



AGENT DE SANTÉ

PRÉSENTATION :

Le dispositif Agents de Santé propose un accompagnement individualisé vers les soins pour permettre aux personnes en situation d'exclusion sociale de retrouver un parcours de soins afin de les aider à s'insérer au niveau social et professionnel.

- Accompagnement individuel et renforcé sur 6 mois renouvelables jusqu'à 24 mois maximum ;
- Rencontres en proximité du lieu de vie de la personne (domicile, mairie, autre...) ou dans nos locaux ;
- Solliciter des professionnels de santé adéquats ;
- Co-construction d'un projet de soins avec la personne en fonction de ses potentiels, contraintes ;
- Mise en œuvre d'un parcours de santé personnalisé, validé par la personne et par l'agent de santé.

MISSION :

- Permettre aux personnes en situation d'exclusion sociale de retrouver une santé optimale pouvant les aider à se réinsérer dans la vie socio-professionnelle ;
- Les accompagner vers les soins individuellement.

IMPLANTATION :

Autun, Chalon-sur-Saône, Le Creusot, Louhans, Mâcon, Montceau-les-Mines, Paray-le-Monial

CAPACITÉ :

Autun	20	Mâcon	40
Chalon-sur-Saône	20	Montceau-les-Mines	20
Le Creusot	20	Paray-le-Monial	40
Louhans	32		

FINANCEMENT :

Agence Régionale de Santé, Département de Saône-et-Loire.

Données quantitatives

Afin de mieux comprendre l'activité dans sa globalité, il est nécessaire dans un premier temps de décrire le public accompagné par les agents de santé en présentant ses caractéristiques.

Nombre de personnes accompagnées :

Nombre de personnes accompagnées	Total 2024	Total 2023	Hommes 2024	Hommes 2023	Femmes 2024	Femmes 2023
Autun	26	24	16	18	10	6
Chalon-sur-Saône	34	38	21	23	13	15
Le Creusot	34	26	14	10	20	16
Louhans	51	52	31	37	20	15
Mâcon	67	65	34	34	33	31
Montceau-les-Mines	31	33	10	7	21	26
Paray-le-Monial	59	67	27	32	32	35

En 2024, tous secteurs confondus, le dispositif agents de santé a accompagné 302 personnes (au lieu de 305 personnes en 2023).

Il y a eu 149 femmes accompagnées et 153 hommes.

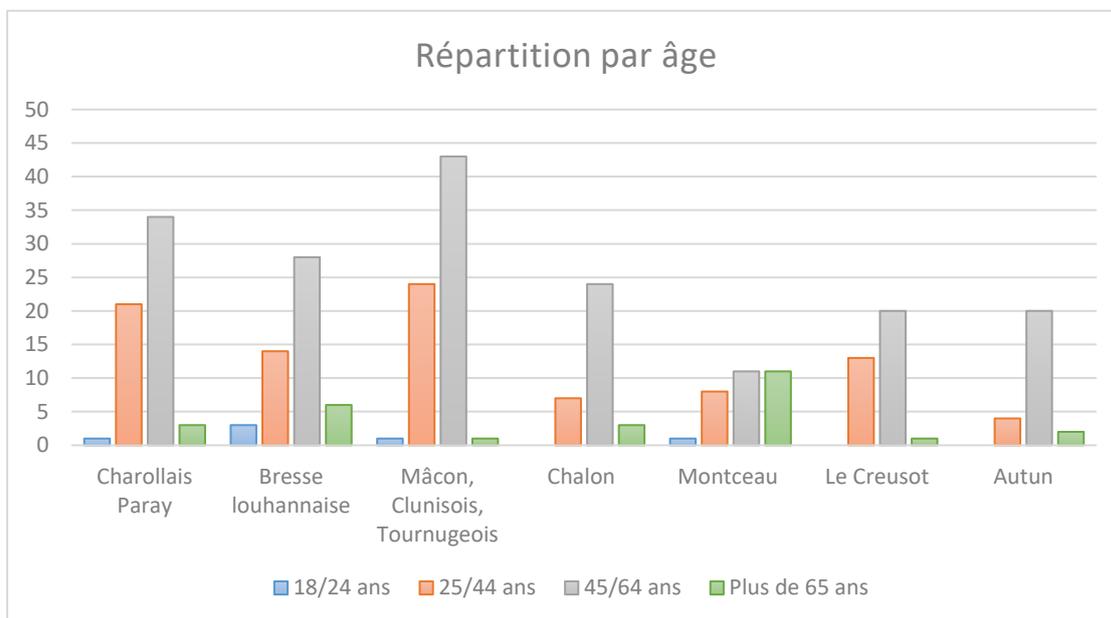
Nous constatons de légères disparités en fonction du secteur géographique d'intervention des agents de santé.

Le territoire du Mâconnais connaît une légère hausse du nombre de personnes accompagnées.

Le secteur de la Bresse Louhannaise maintient son activité après des années de progression. Le secteur Autun / Le Creusot connaît aussi une hausse d'activité.

Paray-le-Monial et la région charolaise connaît une baisse mathématique qui ne correspond pas à une baisse d'activité mais au fait des prises en charge débutées l'année dernière qui se prolongent en 2024, ce qui maintient une liste d'attente sur ce secteur, ce que le secteur de Chalon-sur-Saône / Montceau-les-Mines connaît aussi cette année.

Répartition par âge et par territoire :



Nous avons modifié les classes d'âges pour le rapport de cette année dans un souci d'harmonisation avec l'ensemble des différents dispositifs de l'association et faciliter le traitement statistique des données.

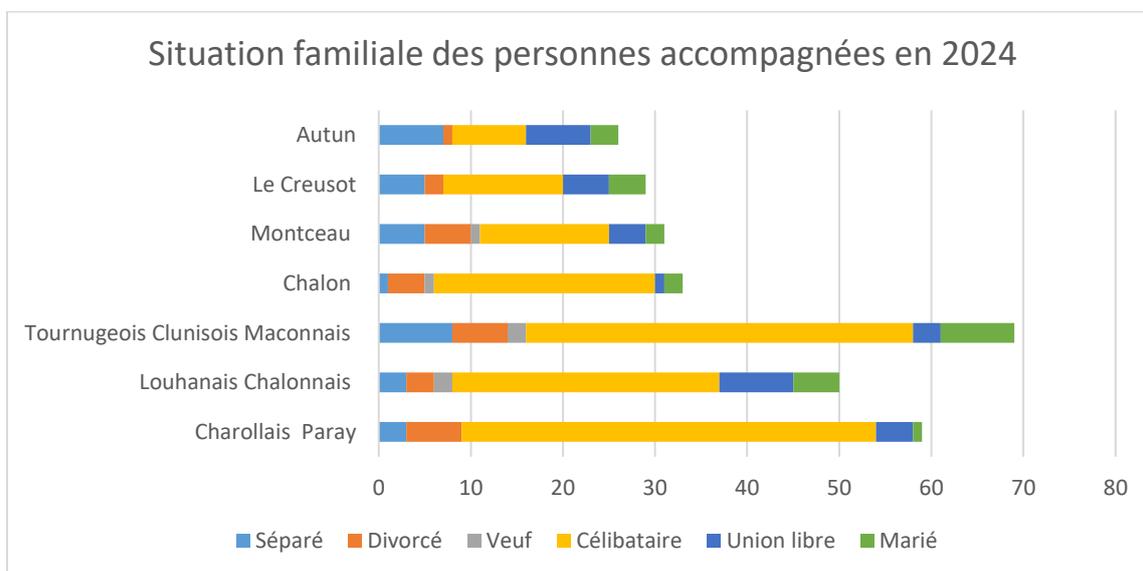
Comme les deux dernières années, la majorité des personnes accompagnées ont entre 45 et 64 ans (180 personnes soit 59 % de la population accompagnée), suivie par la tranche des 25/44 ans (91 personnes soit 30 %). La tranche la plus âgée représente 9 % de la population accompagnée.

Dans la plupart des cas, les personnes n'ont plus intégré la préservation de leur santé à leur quotidien depuis plusieurs mois ou années. Cet accès tardif aux suivis médicaux explique la complexité des accompagnements et a un impact réel sur la pratique des agents de santé. Celles-ci doivent limiter les objectifs après la période d'évaluation afin d'avoir la possibilité de les atteindre dans le temps de prise en charge qui leur est imparti.

Point à signaler, l'intégration d'un public plus jeune est inégale en fonction des territoires et reste une population peu orientée vers le dispositif alors qu'une prise en charge précoce pourrait limiter la complexité des prises en charge et la gravité des pathologies suivies plus tardivement chez les personnes accompagnées.

Il peut être pertinent d'observer la situation familiale et sociale de la personne pour comprendre ce retard de soins. L'isolement social pouvant être facteur favorisant ce type de choix.

Répartition par situation familiale et par territoire :



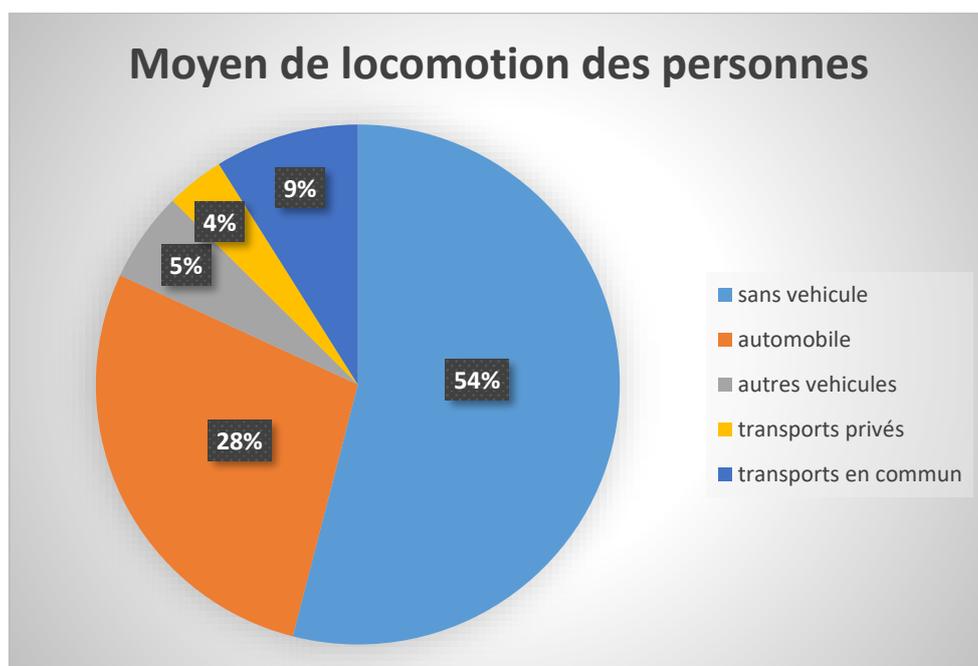
Comme les autres années, les agents de santé accompagnent majoritairement des personnes seules (175 célibataires, 59 personnes séparées et/ou divorcées et 6 veufs), et ce sur chaque territoire.

Le travail d'accompagnement effectué par les infirmiers agents de santé a aussi pour but de limiter l'isolement social de ces personnes. L'accompagnement des agents de santé devient nécessaire pour permettre aux personnes de se tourner vers l'extérieur pour créer (ou recréer) du lien social et de pouvoir prendre appui sur leur environnement pour gagner en autonomie (notamment en les orientant sur des structures existantes).

Mode de transport des personnes par secteur géographique :

	Sans véhicule	Automobile	Autres véhicules ¹	Transport privé	Transport en commun	TOTAL
Louhans	22	22	5	1	1	51
Mâcon	29	15	7	6	10	67
Paray-le-Monial	38	18	2	0	1	59
Montceau-les-Mines	20	9	0	1	1	31
Chalon-sur-Saône	28	3	2	0	1	34
Autun	11	10	1	2	2	26
Le Creusot	14	8	0	1	11	34
TOTAL	164	85	17	11	27	302

¹ Autres véhicules : voiture sans permis, vélo, scooter...



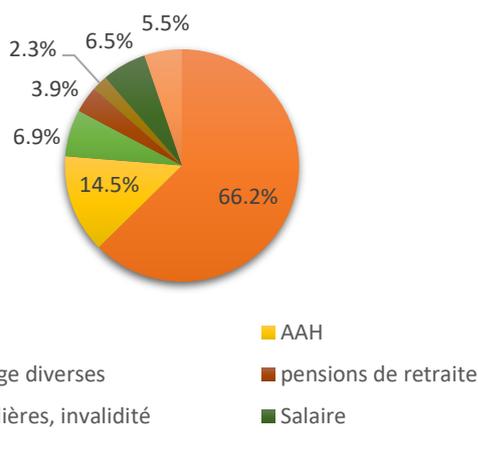
Nous constatons que plus de la moitié des personnes accompagnées n'ont pas de moyen de locomotion, ce qui rend nécessaire l'accompagnement par les agents de santé sur l'accès aux soins et pour limiter l'isolement social favorisé par le manque de mobilité des personnes. Ce constat est réalisé sur l'ensemble des territoires du département qu'ils soient ruraux ou urbains.

Ressources des personnes accompagnées :

Il semble judicieux de relever les ressources des personnes accompagnées par ce dispositif, afin d'avoir une vision de leur situation sociale.

Types de ressources	Nombres de personnes	Pourcentage de la population
RSA	199	66,20 %
AAH	44	14,50 %
Salaire	9	2,90 %
Allocations chômage diverses	21	6,90 %
Pension de retraite	12	3,90 %
Indemnités journalières, Invalidité	7	2,30 %
Sans ressources	10	3,30 %
TOTAL	302	100 %

Ressources des personnes accompagnées en 2024



Nous constatons que le public accompagné cumule une précarité sociale en plus d'une précarité en santé. En 2024, les bénéficiaires du RSA représentent 66,20 % des personnes accompagnées par les agents de santé, suivi par les personnes bénéficiant de l'Allocation Adulte Handicapée pour 14,50 % en progression par rapport à l'année précédente.

Le taux d'activité globale 2024 de 96 % est en progression, malgré les arrêts maladies de certains agents qui n'ont pu être remplacés immédiatement sur les secteurs du mâconnais et du Morvan, ou seulement de manière partielle. La progression du taux d'activité globale s'explique par des secteurs en légère suractivité sur des parties de l'année, ce qui compense.

Le nombre de mesures en file active par infirmière agent de santé est important et l'accompagnement est de plus en plus complexes (40 mesures par ETP) avec des territoires d'intervention étendus.

La difficulté principale pour les agents de santé réside dans la capacité de trouver un juste équilibre entre l'accompagnement global auprès des personnes accompagnées, le travail administratif de suivi et de pouvoir développer des partenariats sur chaque territoire.

Certaines missions sont peu investies, au regret des agents de santé qui n'ont pas la capacité de pouvoir organiser des temps collectifs d'accompagnement sur les thèmes de la prévention et l'éducation thérapeutique notamment.

À titre indicatif, en 2024, les agents de santé ont parcouru **62 039 km environ** ; la distance parcourue cette année est quasiment identique par rapport à 2023 où 62 543 km avaient été parcourus lors des différents accompagnements. À noter, que les arrêts maladies des professionnelles qui n'ont pu être complètement remplacées biaise ce résultat par la suspension des accompagnements sur certains territoires.

Avec 19 251 km, l'agent de santé du Charolais-Brionnais a effectué les plus longs trajets.

Ceci peut s'expliquer par le fait que notre département est vaste et le manque de professionnels de santé obligent les agents à élargir leur secteur de demande de consultation et sont souvent dans l'obligation d'accompagner les personnes en dehors de leur secteur voire du département.

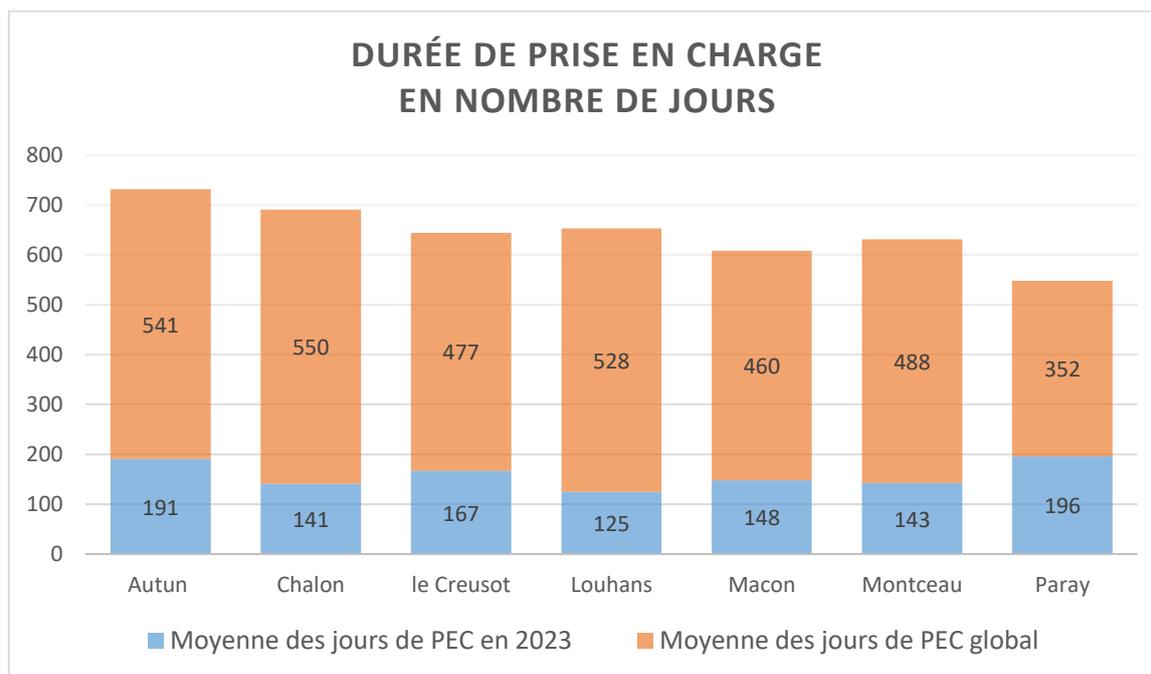
Les situations sont de plus en plus complexes. L'accès aux soins, que ce soit en médecine générale ou en médecine de spécialité est de plus en plus difficile. Tous les secteurs du département rencontrent cette difficulté quand l'année dernière certains bassins étaient légèrement moins touchés.

Notre Département connaît une désertification médicale globale ce qui complexifie les prises en charge, l'accès aux soins et peut entraîner une baisse de l'implication de la personne dans son accompagnement.

Dans ce contexte, il est intéressant d'observer la durée d'accompagnement.

Durée moyenne d'accompagnement :

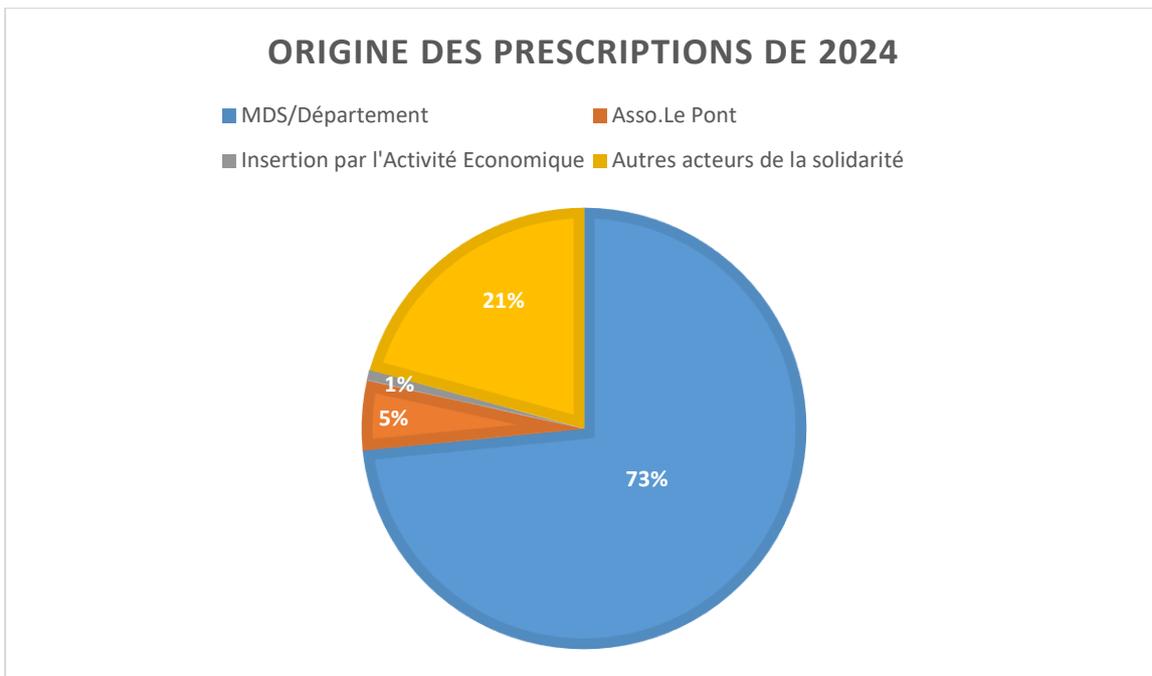
Durée d'accompagnement	Moyenne jours année 2024	Moyenne jours prise en charge globale
Autun	191	541
Chalon-sur-Saône	141	550
Le Creusot	167	477
Louhans	125	528
Mâcon	148	460
Montceau-les-Mines	143	488
Paray-le-Monial	196	498



En 2024, la durée moyenne de prise en charge sur l'année a été de 159 jours au lieu de 204 jours en 2023. Nous constatons un renouvellement des personnes accompagnées sur l'année 2024, sur les 304 personnes qui ont été accompagnées sur l'année 2024, 121 sont de nouvelles mesures.

Origine des ouvertures des PEC de 2024 :

Services prescripteur	Autun	Le Creusot	Chalon-sur-Saône	Louhans	Montceau-les-Mines	Mâcon	Paray-le-Monial	TOTAL
MDS / Département	9	15	2	18	8	27	10	89
Association Le Pont	0	0	3	0	0	2	1	6
Chantier ou atelier d'insertion	0	0	0	0	1	0	0	1
Autres (CCAS, SMJPM)	0	3	11	2	0	1	8	25
TOTAL	9	18	16	20	9	30	19	121



Les Maisons Départementales des Solidarités et leurs travailleurs sociaux restent le principal orienteur sur cette mesure d'accompagnement. Nous avons constaté précédemment que la majorité des personnes accompagnées perçoivent le RSA (66,20 %), ce qui peut expliquer le nombre des orientations des MDS par rapports à d'autres prescripteurs.

En 2024, les orientations de personnes déjà accompagnées par l'association Le Pont sur d'autres mesures (ASLL, AVDL, SARS...) se sont poursuivies ; la problématique de santé prédominait et nécessitait un accompagnement renforcé.

Il est toujours nécessaire de consulter régulièrement la convention qui nous lie avec les financeurs notamment pour vérifier la liste des prescripteurs habilités à orienter sur le dispositif, à savoir : des travailleurs sociaux du Département ou de ses prestataires, des travailleurs sociaux CIAS / CCAS conventionnés, des travailleurs sociaux des structures associatives gestionnaires de dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'insertion, des travailleurs sociaux de la MSA et des référents accompagnateurs socioprofessionnels de toutes les structures IAE.

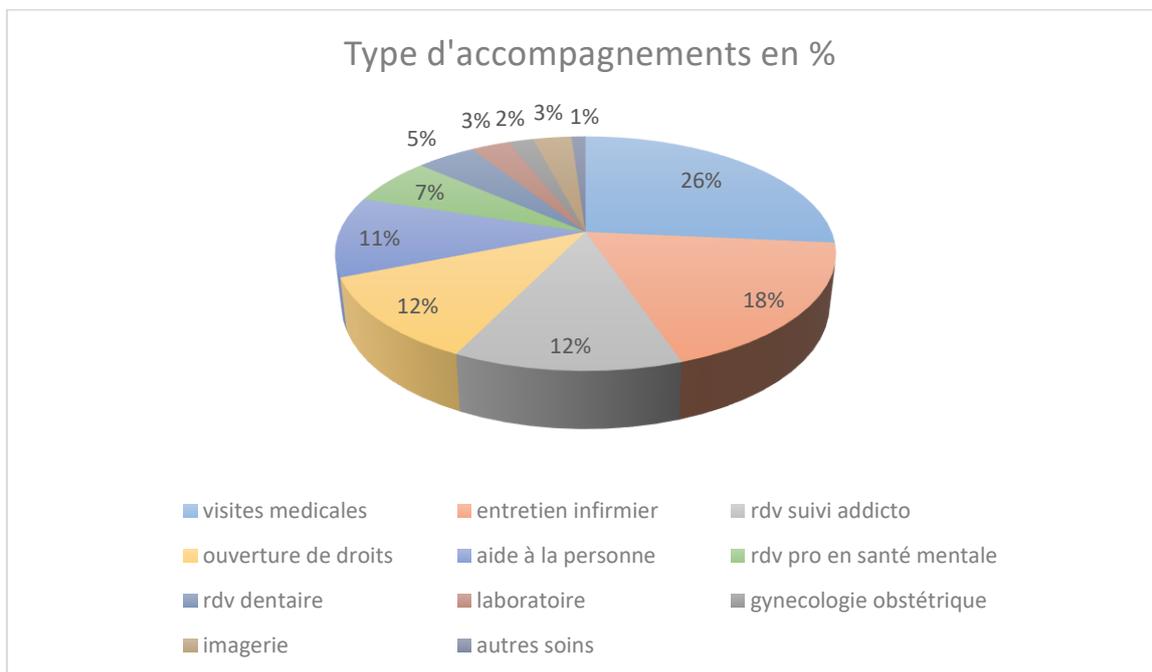
Il semble que l'idée émise l'année précédente concernant un potentiel élargissement des prescripteurs ne soit plus à maintenir en raison de la montée en tension qu'a connue l'ensemble des AGDS où tous les secteurs ont une liste d'attente et c'est le secteur de Paray-le-Monial qui présente la plus longue liste d'attente (1 an).

Détails de l'activité des AGDS en 2024 :

L'exercice de l'infirmière AGDS est multiple et complexe, pour information, elle ne bénéficie pas d'un logiciel métier spécifique et il existe 56 items différents dans notre base de données afin d'explicitier le suivi de leur activité que l'on pourrait rapprocher d'une démarche de soins.

Nous faisons donc le choix de présenter une partie des différentes actions menées par les AGDS, qui sont représentatifs de l'étendue de leur suivi auprès des personnes. Pour faciliter la lecture, les actions choisies sont regroupées par grandes thématiques.

Types d'accompagnements	Nombre de personnes
Consultations Spécialistes	385
Entretien infirmier	382
Suivi en en soins d'addictologie	262
Consultation médecine générale	172
Consultation dentaire	96
Consultation d'imagerie	37
Bilan de santé	24
Rdv laboratoire analyse	62
Consultations gynéco/obstétrique/planning familial	37
Ouverture de droits divers (CSS, MDPH...)	243
Aide à la personne (matériel ou physique)	231
Suivi de la santé mentale	137



Fin des accompagnements en 2024 :

Les AGDS ont accompagné 304 personnes en 2024, 133 accompagnements se sont terminés sur cette même période dont 27 sur demande de la personne, 29 sur demande des AGDS pour non-adhésion à l'accompagnement, 6 personnes ont quitté le département, une incarcération et 2 personnes sont décédées en cours de suivi.

Quand la sortie est positive et que les objectifs de soins ont été atteints partiellement ou complètement, et si sa situation personnelle le nécessite, la personne accompagnée est réorientée sur le prescripteur de départ (réfèrent social ou Pôle Emploi). Si la personne a besoin d'un accompagnement plus conséquent, elle est orientée et accompagnée vers le service le plus adapté (SAMSAH, SAVS, mesure de protection...).

Il reste intéressant d'observer les conditions de sorties du dispositif :

- 84 % des personnes accompagnées ayant quitté le dispositif bénéficient d'un suivi par un médecin généraliste ;
- 86 % des personnes quittant le dispositif bénéficient d'un accompagnement social ;
- 38 % des sortants ont recouvré leur autonomie et bénéficient d'une réinsertion professionnelle ou peuvent retourner à l'emploi ;
- 15 % des personnes sortantes ont obtenu l'AAH suite à cet accompagnement.

Suivis terminés	2024	2023	2022
Autun	15	7	9
Chalon-sur-Saône	13	20	15
Le Creusot	19	10	9
Louhans	21	21	22
Mâcon	29	26	37
Montceau-les-Mines	12	11	9
Paray-le-Monial	24	27	33
TOTAL	133	122	134

Données qualitatives

Faits marquants / activités spécifiques :

En 2024, le principal fait marquant est la pénurie de professionnels de santé.

La rareté des médecins généralistes et spécialisés s'est aggravée en 2024, rendant l'accès aux soins de plus en plus difficile.

Les délais pour obtenir des rendez-vous continuent d'augmenter, créant une réelle perte de chances pour les patients.

Dans certains secteurs, il devient presque impossible d'obtenir un médecin traitant ou de consulter un généraliste. De même, l'accès aux soins spécialisés nécessite souvent des déplacements hors du département voire de la région.

Quelques exemples par secteur :

- **Secteur de Mâcon** : le cabinet de santé départementale ne prend plus de nouveaux patients. Certaines consultations spécialisées, comme les soins dentaires, obligent les patients à se rendre en région Rhône-Alpes.
- **Secteurs de Chalon-sur-Saône / Montceau-les-Mines et Autun / Le Creusot** : les centres de santé sont saturés, ce qui rend difficile l'accès à des médecins généralistes ou spécialistes, notamment pour les soins dentaires et psychiatriques.
- **Secteur de Louhans** : bien qu'un cabinet de consultation départementale facilite l'accès à un médecin généraliste, l'accès aux spécialistes reste problématique, nécessitant des déplacements hors du département.
- **Secteur de Paray-le-Monial** : accès difficile à tous types de professionnels de santé, avec des rendez-vous qui deviennent de plus en plus chronophages.

Difficultés d'Accès aux Soins en Santé Mentale :

La situation est particulièrement critique en santé mentale sur l'ensemble du territoire. Les traumatismes psycho-sociaux sont de plus en plus fréquents parmi les populations accompagnées, et les structures adaptées sont rares. L'absence de soins spécialisés ou de structures adéquates constituent un frein à l'adhésion aux soins.

La saturation des services de psychiatrie, combinée à la pénurie de professionnels, empêche une prise en charge rapide et coordonnée des personnes souffrant de troubles psychiques.

Les agents de santé, souvent en première ligne, doivent faire face à des situations de plus en plus complexes sans les ressources nécessaires pour y répondre de façon adéquate.

Les Centres Médico-Psychologiques (CMP) sont saturés, avec des délais d'attente de plusieurs mois. Dans certains secteurs, comme le charolais brionnais le CMP a connu des périodes où l'absence de psychiatre a duré plusieurs mois, avec des remplacements très partiels.

Les critères d'éligibilité très stricts réduisent le recours au dispositif Mon Soutien Psy de la CPAM censé permettre d'accéder à 12 séances de suivi psychologique, de plus le nombre restreint de professionnels adhérant à ce dispositif allonge aussi le temps de prise en charge.

Les plateformes de téléconsultations, bien qu'utiles, sont souvent difficiles à mettre en place en raison des critères d'éligibilité restrictifs et des contraintes techniques des patients ; ce type de plateforme ne trouve pas toujours son utilité dans le suivi de la santé mentale.

Démarches administratives et digitalisation de l'accès aux soins et aux droits :

Les démarches administratives restent un frein majeur, avec des problèmes récurrents concernant les renouvellements de la carte vitale, des cartes d'identité ou des dossiers MDPH.

La complexité croissante des dossiers administratifs, ainsi que l'augmentation des refus de prise en charge, nécessitent que les agents de santé préparent des recours pour les patients, augmentant encore leur charge de travail.

La mise en place de plateformes en ligne pour la prise de rendez-vous, le suivi des résultats et le dépôt des dossiers complique l'accès aux soins, en particulier pour les personnes en situation d'illectronisme ce qui correspond en majorité au public accompagné.

Ces outils numériques, bien qu'ils soient censés faciliter l'accès aux soins, représentent un obstacle pour les personnes n'ayant pas d'accès à internet ou aux équipements nécessaires.

Les Agents de Santé sont régulièrement sollicités pour aider les patients à créer des comptes et gérer les démarches en ligne, qui viennent augmenter leur charge de travail et compliquent l'organisation des soins.

Précarité sociale et impact sur l'accès aux soins :

En 2024, la précarité sociale des patients s'est aggravée, en partie à cause de l'augmentation des coûts de la vie, de l'énergie, ainsi que la diminution de la prise en charge par la CPAM et la MSA.

Ces difficultés financières ont un impact direct sur l'adhésion aux soins, les patients étant souvent dans l'incapacité de se permettre des consultations ou des traitements.

Le durcissement des conditions d'éligibilité pour certaines aides sociales rend l'accès aux soins encore plus complexe, augmentant les obstacles à la prise en charge pour les personnes les plus vulnérables.

Manque de ressources humaines dans le secteur de la santé :

Le recrutement et le remplacement de professionnels de santé, en particulier les infirmiers spécialisés pour des missions d'accompagnements spécifiques, restent un défi majeur.

Le poste d'agent de santé, qui requiert un large éventail de compétences, reste difficile à pourvoir, en raison de l'autonomie et de la complexité de la mission qui nécessitent une polyvalence importante dans un environnement social et de santé dégradé.

En dépit d'efforts pour recruter des infirmiers en raison d'arrêt maladies de longue durée des AGDS titulaires, il a été difficile d'avoir des profils professionnels en capacité de reprendre les missions. Le recrutement a été effectif ponctuellement et notamment en complément de temps partiels thérapeutiques, malgré cela la situation a entraîné des difficultés dans le suivi du public des territoires concernés.

Actions collectives et partenariales :

Cela reste toujours difficile pour les agents de santé de s'inscrire dans des projets partenariaux sur du long terme, du fait d'une charge de travail importante au niveau des accompagnements individuels (40 mesures en file active par infirmière) et du fait de territoires d'intervention étendus.

Ils restent néanmoins toujours impliqués dans les Conseils Locaux en Santé Mentale (plus particulièrement à Paray-le-Monial et à Chalon-sur-Saône) et peuvent participer à certains programmes de prévention en santé portée par l'IREPS.

Nous sommes également impliqués dans une commission santé portée par la FAS Bourgogne Franche Comté (Fédération des Acteurs de la Solidarité) qui permet de rencontrer différents acteurs médico sociaux au niveau de la Région.

La commission santé de l'association a intégré différents soignants dont une AGDS afin de bénéficier de l'expertise des professionnels de terrain afin de mener une réflexion concernant la gestion des problématiques de santé de l'association et d'avoir une politique de santé et de prévention dont les actions pourraient être applicables.

Plaintes et réclamations :

Il n'y a pas eu de plainte et réclamation en 2024.

Événements indésirables et événements indésirables graves :

Il n'y a pas eu d'événement indésirable et événement indésirable grave en 2024.

Démarche d'amélioration continue

Bilan des perspectives 2024 :

En raison de la charge de travail que nous avons explicité précédemment, le développement du partenariat a plutôt consisté au maintien du partenariat déjà existant en multipliant les interactions et à la participation d'actions collectives nationales. Par exemple, participation à la Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM) sur le secteur Charolais Brionnais avec le CLSM du secteur.

Le développement d'un travail collaboratif entre les IDE AGDS et LHSS Hors les murs a débuté sur certains secteurs afin de constituer un binôme de travail sur des situations complexes ou maintenir une "veille" d'accompagnement aux soins en cas de besoin lors de période de congés d'une des professionnelles, sa généralisation à l'ensemble du territoire, quand cela est possible, fait partie de nos perspectives pour l'année 2025.

Perspectives 2025 :

L'année dernière nous étions en réflexion sur l'opportunité d'un changement de logiciel de suivi de la personne. Une réflexion est toujours en cours afin de répondre aux exigences du Ségur du numérique, des RGPD et à la pratique de soignant de terrain.

Le but étant d'harmoniser les pratiques afin de répondre plus facilement aux besoins et attentes des personnes accompagnées dans le respect de leur liberté et de la démarche d'amélioration de la qualité de nos structures.

Avec le changement de logiciel, une réflexion autour du renouvellement des outils adaptés à la pratique particulière des AGDS s'organisera.

Maintenir la présence d'une AGDS à la commission santé de l'association pour apporter les éléments factuels de l'exercice auprès des personnes en grande précarité. Cette pratique professionnelle particulière nécessite une représentation auprès de l'instance de santé de l'association.

Pour garantir un suivi et limiter les ruptures de parcours des personnes accompagnées, nous souhaitons organiser une réflexion collective autour de la généralisation de la collaboration des AGDS et LHSS Mobile afin d'articuler au plus juste les soins sur certaines parties du territoire de Saône et Loire. La réflexion porte aussi par des temps formels d'échange entre les professionnelles de ces 2 dispositifs dont la pratique professionnelle bien que différente présente des points de convergence dans certains accompagnements.

LEXIQUE

AAH :	Allocation Adulte Handicapé
AGDS :	Agent de Santé
ASLL :	Accompagnement Social Lié au Logement
AVDL :	Accompagnement Vers et Dans le Logement
CCAS :	Centre Communal d'Action Sociale
CIAS :	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CMP :	Centre Médico Psychologique
CPAM :	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CSS :	Complémentaire Santé Solidaire
ETP :	Equivalent Temps Plein
FAS :	Fédération des Acteurs de la Solidarité
IAE :	Insertion par l'Activité Economique
IREPS :	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
LHSS :	Lits Halte Soins Santé
MDPH :	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS :	Maison Départementale des Solidarités
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
PEC :	Prise en Charge
RGPD :	Règlement Général sur la Protection des Données
RSA :	Revenu de Solidarité Active
SAMSAH :	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SARS :	Service d'Accompagnement et de Réinsertion Sociale
SAVS :	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SMJPM :	Service Mandataire à la Protection des Majeurs