gèrait un dispositif Maia.

Deux services d'hospitalisation à domicile (HAD) de coordination couvraient la Charente-Maritime. Parallèlement, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les services autonomie du département menaient des missions de coordination.

L'association Coordination santé social de Saintonge (AC3S), dont le siège social est à Jonzac, au sud de la Charente-Maritime, bénéficiait d'un temps de directeur des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), mis à disposition par le centre hospitalier de Jonzac.

Quand l'impulsion de l'ARS rencontre la maturité du territoire

Dès la fin de l'année 2014, l'agence régionale de santé de Poitou-Cha-

rentes (devenue ARS Nouvelle-Aquitaine depuis la fusion des régions) impulse, dans l'ex-territoire de santé sud et est de Charente-Maritime, une dynamique en faveur du regroupement des structures et de l'évolution des réseaux. L'association AC3S, qui existe depuis 1996, est alors mobilisée pour organiser ce projet car elle regroupe déjà les trois niveaux de coordination (Clic, réseau, Maia) mis en avant, quelques années plus tard, dans le texte de loi relatif à la mise en œuvre des plateformes territoriales d'appui (PTA) et qu'elle dispose d'un temps de direction. Au cours de la première année, des réunions regroupant l'ensemble des responsables de ces structures débouchent sur une vision commune de la future coordination nécessaire et sur l'analyse partagée du besoin incontournable d'une entité porteuse unique afin de rendre plus lisibles les services venant en appui aux professionnels de premier recours dans les situations complexes.

Points de vigilance

Les opérations de fusion ne doivent pas se dérouler dans la précipitation, les temps d'état des lieux et d'analyse sont indispensables. Afin de limiter les freins engendrés par les fusions, un intérim de direction en amont est facilitateur, car il engage une dynamique avec les responsables et les salariés de l'association à absorber. Bien entendu, il est impératif d'être accompagné par un cabinet d'avocats tant pour les questions relatives aux ressources humaines que pour celles d'ordre juridique. Enfin, l'orientation stratégique de l'ARS légitime les actions.

Conclusion

Il faut être parfaitement conscient que les opérations de fusion ne constituent

qu'une étape. En Charente-Maritime, l'association absorbante devenue Association coordination santé social 17 (AC2S17) est opératrice d'une plateforme territoriale d'appui départementale. Les équipes sont réparties sur l'ensemble du territoire en huit pôles de proximité. L'encadrement des équipes nécessite l'organisation d'un management de proximité, surtout dans un contexte d'évolution lié à la mise en œuvre de la plateforme territoriale d'appui. La logistique a été réorganisée et centralisée au siège d'AC2S17. Une comptabilité analytique a été mise en place afin de suivre au plus près les dépenses engagées. Une année a été nécessaire à l'aboutissement de toutes ces étapes. Pour autant, des défis importants restent à relever. La gouvernance de l'association n'a pas évolué au rythme des différentes opérations de fusion. Le conseil d'administration n'est plus assez représentatif de l'ensemble du territoire. Il est donc indispensable de le repenser sans perdre l'adhésion de ses membres fondateurs. Pour finir, malgré l'éclatement des équipes, nous devons nous retrouver tous autour de valeurs, pour cela, nous devons nous lancer dans l'élaboration d'un projet associatif qui sera l'élément consolidant l'assise de notre association. En Charente-Maritime, la première vague de fusion des structures, préalable à la mise en place de la plateforme territoriale d'appui départementale, en a facilité son déploiement. L'ensemble des salariés d'une même entité juridique s'investissent professionnellement pour répondre aux missions assignées aux plateformes territoriales d'appui et relever ensemble le défi d'accompagner les professionnels face aux enjeux de la perte d'autonomie et des maladies chroniques. ●

Anne-Marie Bridant
Directrice de la plateforme territoriale d'appui (PTA) de Charente-Maritime

1. Les Clic sont des guichets d'accueil, d'information et de coordination ouverts aux personnes âgées et à leur entourage, ainsi qu'aux professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile. Ils sont mis en œuvre par les départements. Les Clic de niveau 1 informent la personne âgée et son entourage et les orientent vers les services et solutions localement disponibles.