

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025



GCS MRSI - MAISON RESSOURCE SANTÉ EN ISÈRE



SOMMAIRE



• Mot d'introduction	3
• Nos membres	4
• Nos dispositifs	5
• Les faits marquants 2025	6
• Notre activité en 2025	7
◦ Appui aux situations complexes en santé - secteur Adulte	7
◦ Appui aux situations complexes en santé - secteur Enfance	14
◦ Prévention et Promotion de la Santé	18
◦ Fonction de Ressource Territoriale en Santé	20
◦ Bilan Social	23
• Perspectives 2026	25

MOT D'INTRODUCTION

L'année 2025 s'est achevée à la MRSI par un moment hautement symbolique : l'intégration à la gouvernance (assemblée générale) de notre GCS d'une dizaine de nouveaux acteurs en santé, et notamment de nombreuses CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé), et le renouvellement des élus de cette gouvernance pour trois ans, actant le passage de témoin de Gérard MICK à Sylvain FONTE sur la fonction d'administrateur général (président).

Cette transition au sein de notre gouvernance constitue le point d'orgue d'une nouvelle année très soutenue au niveau de notre activité, avec des sollicitations toujours fortes (*DAC, Équipe Mobile de Soins Palliatifs, Éducation Thérapeutique du Patient*) dans un contexte lui toujours aussi mouvant pour le système de santé territorial et français.

Cette année 2025 a par ailleurs vu l'aboutissement de deux projets majeurs : l'extension jusqu'à l'âge de 11 ans du champ d'action de notre *Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) ANAIS* pour le dépistage précoce des Troubles du Neuro-développement de l'enfant, ainsi que l'installation de notre équipe Prométhée pour la prévention des hépatites dans le nouveau pôle associatif de réduction des risques et de santé sexuelle Marsha P Johnson à Grenoble.

Nous soulignerons ici l'engagement toujours permanent de nos équipes à déployer ce projet ambitieux qui est porté par la MRSI, à la croisée des secteurs sanitaires et sociaux, et en recherche constante d'adaptation et d'innovation.

Bastien GHYS, Directeur Général.



Découvrez le
nouveau site
web de la MRSI

[Cliquez ici](#)



NOS MEMBRES

COLLÈGE 1 : ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

- CHUGA
- CHAI
- GHM
- Clinique du Grésivaudan
- Clinique du Dauphiné
- AGDUC
- ESMPI – Fondation BOISSEL
- Fondation AUDAVIE / SSR Rocheplane
- CH Vienne
- Centre HENRI BAZIRE
- Clinique des Granges

COLLÈGE 2 : SOINS PRIMAIRES - SECOND RECOURS - CPTS

- FemasAURA
- AGECSA
- URPS Médecins
- CPTS Sud Est Grenoblois
- CPTS Drac Sud
- CPTS Grenoble
- CPTS Grésivaudan
- CPTS Lacs et Montagnes du Sud Isère
- CPTS Pays des couleurs
- CPTS Pays Voironnais
- CPTS Portes du Dauphiné
- CPTS Sud Grésivaudan
- CPTS Vercors

COLLÈGE 3 : COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

- Conseil Départemental de l'Isère
- Ville de Grenoble
- Communauté de Communes du Pays Voironnais
- Communauté de Communes du Grésivaudan

COLLÈGE 4 : ACTEURS MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

- UD-CCAS
- GCS - MS RéPSY
- Envol Isère Autisme
- Fédération des Acteurs de la Solidarité
- Mutualité Française de l'Isère

COLLÈGE 5 : USAGERS

- UNAFAM 38
- RAPSODIE
- Handi Réseaux 38
- Alertes
- Association Française des Diabétiques 38

COLLÈGE 6 / AUTRES SERVICES

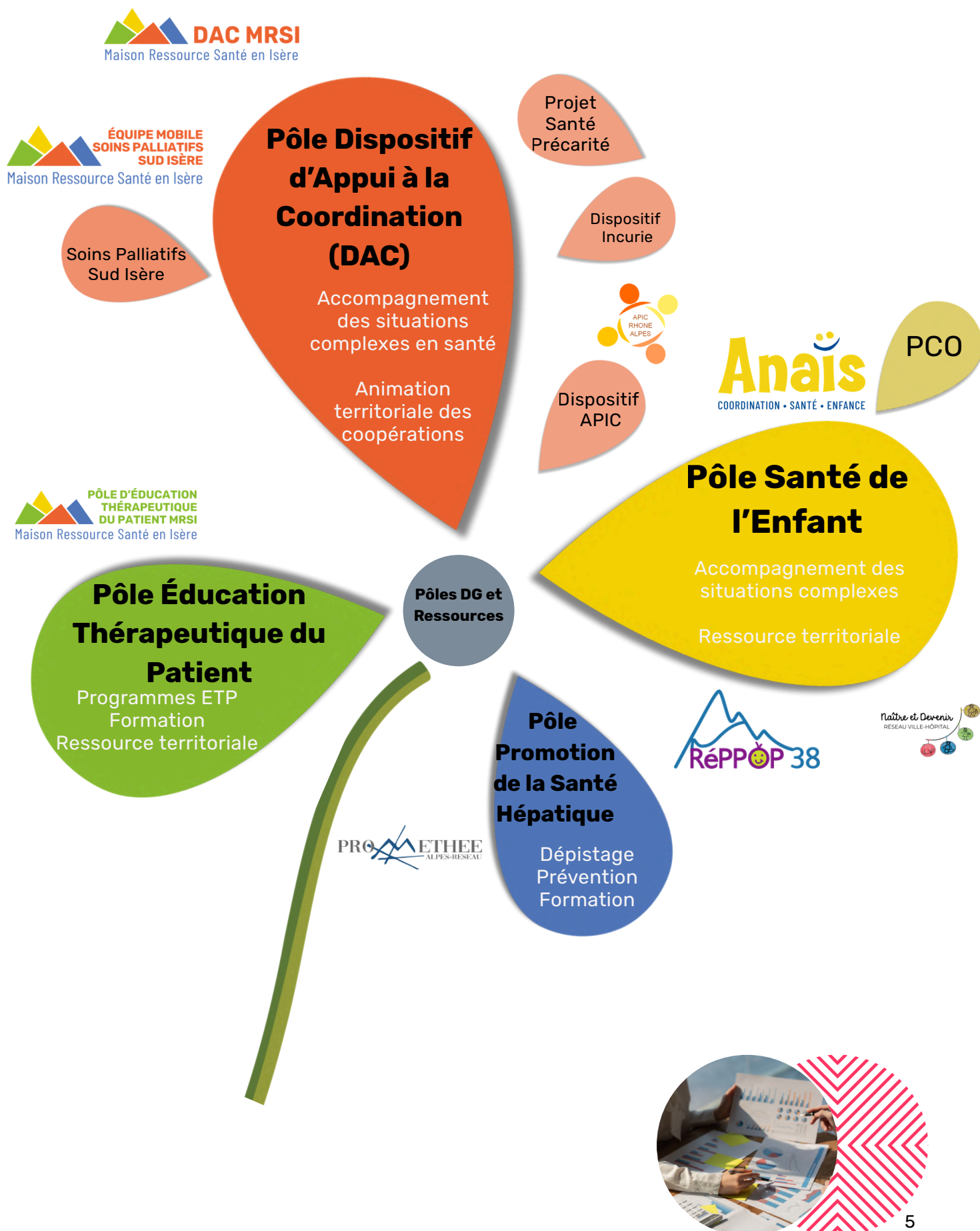
- Promotion Santé AURA, délégation de l'Isère
- Association Naître et Devenir
- Association Prométhée

LÉGENDE :

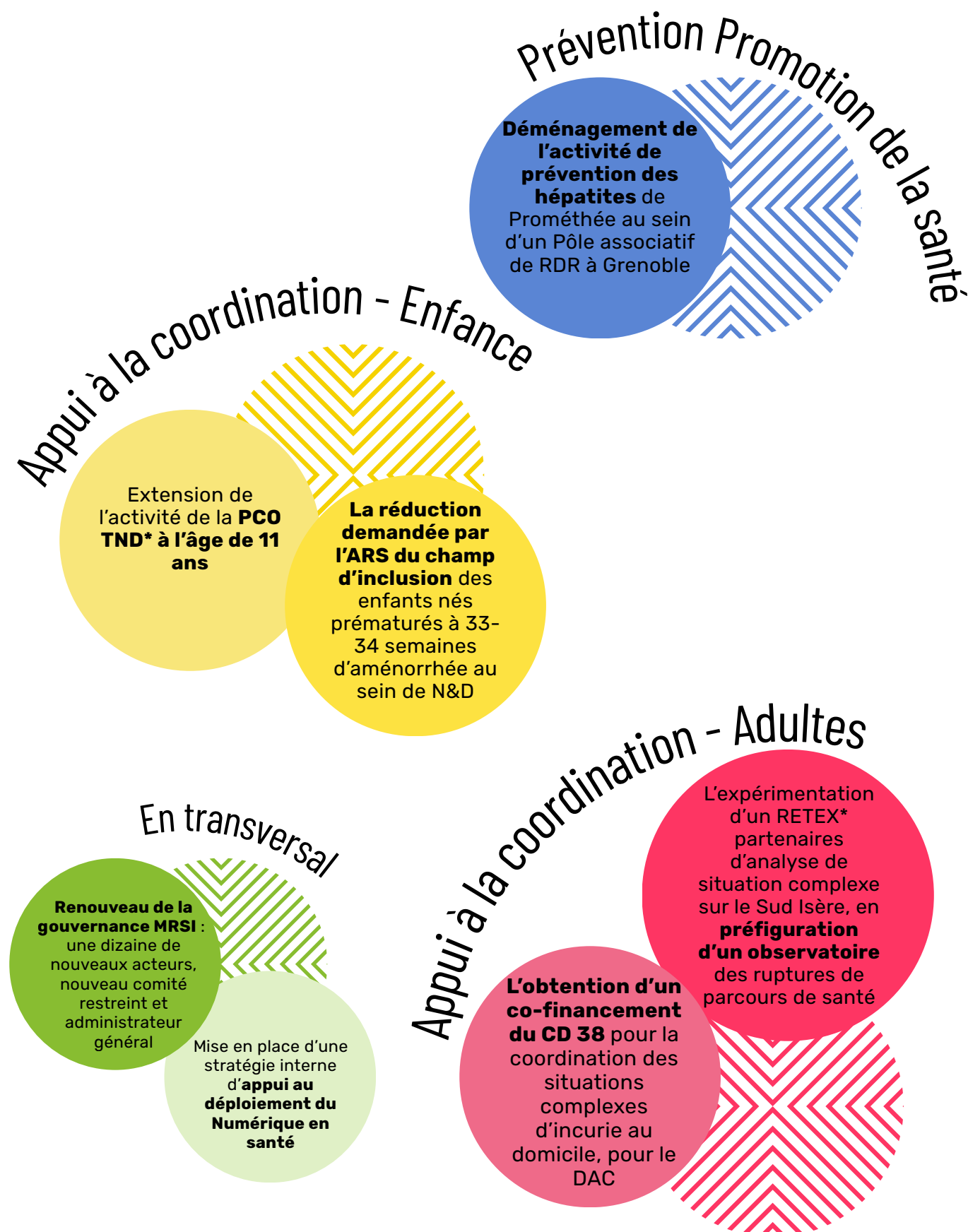
Membres du Comité Restreint du GCS MRSI

Administrateur Général : Sylvain FONTE (FemasAURA)
Administratrice Générale Suppléante : Caroline GRAU (MFI)

LES DISPOSITIFS



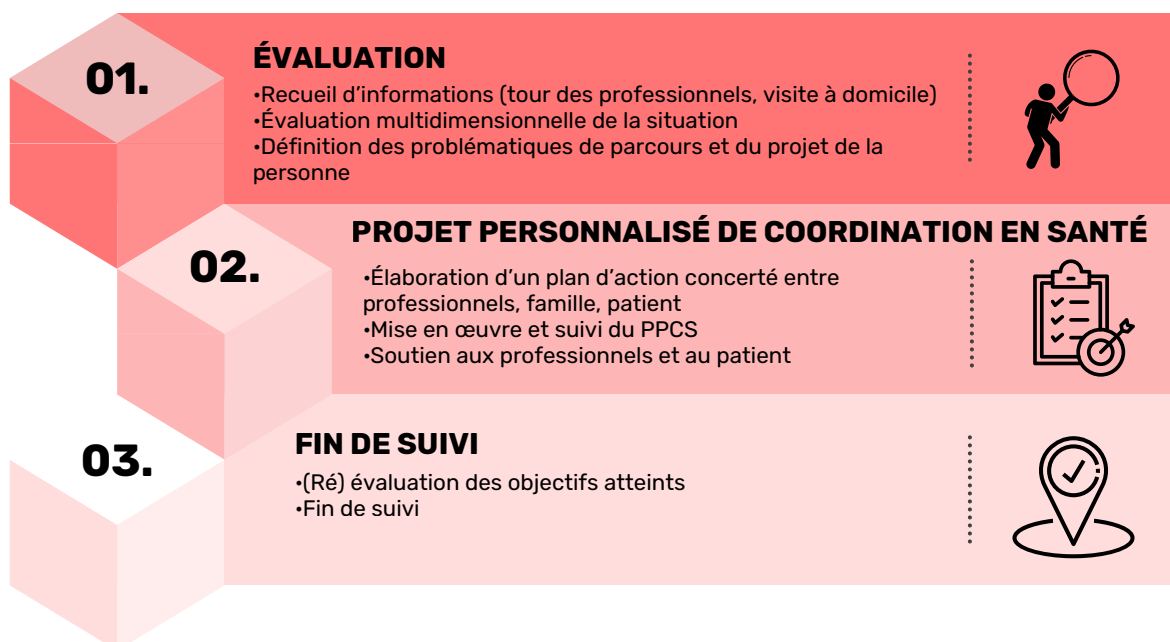
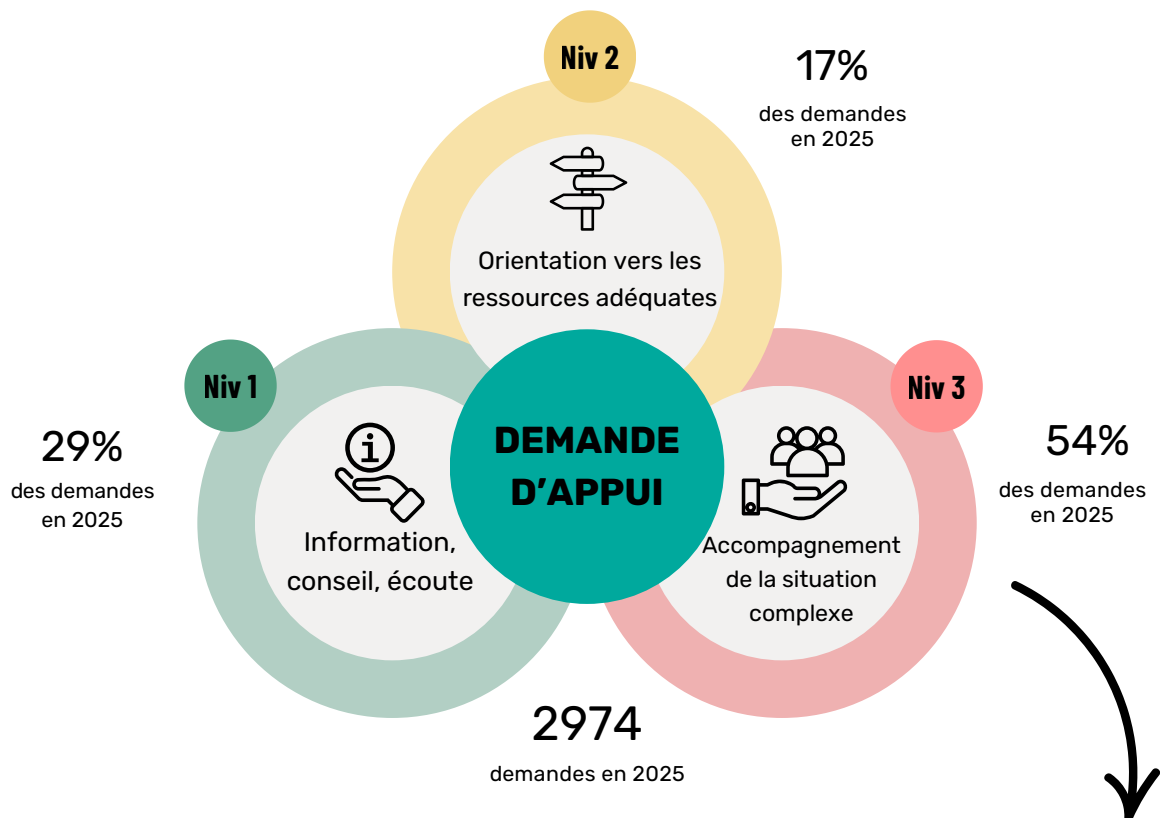
LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2025



*Voir Glossaire en fin de rapport

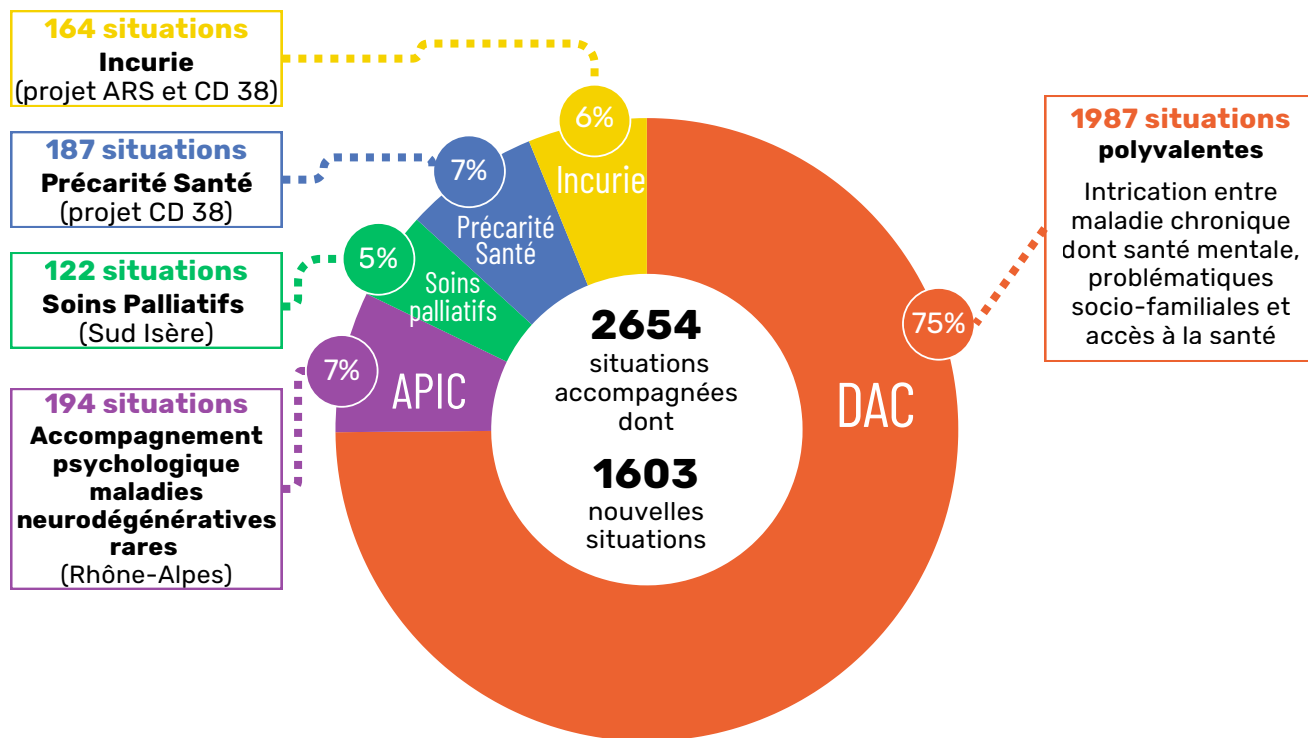
APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

MODALITÉS D'INTERVENTION

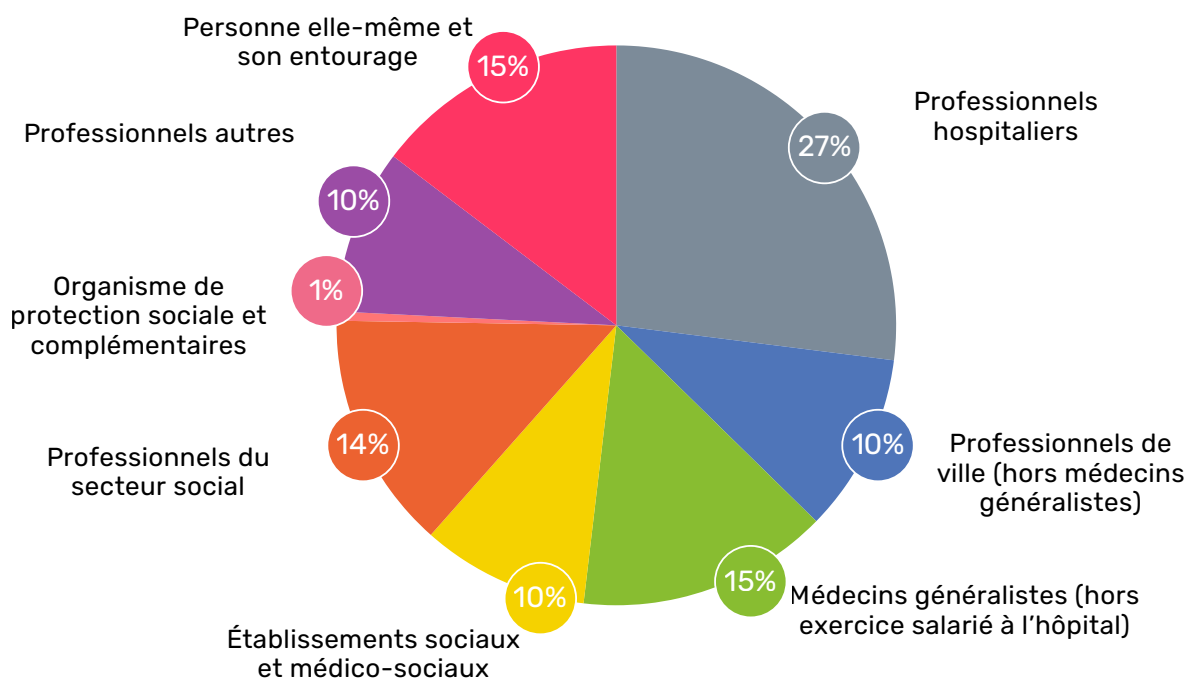


APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

SITUATIONS COMPLEXES ACCOMPAGNÉES ADULTES 2025



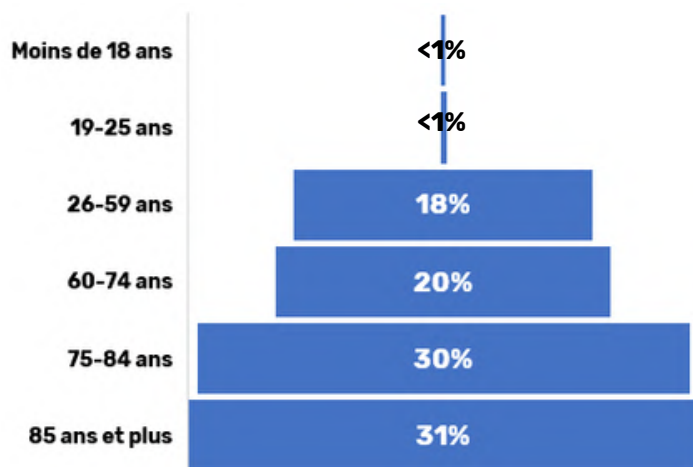
ORIGINE DES SOLLICITATIONS DES PROFESSIONNELS



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

PROFILS ET ACTIONS DANS LES SITUATIONS SUIVIES

Répartition par tranche d'âge



3067
Visites à domicile



491
Réunions de concertation pluriprofessionnelles



1062
Plans Personnalisés de Coordination en Santé

SYNTHÈSE ACTIVITÉ COORDINATION ADULTE EN 2025

Un manque de ressources mais de nouveaux acteurs

- En particulier pénurie de médecins généralistes, mais aussi spécialistes.
- Manque de ressources à domicile dans l'accompagnement de proximité, absence d'hébergements temporaires.
- Des inégalités territoriales dans l'accès aux ressources. Un éloignement géographique des établissements de santé problématique pour certaines zones.
- Mais... des CPTS actives sur davantage de territoires.



Une complexification des situations

- Augmentation nette de la précarité, des problématiques de santé mentale, des refus de soins et des tensions dans les parcours.
- Parcours plus longs, plus instables, souvent sans relais disponibles.
- Entraînant un impact éthique et une forte charge émotionnelle pour les professionnels de la MRSI et un sentiment accru de devoir agir en "urgence".



Une posture d'appui plus difficile à tenir

- Une souffrance des professionnels.
- Des tensions dans les pratiques (impact sur le nombre de VAD) ; une difficulté à trouver des relais, et le constat du manque d'un maillon d'accompagnement social et à la vie quotidienne de proximité
- Tension croissante sur notre activité et nécessité de priorisation dans la prise en charge des situations.



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

EXEMPLES DE SITUATIONS



- **Interne en médecine Service hospitalier → le DAC**
- **Mr 57 ans**

M. 57 ans. Isolé. En rééducation en SSR depuis un AVC. Addiction à l'alcool dont il est dans le déni. Lors de la préparation de la sortie d'hospitalisation ; visite du logement par l'assistante sociale, celui en état d'incurie (cuisine très sale, entassement d'affaires). Hospitalisations sous contrainte en psychiatrie dans le passé. En difficultés financières (RSA). Inquiétude sur le retour à domicile au vu de l'état du logement.

> **Demande de coordonner les soins et travailler sur le logement dans le cadre d'un retour à domicile.**



- **Assistante sociale du Département – le DAC**
- **Mr 35 ans**

Mr H. 35 ans. Vit seul sans enfant en hébergement temporaire. Antécédent de vie à la rue. Isolé. Problèmes de santé multiples : fortes douleurs au dos non traitées suite à un accident de voiture. Abscès en attente d'opération. Problèmes dentaires sans traitement faute de trouver un dentiste. Pas de médecin traitant. Rupture du suivi de santé faute d'avoir pu régler les consultations. Bénéficiaire RSA. Mr pourrait bénéficier de l'AAH mais nécessite d'un médecin pour compléter le dossier

> **Demande de « débroussailler ; démêler » les prises en charges de Mr au niveau de la santé (prise en charge douleur, trouver un médecin) et permettre l'ouverture des droits.**



- **Infirmière libérale – le DAC**
- **Mr et Mme 86 ans**

Mr et Mme M. 86 ans. Couple isolé vivant en maison avec étage. Troubles cognitifs sans bilans. Manque d'hygiène de Mme rendant les soins difficiles. Hospitalisation urgente cause anorexie et chutes à répétition. Comportements face au danger inadaptés. Un seul passage extérieur d'une infirmière pour pansement une fois par jour. Pas de suivi social pas d'APA.

> **Médecin démuni sur la situation sociale du couple. Besoin d'évaluer le maintien à domicile, d'aider à la mise en place d'aides (téléalarme...), envisager une mesure de protection?**



- **Médecin Généraliste → l'Équipe Mobile Soins Palliatifs Sud Isère**
- **Mr 76 ans**

Appel du Médecin traitant pour patient résidant en EHPAD. Douloureux, cancer de la prostate en soins palliatifs, Mr mange de moins en moins et demande à mourir. Famille et équipe de l'EHPAD inquiets et ont beaucoup de questions sur comment accompagner au mieux la fin de vie

> **Demande du médecin traitant de conseils sur les traitements et besoin d'anticiper l'évolution et les symptômes qui pourraient survenir.**

> **Demande de rencontrer la famille, et l'équipe de l'EHPAD.**



- **Infirmière en Pratique Avancée de cardiologie → le DAC (RÉSIC38)**
- **Mr 79 ans**

2ème hospitalisation pour décompensations cardiaques en 1 mois. Troubles cognitifs. Insuffisance cardiaque et rénale, anémie, dénutrition. Pas de famille à proximité. Logement qui devient inadapté.

> **Soignant qui se sent démuni. Besoin de mise en sécurité du patient sur la détection des signes d'alerte et la gestion des décompensations cardiaques.**

DAC MRSI
Maison Ressource Santé en Isère

**ÉQUIPE MOBILE
SOINS PALLIATIFS
SUD ISÈRE**
Maison Ressource Santé en Isère

Soins Palliatifs
Sud Isère

Insuffisance
cardiaque

**Pôle Dispositif
d'Appui à la
Coordination
(DAC)**

Accompagnement
des situations
complexes en santé

Animation
territoriale des
coopérations

Projet
Santé
Précarité

Dispositif
Incurie

Dispositif
APIC

ZOOM : ÉVALUATION ET AUTO-ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DU DAC 2025

AUTO-ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DU DAC



Formulaire d'auto-évaluation rempli en fin de situation. Depuis Juillet 2024, 990 formulaires remplis en 2025.
Les chiffres correspondent à la part des situations concernées

Pour les professionnels

- 59%** le DAC a contribué au **décloisonnement interprofessionnel**.
ex : mise à profit de la capacité de synthèse globale des situations par le DAC : participation aux instances ville-hôpital (sorto, staffs) ; auprès des équipes mobiles ; CLSM...
- 43%** on **soutient moralement le professionnel**
ex : Ecoute face aux dilemmes éthiques posés par situation complexes
- 34%** on soutient l'organisation du travail
- 23%** on aide à l'**accès aux ressources du territoires**

Pour les parcours de santé, les personnes

On contribue au parcours de santé

- 56%** Ecoute, soutien psychologique du patient ou aidant
- 38%** Articulation ville-hôpital
- 31%** Travail d'acceptation des aides

On introduit de nouveaux acteurs

- 9%** un Médecin Traitant
- 20%** un Service d'Aide à Domicile

On contribue à renforcer l'accès aux droits et aux aides financières

- 38%** 1ère demande ou révision APA
- 16%** Mesures de protection juridique (tutelle / curatelle)

ÉVALUATION DU SERVICE RENDU DAC 2025

Diffusion de questionnaires de satisfaction au national systématique depuis septembre 2025 aux professionnels ayant sollicité le DAC.
47 répondants entre septembre et (16% de réponses)



Satisfaction des professionnels vis-à-vis du DAC ?

- 8/10** Note moyenne de satisfaction attribuée au DAC
Note moyenne de satisfaction sur le délai de réponse pour prendre en compte la demande et sur la pertinence de la réponse.
- 85%** jugent les interventions du DAC utiles
- 81%** jugent que les interventions du DAC ont permis une amélioration de la situation du patient ou de la personne concernée
- 87%** déclarent que le DAC adapte sa réponse à leurs besoins spécifiques
- 85%** jugent que le DAC facilite la mise en oeuvre des actions nécessaires à leurs prises en charge
- 80%** jugent que le DAC leur permet de mieux connaître les acteurs locaux
- 59%** ne se jugent pas capable de gérer une situation similaire sans l'intervention du DAC
- 91%** envisagent de solliciter à nouveau le DAC en cas de difficulté avec une situation complexe.



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

PROJET SANTÉ PRÉCARITÉ BILAN 2025



Objectif : amélioration des parcours de soins des personnes en situation de précarité et de renoncement aux soins, suivies par les travailleurs sociaux du Département de l'Isère.



Les accompagnements santé

2 axes



Temps de rencontre et sensibilisation entre équipes SLS-CMS / antennes DAC MRSI

Appui du travailleur social en difficulté dans un parcours de santé et accompagnement de la personne à devenir actrice de son parcours de santé.

Pour favoriser l'interconnaissance des équipes et le décroisement « santé-social »

4,3

ETP

Impliqués sur le projet

201

Situations suivies en 2025

710

Accompagnements initiés depuis 2019

- Re conventionnement pour 2 ans au 1er janvier 2023
- Une activité en stabilisation
- Un partenariat avec les CMS-SLS sur des projets innovants
- ex : évènement CPTS/SLS/MRSI

20

Rencontres DAC / SLS-CMS en 2025

22

CMS-SLS concernés

PROJET DIOGÈNE INCURIE BILAN 2025



Objectif : permettre aux personnes en situation d'incurie de réintégrer un parcours de santé



Appui aux professionnels et accompagnement des personnes en situation d'incurie

en vue de la réintégration dans un parcours de santé

Objectif : 110 situations suivies/an

2 axes



Sensibilisation des professionnels

Auprès des intervenants professionnels auprès de ce public

Objectif : 3 à 5 sessions / an

1,9

ETP

Impliqués sur le projet

229

Situations suivies en 2025

41% venant du SDIS



616

Accompagnements initiés depuis 2019

9,5

mois d'accompagnement en moyenne

- Une activité en augmentation
- Un co-financement du Département de l'Isère
- Formation : hausse constante des demandes (120 personnes sur liste d'attente)

18

Sessions de formations depuis 2019
4 sessions en 2025

197

Professionnels formés depuis 2019

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ADULTES

ÉQUIPE MOBILE SOINS PALLIATIFS SUD ISÈRE : BILAN 2025



Mission : Soutenir les professionnels intervenants auprès de personnes en situation de soins palliatifs, à domicile, quelle que soit la pathologie.

En 2025 :

304

Situations accompagnées

276

Nouveaux patients inclus

24%

de l'activité en établissement médico-social

416

Professionnels formés à la démarche palliative

Faits marquants et observations de terrain

Manque de ressources médicales et médico-sociales à domicile complexifiant les prises en charge



Activité de formation dynamique.
CPTS : acteur qui fédère la demande formation.

Accueil positif du site internet renouvelé et des fiches conseils



Impact du report législatif sur le droit à l'aide à mourir générant attentes et incompréhension des professionnels

APIC RHÔNE ALPES : BILAN 2025



Mission : accompagnement psychologique individuel ou collectif en lien avec les maladies neuro-évolutives rares (secteur Rhône-Alpes)

En 2025 :

194

Situations accompagnées

129

Nouveaux patients inclus

164

Psychologues adhérents au réseau

Faits marquants et observations de terrain

Hausse du nombre de nouveaux patients inclus



Réussite du Colloque 2025
"Adolescence et handicap évolutif : défis et perspectives de vie" : **176 participants**

Diversification de l'activité partenariale (groupes de travail inter-régionaux, soutien SESSAD...)



Décision de **relever les tarifs des actes dérogatoires** à moyens constants en 2025

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

SITUATIONS COMPLEXES ACCOMPAGNÉES ENFANCE 2025



1492 enfants

**Suivi des enfants
nés prématurés ou
ayant eu des
difficultés à la
naissance**

139 inclusions
54 professionnels
adhérents
Durée de suivi : 7 ans

SUIVI DES
ENFANTS NÉS
PRÉMATURÉS

4 796

situations
dont

1 762

nouvelles
situations

HANDICAP DE
L'ENFANT

OBÉSITÉ
PÉDIATRIQUE



429 situations

**Coordination de parcours
des enfants en surpoids**

154 inclusions
88 médecins actifs
Durée de suivi : 2 ans



2875 situations

- **2 636 dossiers** suivis
pour 1 392 inclusions annuelles par la **PCO TND**
Plateforme Orientation et Coordination TND
0-11 ans

Initier un parcours de diagnostic et de soins
d'une année, avec coordination par le médecin
de l'enfant.

- **239 situations**
pour 77 inclusions de **coordination de parcours**
pour des enfants en situation de handicap et
en situation complexe

Durée de suivi : 2 ans



Découvrez la vidéo
de présentation du
pôle Santé de
l'Enfant

[Cliquez ici](#)



PCO

**Pôle Santé de
l'Enfant**

Accompagnement des
situations complexes

Ressource territoriale



APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ ANAÏS PCO 2025



Plateforme de Coordination et d'Orientation Isère (PCO)

2 636 Situations Suivies

1 392 Inclusions



Activité de coordination de parcours pour des enfants en situation de handicap et en situation complexe

239 Situations Suivies

77 Inclusions annuelles

Âge médian des enfants inclus

6 ans



7 ans



Professionnels dans les parcours PCO

554

médecins généralistes

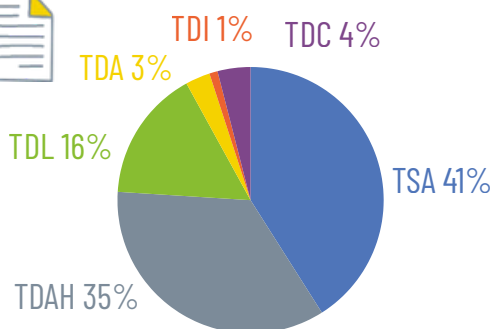
68

pédiatres

17

médecins de PMI

Diagnostics posés



750 RCP annuelles (PCO-ANAÏS)

66% des RCP de la PCO co-animées par l'équipe médicale

FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Une demande croissante dans un contexte d'offre de soins en tension



Saturation des professionnels libéraux, CAMSP

Particulièrement : Nord Isère, zones rurales

Inclusion scolaire : nouveaux dispositifs co-portés entre Education nationale et médico-social mais très limités encore

Structuration des groupes de pairs professionnels

(médecins généralistes, psychomotriciens, psychologues, pédiatres...)

Ouverture de la PCO 7-11 ans : adressages en constante augmentation

Extension du besoin de coordination des parcours aux 7-11 ans avec évolution PCO

Vers un **colloque TND en 2026**

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ RÉPPPOP38 2025



429 Situations Suivies

154 Inclusions

Âge médian des enfants inclus



11 ans

53

RCP annuelles

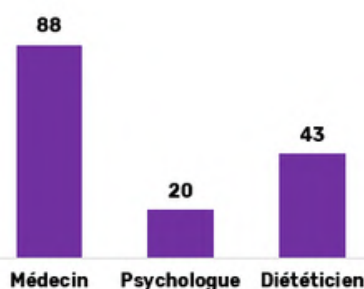


44%

des enfants suivis par leur médecin traitant



Professionnels adhérents



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Hausse des inclusions
(proposition d'accompagnement au médecin de l'enfant)

Des situations avec des facteurs de complexité croissants (précarité sociale, mesures socio-éducatives, TND...)

Première formation **en format DPC** pluriprofessionnelle de deux jours.

Validation du programme ETP par l'ARS et préparation de l'expérimentation.

Évolution de nos modalités d'accompagnement (soutien direct au médecin traitant)

APPUI AUX SITUATIONS COMPLEXES EN SANTÉ - ENFANCE

ACTIVITÉ NAÎTRE ET DEVENIR 2025

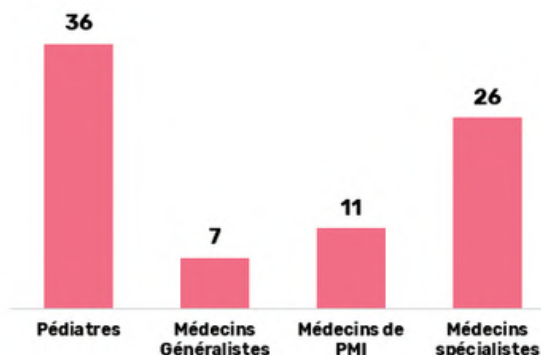


1492 Situations Suivies

139 Inclusions



Professionnels adhérents



78%

Des enfants sont **vus par le psychologue à 6 mois vs 58% en 2023** (convocation systématique)

90%

D'enfants vus à 2 ans par le psychologue pour la passation du test de développement Brunet Lézine

58

Bilans neuropsychologiques

FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Succès de la formation "Tout ce que vous voulez savoir sur les TND" : **+ de 150 participants**

Baisse des inclusions liée à la fin des inclusions **des naissances à 33 et 34** semaines d'aménorrhée

Adhésion de 7 nouveaux médecins

Manque de professionnels de 1er recours pour les suivis

(notamment orthophonistes, et pédiatres libéraux)
Accès plus simple aux psychologues, psychomotriciens et kinésithérapeutes.

Meilleure collaboration avec les médecins de néonatalogie

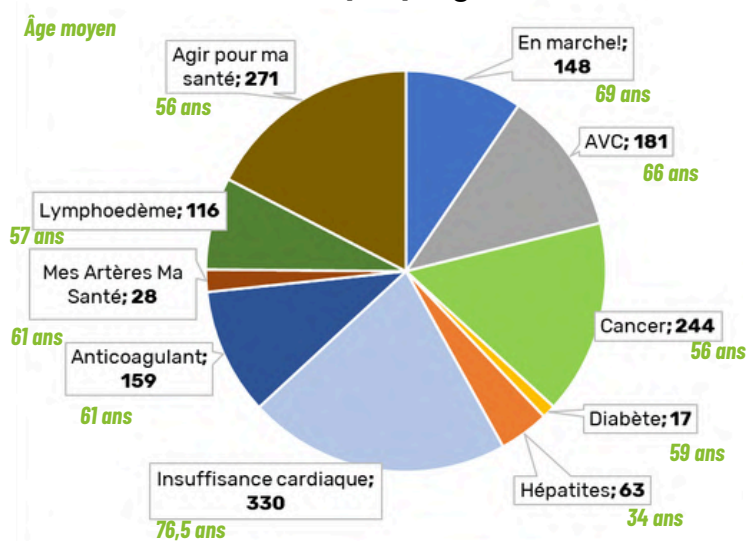
Lancement des travaux régionaux :

- > harmonisation régionale des outils et pratiques
- > amélioration du taux de suivi des enfants vulnérables aux âges clé du développement

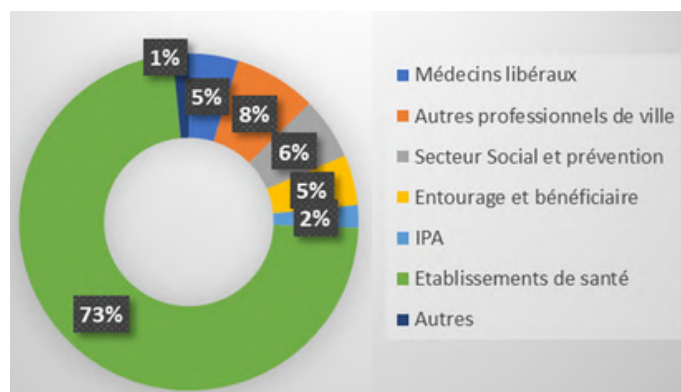
PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

ACTIVITÉ PÔLE ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT 2025

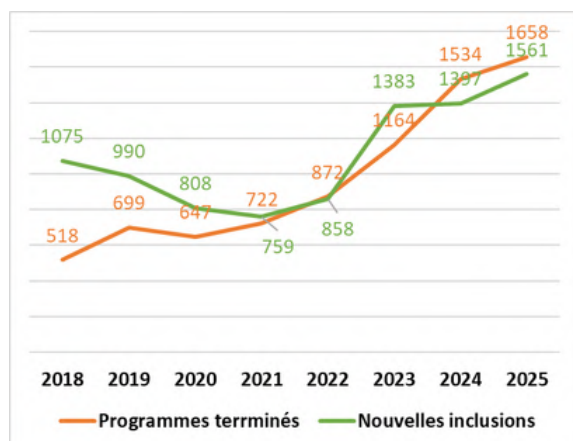
Inclusions par programme



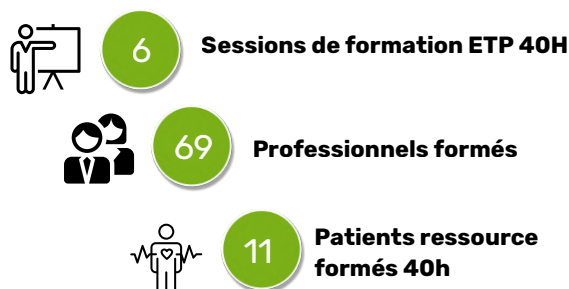
Origine des demandes d'inclusions



Évolution du nombre d'inclusions et de programmes terminés



Activité de formation en ETP



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS

Poursuite du **partenariat avec un ESAT** (+ 50 patients)

Collaboration Ville-Hôpital renforcée et Implication dans le **projet de santé populationnelle** Insuffisance Cardiaque et Diabète **CHUGA**

Délocalisation de programmes ETP : rôle clé des **CPTS** actives dans l'ETP

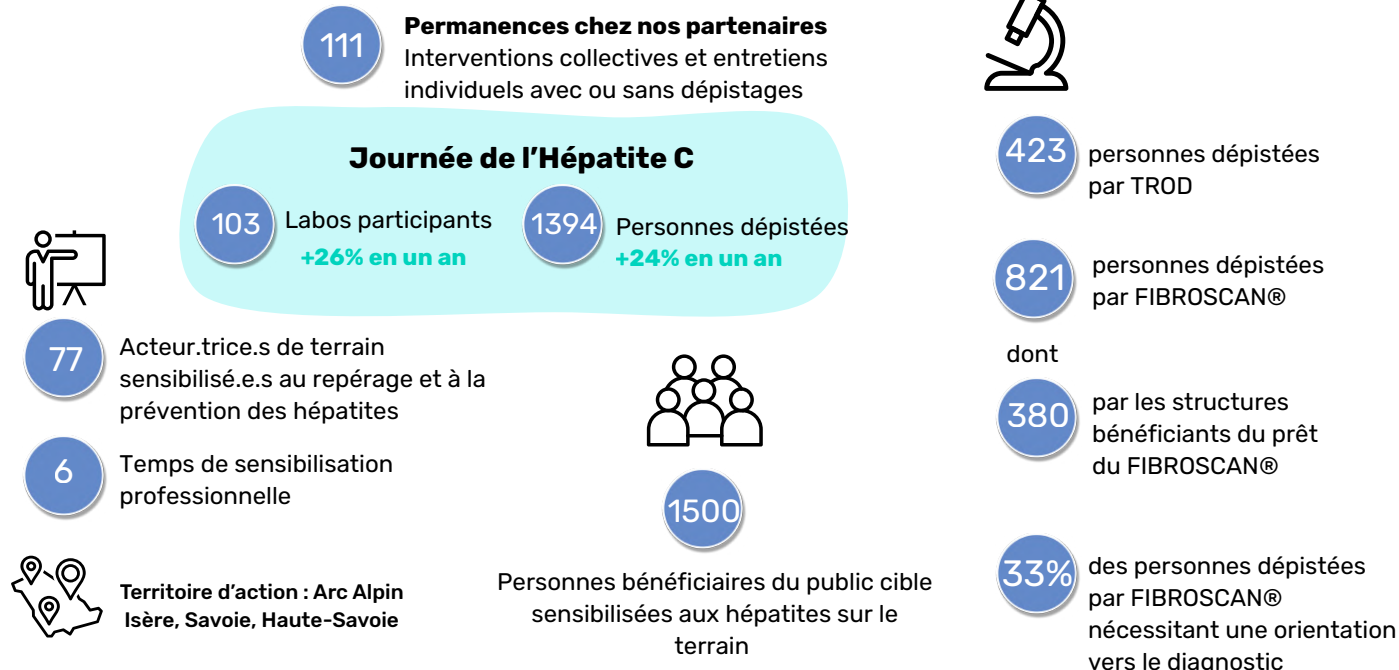
Accès difficile aux soins primaires, en particulier dans le champ **psychiatrie** et **santé mentale**

PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

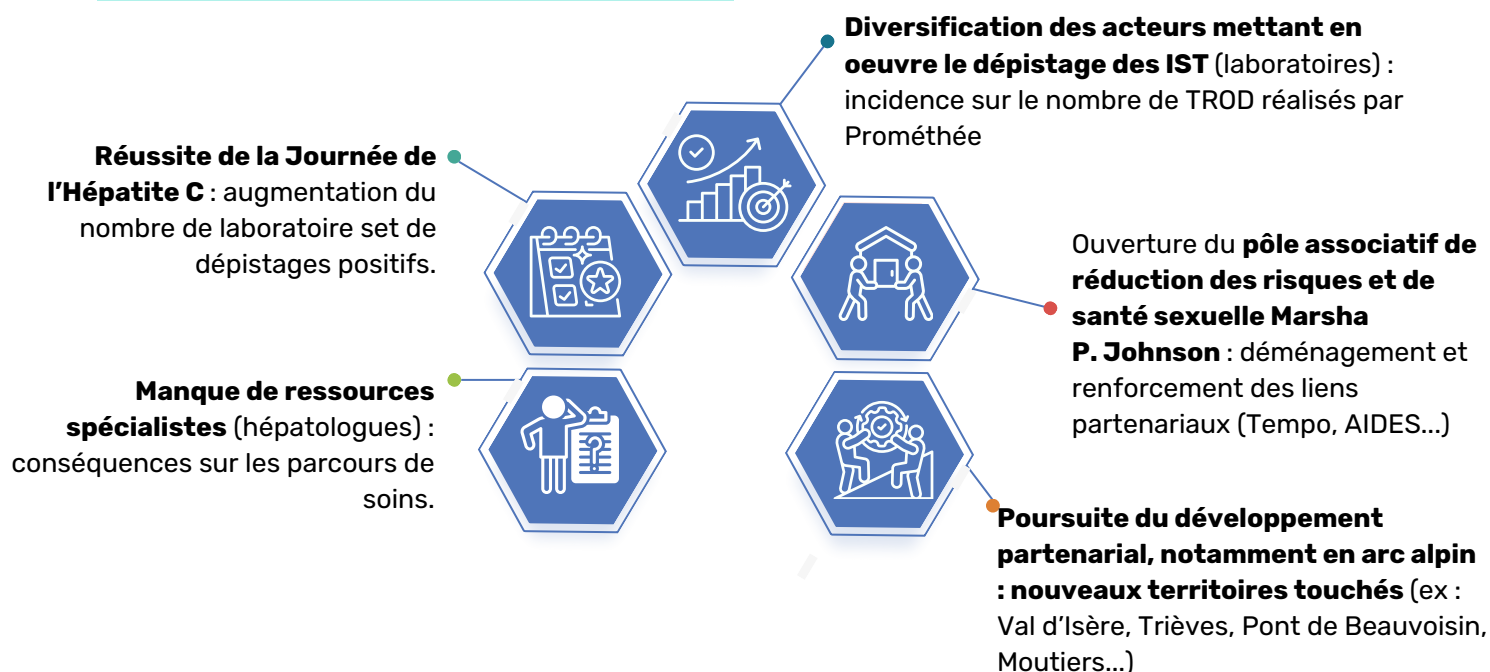
PROMETHÉE
ALPES-RENAU

**Pôle
Promotion
de la Santé
Hépatique**
Dépistage
Prévention
Formation

ACTIVITÉ PROMETHÉE 2025



FAITS MARQUANTS ET OBSERVATIONS



FONCTION RESSOURCE TERRITORIALE EN SANTÉ POUR LES PROFESSIONNELLS

Objectif : **faciliter** la coopération interprofessionnelle et inter-institutionnelle ; ainsi que la **transmission d'outils**, d'information, et de **connaissances** au service des **parcours de santé** et du **décloisonnement** intersectoriel



DYNAMIQUES TERRITORIALES : EXEMPLES DE PARTENARIATS

DAC MRSI
Maison Ressource Santé en Isère

SANTÉ MENTALE

Projet Territorial de Santé (PTSM)

PTSM 38
Projet territorial de santé mentale de l'Isère

Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM)
Cellules "cas complexes"

AUTONOMIE - HANDICAP

COMMUNAUTÉ
360
ISÈRE

Communauté 360

SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie

Sensibilisation/Formation Equipe Mobile de Soins Palliatifs auprès de CPTS sur les enjeux de fin de vie à domicile

ÉQUIPE MOBILE SOINS PALLIATIFS SUD ISÈRE
Maison Ressource Santé en Isère

PRECARITE - LOGEMENT - ADDICTION

Réseau Santé Social Précarité 38

Réseau Santé Social Précarité 38

Commission précarité (CLS Vienne)

Réseau Addicto Voironnais, Sud Grésivaudan

Réseau Addicto Sud Isère

Collectif d'Addictologie
Matheysine-Trièves

VILLE - HÔPITAL

Réunions STAFF Hospitaliers (CH de Vienne)

Cellule sorties complexes « SORTO » (CHUGA)

Réunion sorties complexes (CHPO)

Cellule territoriale Sud Isère (CHU) - Urgences

FONCTION RESSOURCE TERRITORIALE EN SANTÉ POUR LES PROFESSIONNELLS

AUTRES DYNAMIQUES TERRITORIALES



ENFANCE

- Formation aux parcours de santé TND, et obésité pédiatrique aux professionnels libéraux
- Structuration de groupes de pairs (médecins généralistes, psychomotriciens, psychologues, pédiatres)
- Rencontres et appui des CPTS, notamment CPTS de plus en plus mobilisées sur l'obésité pédiatrique
- Travail inter-PCO AURA
- Partenariat PUPILAB
- Partenariat ESMPI

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

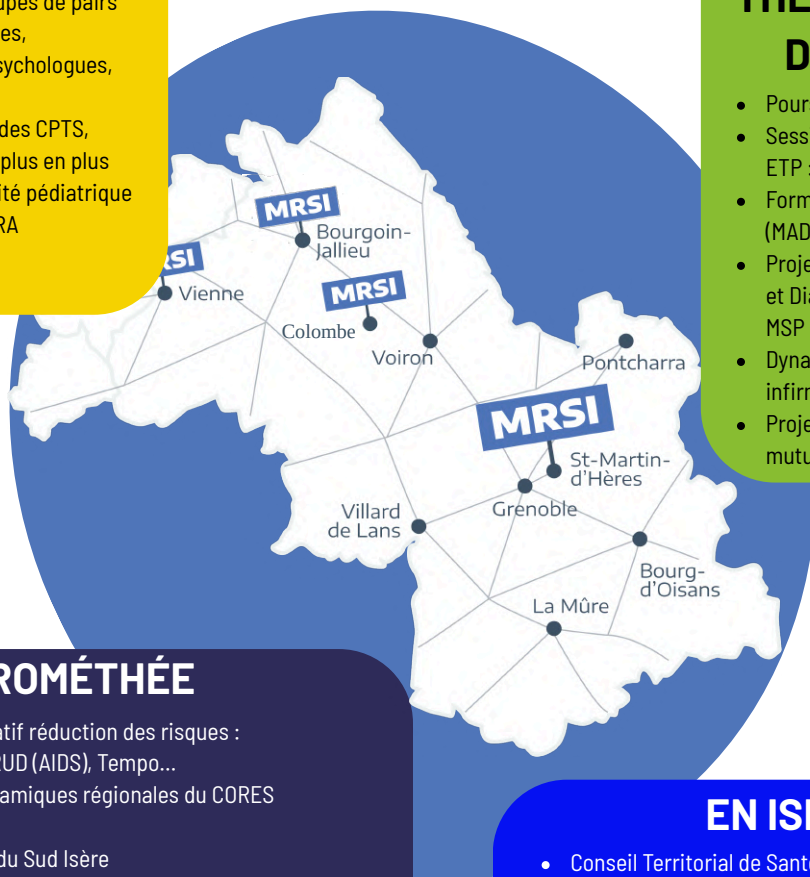
- Poursuite des cafés ETP
- Sessions d'analyse de la pratique en ETP : de plus en plus fréquentées
- Formation Insuffisance cardiaque (MAD et ETP) et anticoagulant.
- Projets ETP (Insuffisance Cardiaque et Diabète) délocalisés en CPTS et MSP
- Dynamique importante avec infirmières ASALEE
- Projets Résic avec CHUGA et Clinique mutualiste

PROMÉTHÉE

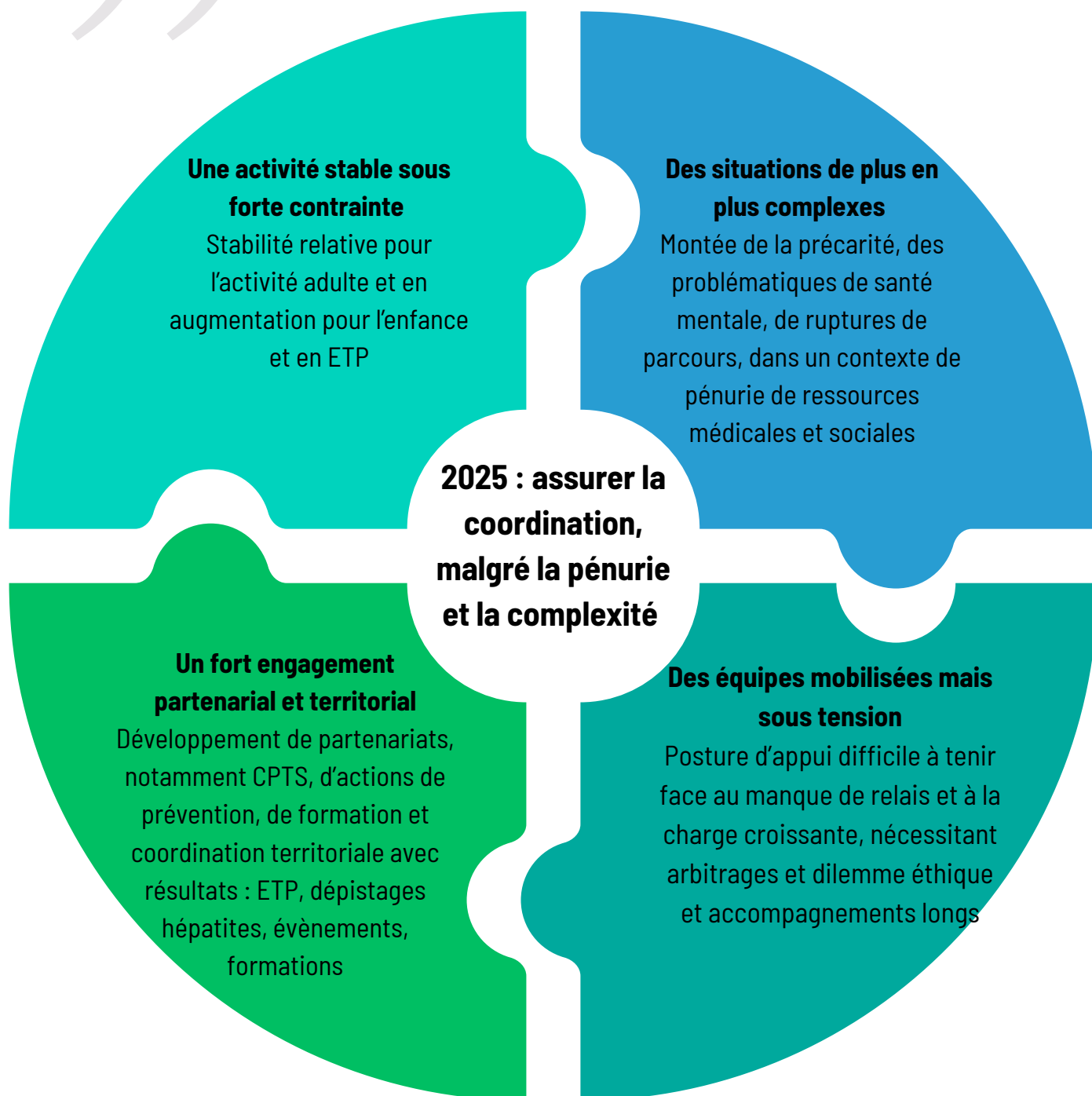
- Nouveau pôle associatif réduction des risques : rapprochement CAARUD (AIDS), Tempo...
- Participation aux dynamiques régionales du CORES (COREVIH)(Arc Alpin)
- Réseau addictologie du Sud Isère
- Nouveaux partenaires sur nouveaux territoires au sein de l'Arc Alpin
- Interventions de sensibilisations dans les écoles de soignants

EN ISÈRE

- Conseil Territorial de Santé de l'Isère (dont Commission Santé Mentale) – ARS
- Renouvellement de la Gouvernance MRSI : intégration de 13 nouveaux membres dont plusieurs CPTS
- Participation aux 17 CPTS (parcours complexes, ETP, TND, Insuffisance cardiaque)
- Participation CLS/CLSM
- Réseau Santé Social Précarité 38
- Communauté 360
- Participation au nouveau Service Public Départemental de l'Autonomie
- Association Isère Lien Ethique
- Sensibilisations Incurie
- Inscription dans les formations initiales



CONCLUSIONS ANNÉE 2025



BILAN SOCIAL 2025

EFFECTIF 2025

Effectif ETP moyen

102,09

(94,70 CDI)

Nombre de salariés au
31/12/2025

136

(136 CDI)

Nombre de départs

23

(15 CDI)

Ancienneté moyenne

4 ans

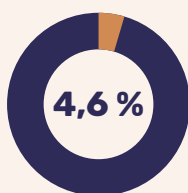
Nombre d'arrivées

33

(19 CDI)

Âge Moyen

41



Taux
d'absentéisme

STATUT

Cadre

Non
Cadre

42 %

58 %



Femme

Homme

91 %

9 %

POLITIQUE QVCT 2025

1. Organisation et transformation de la MRSI

- Finalisation et accompagnement du déménagement du site Prométhée.
- Réorganisation des activités avec la séparation des Directions DAC Centre et DAC Nord.
- Réflexion sur les modalités de télétravail via un groupe de travail dédié.

2. Développement des compétences et gestion des talents

- Refonte des entretiens annuels et professionnels.
- Attribution d'un abondement au Plan de Développement des Compétences (PDC).
- Renforcement de l'accompagnement managérial des directions d'équipe, par des ateliers managériaux.

3. Conditions de travail, santé et qualité de vie au travail

- Mise en place d'une formation à la gestion du stress pour la prévention de la charge mentale.
- Étude sur la propagation du bruit sur le site de SMH.
- Aménagements visant à améliorer l'ergonomie et le confort des postes de travail.

Politique sociale et avantages aux salariés

- Mise en œuvre des mesures issues des Négociations Annuelles 2025 :
 - fermeture des locaux durant certains ponts ;
 - attribution exceptionnelle de jours de congés ;
 - prise en charge à 100 % de la mutuelle ;
 - assouplissement des autorisations d'absence pour événements familiaux.

ZOOM : NOUVEAU SITE INTERNET MRSI.FR



Découvrez le nouveau site web de la MRSI

[Cliquez ici](#)



LA DÉMARCHE :

- Un projet co-construit **avec les équipes** de la MRSI sur l'année 2025
- Une **mise en ligne au 1er décembre 2025**
- Accompagné par **WEBSSENSO**



LES ATOUTS DU NOUVEAU SITE :



Une navigation personnalisée :



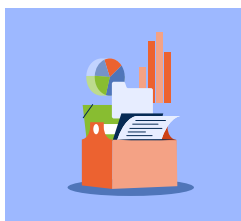
Des contenus variés et dynamiques :



Nos vidéos de présentation de notre activité :



Une boîte à outils des ressources pour les professionnels et patients, aidants) : fiches conseils, annuaires, cartographies...



Le lien vers nos actualités sur LinkedIn :



Des informations sur notre politique employeur

Travailler à la MRSI c'est...



Notre offre de formations - sensibilisations



Appui à la coordination Adulte



- Développer l'utilisation du **Plan Personnalisé de Coordination en Santé (PPCS)**
- **Initier un observatoire territorial des ruptures de parcours de santé**
- **Structurer nos actions d'animation territoriale en Centre et Nord Isère** (CPTS, lien V/H, précarité, logement, CLS, CLSM)
- Anticiper les effets d'une prévisible évolution de la loi sur la fin de vie pour le **fonctionnement de l'Equipe Mobile Soins Palliatifs Sud Isère**

Appui à la coordination Enfant



- **Ajuster nos modalités d'appui aux professionnels libéraux** (synthèse diagnostic pour le TND, lien avec les familles pour le RéPPOP, appui aux orthophonistes)
- Lancer l'**expérimentation ETP obésité pédiatrique**
- **Cartographier les projets autour des TND et de l'obésité pédiatrique** au sein des CPTS et des CLS

Éducation thérapeutique du patient



- Structurer le soutien au déploiement et à la délocalisation des **programmes ETP** (MSP, CPTS,...)
- Poursuivre la dynamique de **diversification des partenariats** (médico-social, secteur du logement et du social,...)
- Reproduire la **formation autour de la santé sexuelle en ETP**

Promotion de la santé hépatique



- Aller au-delà des hépatites virales : vers un **élargissement des activités de prévention aux cancers du foie**
- Capitaliser **le projet du Pôle RdR** au sein de nos nouveaux locaux à Grenoble (médiateur pair)
- Nouer des partenariats avec les **pharmacies d'officine** (échange de seringues...)

Dynamiques territoriales



- Elaborer le volet 2 du **Projet Territorial de Santé Mentale (évaluation, diagnostic)**
- Structurer nos liens avec **les CRT, le SPDA**
- Continuer l'investissement dans **le projet de Santé Populationnelle**
- Le **numérique en santé** au service de la coordination de parcours
- Quelle structuration du **Réseau Santé Social Précarité 38 ?**

En transversal :

- Systématiser la mise en place de projet de service et d'évaluation du service rendu



PERSPECTIVES 2026 : EN RÉSUMÉ

Santé & la coordination Adultes

SUR LE PLAN DE L'ACTIVITÉ



- Structurer une expérimentation d'**observatoire des ruptures de parcours de santé** pour les DAC
- S'inscrire dans le consortium pour répondre à **l'AAP Santé Protégée porté par le CD38**
- Maintenir notre implication dans les projets territoriaux : **SPDA, Santé populationnelle, Réseau Santé Social Précarité 38**
- Continuer de structurer nos liens avec les **CPTS** : projets TND, Obésité de l'enfant, IC, sorties d'hospitalisation et lien ville-hôpital
- Des **nouveautés** : projet de recherche PREVENIR, ETP RéPPPOP

EN INTERNE



- Mener une réflexion sur l'**organisation des fonctions de direction et de management**
- Systématiser la mise en place de **projets de service** à l'échelle des différentes équipes
- Mise à jour de notre **DUERP**
- Élaboration d'une **procédure de gestion des Evènements Indésirables**
- Réflexion sur **nos locaux** sur le Sud Isère et le Centre Isère



GLOSSAIRE

- AME : Aide Médicale d'Etat
- APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie
- APIC : dispositif d'Accompagnement Psychologique Individuel ou Collectif en lien avec les maladies neurodégénératives rares
- ASALEE : protocole qui a pour objectif d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques par une coopération entre infirmiers et médecins généralistes.
- CAMSP : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CLS : Contrat Local de Santé
- CLSM : Contrat Local de Santé Mentale
- Communauté 360 : un réseau de professionnels soutenant le parcours de vie des personnes en situation de handicap et leurs aidants
- CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
- DPC : Développement Professionnel Continu
- ETP : Education Thérapeutique du Patient
- ESAT : Etablissement et Service d'Accompagnement par le Travail
- ESMS : Etablissements et Services Médico-sociaux
- IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
- IPA : Infirmier en Pratique Avancée
- PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation
- PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
- QVCT : Qualité de Vie et Conditions de Travail
- RCP : Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle
- RESIC : Réseau de Suivi des Insuffisant Cardiaques
- RETEX : Retour sur Expérience
- SAD : Service d'Aide à Domicile
- SLS : Services Locaux de Solidarités (Département de l'Isère)
- SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie
- TND : Trouble du Neuro-Développement
- VAD : Visite à Domicile





MRSI.FR