



Ateliers ALASS

Centre de compétences Dépendances Azimut

Financement du poste de travailleur social de proximité

Lausanne, 17 mai 2008

Fédération de Soins du Chablais



- 1991 ; Mandat de la commission sanitaire de zone 8 et 8a aux directeurs des institutions sanitaires locales pour la mise en place d'un réseau de soins coordonnés
- 1993 ; Assemblée constitutive de la FSC
- 1995 ; Constitution de la commission toxicomanie, entre autres
- 1997 ; Adoption du rapport NOPS
- 2000 ; Signature du 1er contrat de prestations et de la reconnaissance d'intérêt public
- 2004 ; La FSC devient intercantonale en accueillant le réseau de santé Monthey – St-Maurice au titre de membre affilié

Projet Centre de compétences Dépendances



- 2000 ; Constat de carence dans la prise en charge des toxicodépendances dans le Chablais
 - Patients pris en charge en dehors du district ou non pris en charge
 - 420 patients potentiels
- Nécessité pour la FVA de repourvoir un poste d'intervenant social en alcoologie dans le Chablais
- Opportunité de la constitution de la FSC et de ses projets
- Lancement d'un projet prioritaire visant à conjuguer les compétences
- Intérêt du Préfet d'alors et accord de participation des communes du district au financement d'un poste de travailleur social de proximité en toxicomanie



Montage du projet

- Concrétisation de l'idée de base grâce au fonctionnement en réseau de 6 institutions, sous l'égide de la FSC
 - Fondation de Nant (UAS) ; (médecins)
 - Fondation vaudoise contre l'alcoolisme, FVA (Trav. social prox. – OH)
 - Action communautaire en toxicomanie, ACT (Trav. social prox. tox.)
 - Espace prévention, EP (chargé de prévention)
 - Centre social régional, CSR (administration et locaux)
 - Unité multidisciplinaire d'alcoologie du Chablais, UMAC (médecin)

Financement du projet



- Concrétisation de l'idée de base grâce au financement
 - Paritaire de l'Etat de Vaud et de la FSC dans le cadre du FIACRE (Fond d'innovation et d'aide à la création des réseaux de soins)
 - À hauteur de Frs 2.50 / habitant des 15 Communes du district d'Aigle



Expérimentation du projet

- Démarrage du projet en 2001
- 12 mois de préparation
- Importantes résistances de la population de Bex
- 36 mois d'expérimentation
- Montée en puissance dès 2003



Evaluation du projet

- Evaluation du projet par l'IUMSP à fin 2004
 - 4 Recommandations :
 - Poursuivre le projet et pérenniser la structure
 - Réévaluer la pertinence du montage pour diminuer la fragmentation des postes
 - Consolider l'engagement des partenaires financiers
 - Poursuivre le travail de communication avec les communes pour les encourager à solliciter le travailleur social de proximité



Poursuite du projet

- 3 partenaires
 - Fondation de Nant
 - Direction opérationnelle et contrats de travail
 - Centre social régional de Bex
 - Locaux
 - Fédération de Soins du Chablais
 - Relations financières

2005 - 2006



- Retrait du soutien financier au travail de proximité
 - de l'Etat (programme régional)
 - de la majorité des communes du district
 - Facture sociale
 - Rejet des arguments de l'Etat
- Recherche de solutions pour la pérennisation du financement
 - 2 communes fidèles
 - Fédération de Soins du Chablais

Eté 2007



- Recherche infructueuse d'un financement voté par le Grand Conseil au budget 2007
- Demande de rendez-vous auprès de M. P.-Y. Maillard
- Séance le 9 juillet dernier sous la présidence de M. Diserens
 - Entrée en matière pour une participation de l'Etat au financement du travailleur social de proximité d'Azimut sur le modèle de la Riviera
 - Implication et transit du financement par la RAS (ARASAPE)
 - Buts optionnels dans les statuts
 - Prise en compte des recettes d'activité
 - Engagement des communes



Automne 2007

- Préavis adopté par 9 des 15 communes du district d'Aigle
 - Financement à hauteur de Fr. 1.- par habitant dès 2008
- Financement de l'Etat adopté dans le cadre du budget 2008 du Service de la santé publique
- Prise en compte des recettes générées par l'activité du TSP
- Complément au budget 2008 de la FSC (accessibilité aux prestations)
- Convention de collaboration

2008



- Après quelques années difficiles
- Sérénité, confiance, réelle possibilité de mise en valeur des compétences



Les moyens

- 2 médecins psychiatres 1.4 ept
 - Médecin assistant
 - Chef de clinique
- 3 travailleurs sociaux 1.3 ept
 - en alcoologie
 - en toxicomanie
- 1 infirmière 0.5 ept
- 1 secrétaire 0.5 ept

Les activités



Prestations Socioéducatives

Travail de rue
Prévention II et III
Suivis thérapeutiques
Accompagnements

Psychiatriques

Suivis médico-psychiatriques
Psychothérapies
Expertises

Binôme médico-social

Investigations
Suivi thérapeutique



Les prestations socio-éducatives

- Conseiller, proposer un suivi ou orienter la personne en fonction de sa demande et de sa situation
- L'aider à améliorer sa situation sociale et professionnelle, l'accompagner dans ses démarches (recherches d'emploi, aides diverses)
- Soutenir la personne dans son quotidien
- Prévenir les dépendances et réduire les risques sanitaires (sida, hépatites) par la prévention secondaire et tertiaire, dont le travail de rue
- Prévenir les rechutes



Les prestations médico-psychiatriques

- Investigations des pathologies psychiatriques associées à la dépendance
- Prescription de traitements psycho-pharmacologiques :
 - sevrage, TTT substitution de méthadone, TTT aversif, par ex.
- Traitements et suivis psychiatriques des troubles addictifs
- Psychothérapies
- Expertises

Quelques chiffres



	2004	2005	2006	2007
Patients traités	81	85	76	101
Cas de l'année	46	47	43	51
Dossiers fermés	33	39	37	29
Consultations facturables	637	734	1314	1574
Rendez-vous manqués	164	153	349	562



Remarques

- Expérience pilote dans le canton de Vaud
 - Alcoologie, toxicomanie et autre dépendances sous le même toit
 - Exemple de coordination et de collaboration sous l'égide d'un réseau de soins avec la participation des communes pour un problème de santé communautaire



Remarques

- Réticences communales
 - Désengagement de l'Etat sur un problème de société
 - Dénier des problèmes locaux liés aux dépendances
- Qualité du travail d'Azimut relevée

Conclusions



- Carence constatée en 2000 est comblée au delà des buts fixés
- Valeur ajoutée de l'implication de professionnels et de politiques
- Reprise de celles de M. Huard :
 - Le renforcement de la coordination est absolument nécessaire
 - Le renforcement de la coordination est extrêmement difficile