

Association Réseau Orientation Santé Social AROSS



Rapport d'activités 2018

Sommaire

Message du président de l'association	3
Message de la responsable de l'AROSS	4
Quelques rappels	4
Faits marquants en 2018.....	5
Confirmation de l'implantation cantonale de l'AROSS	5
Résumé du rapport d'évaluation de l'IUMSP	5
Rapport de fin de projet de l'AROSS.....	6
Suivi et évolution de l'association.....	7
Equipe.....	7
Formation.....	8
Groupes de travail et partenariat.....	8
Collaboration avec les partenaires	10
Activités	10
Solutions métier.....	15
Comptes 2018	17
Annexes.....	22

Message du président de l'association

L'interdépendance au cœur de la trajectoire de santé

2018 a été une année de contraste. Si d'un côté elle a été placée sous le signe de la grande satisfaction avec la décision du Chef de Département de maintenir sa confiance dans notre association en lui donnant la légitimité de déployer cantonalement les missions d'information, d'orientation et d'accompagnement, elle a aussi été, d'un autre côté, teintée d'incertitude durant la 2^{ème} partie de l'année autour des travaux d'ajustements recommandés par l'IUMSP¹.

Le périmètre de nos missions, les prestations que ces missions recouvraient et les rôles des différentes lignes de soins ont été au centre des discussions et des réflexions. Une journée au vert avec les partenaires, des séances extraordinaires du comité et des rencontres bilatérales avec les institutions ont été organisées durant l'automne pour permettre notamment le partage des points de vue et la clarification des rôles afin d'obtenir une compréhension commune et une adhésion sur les fondements de l'AROSS.

Evoquer les missions, les responsabilités ou les rôles des un-e-s ou des autres, cela touche à la raison d'être et à l'autonomie de chacun et chacune. Aborder ensemble ces questions n'est pas simple, mais cela permet un ajustement collectif des prestations, de bouger les « lignes » dans un sens qui répond prioritairement aux besoins des personnes atteintes dans leur santé et non pas aux besoins des institutions. Certes ces réflexions ont été délicates, mais ô combien essentielles dans une approche en réseau que souhaite promouvoir notre association, et surtout, elles ont apporté des réponses aux éléments encore questionnés à l'issue du projet pilote.

La trajectoire de santé induit le recours à différents prestataires qui ne peuvent plus prétendre résoudre seuls les équations posées par des problèmes devenus multiples et complexes. La reconnaissance de notre interdépendance et la nécessité d'une coopération accrue sont ainsi au cœur de l'évolution des modèles d'accompagnement efficaces et pertinents que nous serons amenés à développer. Dans ce contexte, l'AROSS pourrait être ce creuset permettant d'expérimenter et de consolider de nouveaux modes opératoires collaboratifs et collectifs.

Parallèlement à toutes ces considérations, les collaboratrices et le collaborateur de l'AROSS, tout en patientant le temps du déploiement, continuaient d'assurer les prestations dans les régions pilotes avec un engagement exemplaire. Je tiens à les remercier chaleureusement pour cela, pour l'état d'esprit positif et le professionnalisme qui les animent.

Yves Kühne, Président de l'AROSS

*« Les seules limites de nos réalisations de demain, ce sont nos doutes et nos hésitations d'aujourd'hui. »
Eleanor Roosevelt*

¹ Institut universitaire de médecine sociale et préventive (intégré à Unisanté dès 2019)

Message de la responsable de l'AROSS

L'année 2018 a été une année de transition. Les rapports de fin de projet de l'AROSS et d'évaluation de l'institut universitaire de médecine social et préventive (IUMSP) ont été rendus au Service cantonal de la santé publique (SCSP) en décembre 2018. Un communiqué de presse diffusé le 03 juillet 2018 a informé la population et les professionnel-le-s de l'implantation de l'AROSS au niveau cantonal en 2019. Cette décision fait suite aux résultats de l'évaluation réalisée par l'IUMSP qui confirme l'importance des missions d'information, d'orientation et d'accompagnement au sein du système socio-sanitaire du canton de Neuchâtel.

La réussite du projet pilote permet, par son déploiement cantonal, la reconnaissance de l'AROSS comme un acteur à part entière de la planification médico-sociale (PMS) et assure ainsi sa pérennité.

Cette information a été accueillie avec un grand plaisir par l'équipe de l'AROSS que je tiens à remercier pour leur engagement sans faille.

Quelques rappels

L'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS) a été créée en mars 2015.

Elle a débuté ces prestations en janvier 2016 sur les communes du Locle et des Brenets. En Septembre 2017 l'AROSS s'est déployée sur les trois communes du Val-de-Travers.

L'AROSS est constituée en une association de droit privé, sans but lucratif. Elle répond à une volonté politique du canton de Neuchâtel que l'orientation dans le réseau socio-sanitaire cantonal soit organisée au sein d'une structure indépendante et neutre, cette dernière s'appuie sur les partenaires du réseau afin d'exercer au mieux ses missions.

L'association a pour but de promouvoir la création d'une plateforme qui assure l'information, l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées. Ce, dans une optique d'efficacité en collaboration avec les partenaires du réseau socio-sanitaire du canton de Neuchâtel. Selon la loi neuchâteloise de santé (LS) elle assure le respect et la promotion de l'autonomie de la personne, de sa responsabilité, de la valorisation de ses choix et de sa qualité de vie. Elle veille au respect des règles éthiques en la matière.

L'association inscrit son action dans le cadre de l'article 83 c¹ de la LS. A ce titre, ses objectifs et les conditions de leur réalisation sont fixés dans un contrat de prestation avec l'Etat.

Sont membres de droit, constitués en groupes pour les EMS, les institutions reconnues d'utilité publique au bénéfice d'un contrat de prestations avec l'Etat, les acteurs et actrices du réseau socio-sanitaire cantonal, ainsi que les communes constituées en groupe par région.

Les membres sont sollicités activement à la réalisation du but de l'association et soutiennent ses projets, en particulier lorsqu'ils les concernent plus directement.

¹ Loi de Santé (LS) du canton de Neuchâtel du 6 février 1995 Etat au 1er mars 2017 Art. 83c

Faits marquants en 2018

Confirmation de l'implantation cantonale de l'AROSS

Après 3 années d'activité dans le cadre d'un projet pilote, le déploiement cantonal de l'AROSS a été annoncé par un communiqué de presse du 03 juillet 2018 du Conseiller d'Etat, chef du Département des finances et de la Santé, qui informe du déploiement des prestations de l'AROSS pour la fin de l'année 2019.

Le déploiement des prestations de l'AROSS se fera sous la supervision du SCSP.

Depuis septembre 2018, préalablement à l'implantation cantonale, les recommandations faites par l'IUMSP ont été prises en compte et travaillées. Une collaboration accrue et indispensable entre les partenaires et l'AROSS, a été mise en place, afin de clarifier le périmètre d'action et les prestations de l'AROSS, afin de réaliser les ajustements nécessaires à son déploiement.

Résumé du rapport d'évaluation de l'IUMSP

Le rapport de l'IUMSP présente, les différents domaines évalués, la synthèse des principaux résultats et les recommandations en vue d'un déploiement cantonal².

Quatre objectifs étaient fixés à l'évaluation :

- Evaluer la valeur ajoutée apportée par une nouvelle structure ;
- Evaluer l'acceptabilité et les premiers effets perçus de l'AROSS par les partenaires ;
- Evaluer l'acceptabilité et les premiers effets perçus de l'AROSS par les bénéficiaires ;
- Evaluer la faisabilité et la transférabilité du dispositif à large échelle.

Points positifs de l'activité de l'AROSS :

- Détection de la fragilité ;
- Réponse à un besoin réel de la population et des professionnel-le-s ;
- Rôle de facilitateur pour les transferts du domicile vers les EMS ;
- Rôle central dans le réseau socio-sanitaire de par sa vision globale des prestations existantes ;
- Evaluation holistique des bénéficiaires, réalisée par une équipe interdisciplinaire qui permet une orientation des personnes vers les prestations les plus adaptées à leur profil, leur situation de vie et leurs préférences ;
- Le dispositif de l'AROSS présente plusieurs des composantes-clés mises en évidence dans les interventions de soins intégrés ou de soins coordonnés ayant fait leurs preuves dans d'autres pays ;
- Taux de satisfaction très élevé des personnes âgées et de leurs proches.

Freins identifiés :

- Sentiment de confusion pour les professionnel-le-s intervenant dans une situation avec un risque de perte d'efficacité ;
- S'agissant des évaluations des bénéficiaires, un risque de redondance est identifié par les professionnel-le-s ;
- Crainte des établissements médico-sociaux (EMS) où l'AROSS a parfois été perçue comme une stratégie pour procéder à une réduction de leurs missions ou de leur autonomie ;
- Retard dans la mise en place d'autres mesures de la planification médico-sociale (PMS), telles que le court séjour, l'accueil de jour, etc., qui favoriseraient les options d'orientation ;
- Le périmètre géographique restreint qui a alourdi la charge de travail de certains partenaires avec des procédures d'orientation différentes selon le lieu de domicile du bénéficiaire.

² Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique - CEESAN « Evaluation du projet de l'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS) » Stéphanie Pin, Daria Koutaissoff, Valérie Henry, Amani Bathily, Isabelle Peytremann-Bridevaux

Principaux ajustements recommandés :

- Clarifier les objectifs et missions de l'AROSS ;
- Formaliser le rôle de coordination de l'AROSS dans le réseau socio-sanitaire ;
- Développer et renforcer les collaborations avec les institutions et les professionnel-le-s concerné-e-s ;
- Elaborer, valider et implanter un outil commun d'évaluation ou un socle commun d'items à évaluer par tous les acteurs et actrices du réseau socio-sanitaire concerné ;
- Segmenter la population-cible en fonction de leur niveau de risques et graduer les prestations proposées ;
- Améliorer les outils informatisés collaboratifs de partage d'information, en cohérence avec la loi sur le dossier électronique du patient (LDEP) et la stratégie cybersanté du Canton ;
- Renforcer la communication sur le projet.

S'agissant du déploiement des prestations de l'AROSS

- Prévoir un déploiement par étapes et par districts, permettant d'organiser les collaborations au niveau régional et d'ajuster le projet aux caractéristiques locales ;
- S'assurer que les conditions de succès pour l'implémentation soient garanties ;
- Veiller à l'ancrage territorial ;
- Assurer une gouvernance, quelle que soit la forme juridique choisie, permettant la co-responsabilité des principaux acteurs-actrices du réseau socio-sanitaire ;
- Disposer d'une équipe interdisciplinaire de collaboratrices et collaborateurs avec un poste de coordinateur et coordinatrice ;
- Pérenniser le financement du projet ;
- Renforcer le leadership du SCSP dans le cadre du déploiement des prestations de l'AROSS.

Concernant le monitoring et l'évaluation du projet :

- Poursuivre et renforcer le monitoring du projet ;
- Suivre l'évolution des collaborations interprofessionnelles au sein du réseau socio-sanitaire ;
- Evaluer l'efficacité et l'efficience de l'AROSS et du système socio-sanitaire neuchâtelois.

Depuis septembre 2018, l'AROSS a travaillé avec ses partenaires et son comité afin clarifier la définition des missions et prestations de l'AROSS.

Ainsi 8 prestations ont été nommées :

- Prestation générale d'information à la population et aux professionnel-le-s
- Prestation d'orientation vers la prestation adéquate
- Prestation d'évaluation gériatrique dans la communauté (EGC)
- Prestation de gestion de cas complexe
- Prestation de suivi et d'accompagnement des bénéficiaires et de leurs proches dans leur parcours
- Prestation de soutien, conseil, formation et intervision aux professionnel-le-s
- Prestation d'évaluation dynamique de la fragilité
- Prestation de représentation (expertise & travail en réseau)

Rapport de fin de projet de l'AROSS

Le contrat entre l'Etat de Neuchâtel et l'AROSS pour les années 2016 à 2018, portant sur les prestations à fournir par l'association, prévoyait dans son annexe 3 les éléments à renseigner dans le cadre du rapport de fin de projet.

Le rapport de fin de projet de l'AROSS rejoint en grande partie les éléments relevés dans le rapport de l'IUMSP. S'agissant du déploiement des prestations de l'AROSS, les recommandations diffèrent concernant ses modalités. En effet, si l'IUMSP recommande un déploiement par étapes et par districts, l'AROSS est d'avis de réaliser le déploiement de certaines prestations au niveau cantonal et d'autres par région afin de les tester.

Suite à la clarification des missions et des prestations l'année 2019 va être consacrée à clarifier les processus de recours à la prestation et de collaboration avec les différents partenaires.

Suivi et évolution de l'association

Afin d'accompagner l'évolution du projet, le comité s'est réuni à 7 reprises en 2018 et 2 séances extraordinaires afin de clarifier les missions et le périmètre de l'AROSS.

Lors de l'Assemblée Générale du 26 juin 2018, les comptes 2017 ont été adoptés et une information sur le budget 2018 a été donnée. A cette occasion Monsieur François Dubois, Directeur de Pro Senectute Arc Jurassien et Monsieur Jacques Maeder, Directeur de l'EMS Les Fritillaires ont annoncé leurs démissions. Afin de remplacer ces membres, l'assemblée générale a adopté la nomination de Madame Priscille Fehr, Assistante sociale à Pro Senectute Arc Jurassien et de Monsieur Jean-Luc Delay Vice-président de l'ANIPPA, Directeur de l'EMS Le Martagon.

Equipe

L'année 2018 a vu

Le départ de :

Mme Meggie Tripet, assistante de direction

Et l'arrivée de :

Mme Nadia Girardot, assistante de direction

L'équipe



De Gauche à droite :

Sylvie Le Bail	Responsable de l'AROSS	90%
Claudia Grünenfelder	Infirmière coordinatrice	100%

Julie Jeanrenaud	Ergothérapeute coordinatrice	80%
Eric Simonin	Infirmier coordinateur	80%
Virginie Chaffat	Infirmière coordinatrice	70%
Sylvia Veuve	Assistante sociale coordinatrice	90%
Adelina Musshabanaj	Secrétaire d'accueil	80%
Nadia Girardot	Assistante de direction	90%

L'AROSS met l'accent sur l'approche interdisciplinaire pour favoriser une prise en charge globale des bénéficiaires.

Formation

Elle est un outil indispensable pour l'évolution des compétences et le partage des connaissances entre professionnel·le·s.

Afin d'enrichir les compétences de l'équipe, l'AROSS favorise la formation des collaboratrices et des collaborateurs.

Ainsi en 2018, trois personnes ont obtenu un CAS :

- CAS HES SO Démences et troubles psychiques de la personne âgée ;
- CAS HES SO Case Management ;
- CAS HES SO Leadership éthique et responsabilité professionnelle dans les organisations de santé.

Une collaboratrice de l'AROSS a également réussi la formation de généraliste en assurances sociales. Ces formations viennent ainsi enrichir les compétences de l'équipe de l'AROSS.

Groupes de travail et partenariat

En 2018, l'AROSS a été sollicitée par divers partenaires afin de participer à différents groupes de travail. Ci-dessous, un résumé de ces activités.

Plateforme 65+ du Val-de-Travers

Dans la législature 2016-2020, le Conseil communal du VDT a mis sur pied un projet lié au vieillissement de la population. L'objectif est de rassembler les différent·e·s acteurs et actrices de ce domaine et de réfléchir aux actions qui pourraient être menées en complément de celles déjà déployées.

Depuis 2017, l'AROSS participe aux travaux réalisés dans le cadre de ce projet.

Assemblée des délégués du conseil Loclois pour le 3^{ème} âge

Depuis 2016, l'AROSS participe à l'assemblée des délégués du conseil Loclois pour le 3^{ème} âge. Lors de ces réunions, des informations et nouveautés sont échangées entre les participant·e·s.

Ce conseil édite deux fois par an « le bulletin des Aînés », un dépliant destiné à informer la population âgée sur le programme du club des loisirs ainsi que sur les prestations et prestataires locaux.

Programme d'action cantonal santé 65+

Dans le cadre de la stratégie de prévention et de promotion de la santé, le service cantonal de la santé publique met en place un programme d'action cantonal destiné à la population âgée de 65 ans et plus.

Ce programme comprend plusieurs objectifs destinés aux personnes de 65 ans et plus vivant chez elles et bénéficiant éventuellement de soins et d'une assistance ambulatoire. Il s'adresse également aux proches aidant·e·s.

Le SCSP a donc souhaité, dans le cadre de sa mission d'information, s'associer à l'AROSS pour collaborer à une stratégie de centralisation et de communication des informations au grand public, afin de s'assurer que les personnes âgées, leur entourage et les professionnel·le·s accèdent aisément aux informations qui les intéressent.

Proches aidants

Il est à relever également que le Président de l'AROSS participe aux séances de la Commission stratégique des Proches aidant·e·s.

Publication d'articles

A la demande de la Société Neuchâteloise de Médecine (SNM), l'AROSS a rédigé un article dans le Numéro 91 de l'automne 2017 du bulletin officiel de la Société neuchâteloise de médecine dont le thème portait sur la continuité des soins et la multidisciplinarité.

Titre de l'article : L'AROSS, un projet collaboratif au service du « travailler ensemble ».

L'AROSS a également publié un article dans la revue du Forum suisse des soins intégrés (FMC) « Matière à réflexion N°4 ».

Titre de l'article : L'orientation des personnes âgées dans le réseau socio-sanitaire, un projet pilote dans le canton de Neuchâtel

Congrès

A l'occasion du 11^e congrès international francophone de gérontologie et gériatrie sur le thème « Bien vieillir au 21^e siècle » qui s'est déroulé du 13 au 15 juin 2019 à Montreux, l'AROSS a eu l'opportunité de présenter un poster axé sur la fragilité des personnes âgées.

Ces présentations sont des occasions de faire connaître les missions et les prestations de l'AROSS, de sensibiliser les professionnel·le·s à l'importance du « travailler ensemble » et à la détection de la population âgée fragile.

Cybersanté

L'AROSS participe depuis 2017 à un groupe de travail cantonal issu des travaux menés par le Département des finances et de la santé (DFS) en matière de cybersanté. Ce groupe de travail est chargé de l'accompagnement à la mise en place des projets pilotes dans le cadre du développement du « Dossier électronique du patient ».

Journée au vert

Le 11 septembre 2018, l'AROSS a organisé un demi-journée de travail au vert. Cette rencontre marquait ainsi l'entrée dans la phase de transition qui devrait conduire à la période de déploiement, située à la fin du 1^{er} semestre 2019. Les objectifs principaux de l'après-midi étaient de :

- Préciser les attentes du Département des Finances et de la Santé et du SCSP ;
- Communiquer sur les modalités de préparation au déploiement, qui intègrent les ajustements proposés, l'organisation et le phasage des différents travaux ;
- Initier le travail collaboratif et itératif sur la clarification du rôle des acteurs actrices et de l'AROSS.

Une cinquantaine de personnes a participé à cette demi-journée. L'après-midi a débuté par une présentation de Monsieur Vincent Huguenin-Dumittan, chef du Service cantonal de la Santé Publique du canton de Neuchâtel, suivie d'une intervention de Monsieur Yves Kühne, président de l'AROSS. Il était accompagné de Madame Brigitte Kaus, cheffe de projet au Réseau de Santé Nord Broye. (RSNB) qui a présenté un exemple de travail réalisé dans le Nord Vaudois qui visait à définir entre partenaires les processus communs et l'articulation des rôles entre les différentes lignes de soins.

Après les deux conférences, les participant-e-s à cette journée ont pris part à des travaux collectifs. Ils ont focalisé leur attention sur le rôle des différent-e-s acteurs actrices et la place de l'AROSS. Certain-e-s se sont centré-e-s sur la détection de la fragilité et l'évaluation. Les autres ont porté leur intérêt sur le suivi des situations, la coordination et la gestion de cas. Nous remercions le SCSP et le RSNB qui ont mis à notre disposition des collaboratrices et collaborateurs, afin d'animer les différents travaux de groupe.

L'après-midi a été ponctué par des intermèdes de Claudio Chiacchiarini, fondateur de l'entreprise « Saisir le temps® », qui a pour but de transmettre des principes de la créativité des compositeurs et compositrices dans les organisations.

Collaboration avec les partenaires

Recours au lit d'accueil d'urgence sociale

Depuis juin 2016, un lit d'accueil d'urgence sociale a été mis en place à l'EMS La Résidence. Cette prestation est particulièrement utile et représente une alternative aux hospitalisations.

Cependant, elle reste peu sollicitée. Il est à noter que l'accès à ce lit est actuellement réservé aux personnes âgées vivant dans le périmètre géographique du projet, ce qui peut expliquer en partie le faible taux d'occupation.

Il s'agit également de s'interroger sur la connaissance par les professionnel-le-s des modalités d'accès à cette prestation.

Il est à noter que les bénéficiaires et leurs proches disent être rassurés par cette offre d'orientation existante. Les partenaires, quant à eux, relèvent leur satisfaction concernant la collaboration et l'organisation de l'admission dans ce lit d'accueil d'urgence sociale.

Activités

L'activité est présentée pour l'année 2018 et certaines données sont présentées après 3 années d'exploitation.

Données sociodémographiques

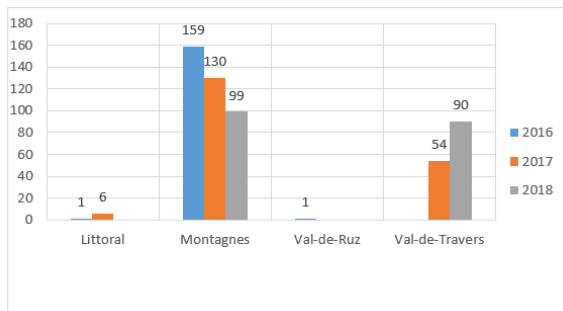
Durant ces trois dernières années, l'AROSS a été interpellée pour 605 bénéficiaires :

- 49 % ont entre 80 et 89 ans.
- 66% des demandes d'intervention concernent des femmes.
- 7% des demandes concernent des personnes âgées de 60 à 69 ans.
- 23% des personnes ont plus de 90 ans.
- La moyenne d'âge est de 83 ans.
- 56% des personnes vivent seules.
- 18% des proches aidant-e-s révèlent un épuisement si l'on prend en compte les réévaluations, ce chiffre monte à 20%.

- Au moment de la première intervention, 84 % des personnes vivent à leur domicile, dont 2.5% en appartement avec encadrement.
- 6% bénéficient d'une curatelle.

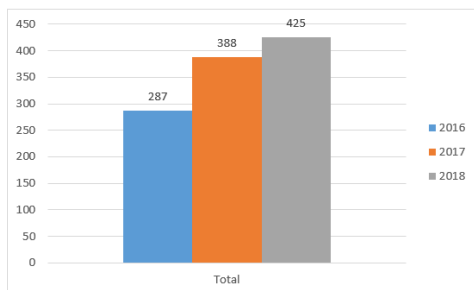
Provenance géographique des demandes

Répartition au fil des années de la provenance des demandes (N = 540)



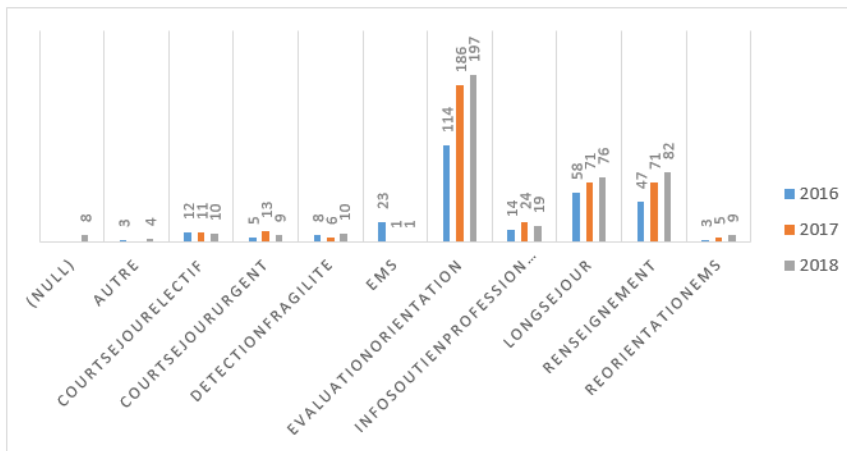
Comme attendu, l'activité au Val-de-Travers augmente, cependant au vu de l'activité des 4 derniers mois 2017 qui correspondait au déploiement de l'AROSS sur le Val-de-Travers, il était espéré des chiffres supérieurs. La diminution des demandes sur la région des Montagnes, questionne. Elle est peut-être due à la présence de l'AROSS sur la région du Locle depuis trois ans qui a traité au fur et à mesure des années, les situations complexes.

Les demandes (N =1100)



L'activité de l'AROSS progresse régulièrement, l'augmentation relevée dès 2017 correspond au déploiement des prestations de l'AROSS dans le Val-de-Travers.

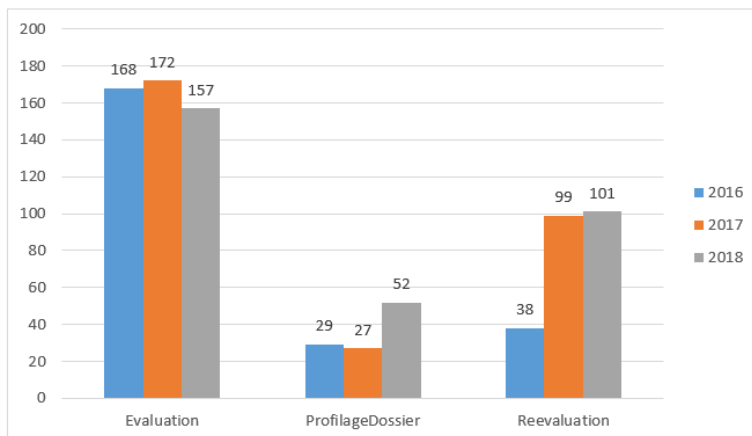
Répartition du nombre de demande par type (N = 1100) année 2016 – 2017 – 2018



Globalement le type de demande a progressé légèrement ou est resté stable durant l'année 2018.

Les évaluations

Evolution du nombre et du type d'évaluation entre 2016 et 2018 (N = 843)

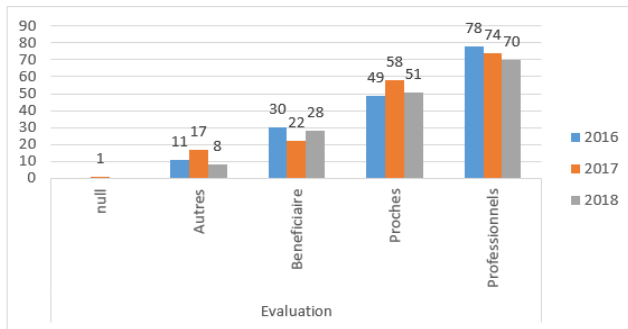


Si le nombre global des évaluations a très légèrement progressé en 2018. Il s'agit principalement de la catégorie « profilage sur dossier » qui a augmenté, par contre la catégorie « évaluation » a diminué.

Provenance des demandes d'évaluation

La catégorie « professionnel-le-s » regroupent les médecins de famille, les organisations de soins à domicile et les infirmiers à domicile, l'HNE et le CNP, les EMS de court-séjour, les foyers de jour et l'APEA.

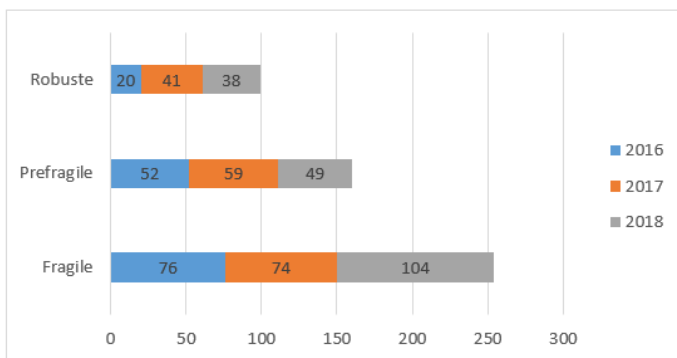
Provenance de la première demande avec évaluation par année (N 497)



La majorité des demandes par les professionnel-le-s est représentée par l'HNE (39% des demandes) et les médecins de famille (35% des demandes). Ensuite, l'AROSS est principalement interpellée par les proches et les personnes âgées elles-mêmes.

La mesure de la fragilité

Nombre de cas par catégorie et par année SEGA A (N = 513)

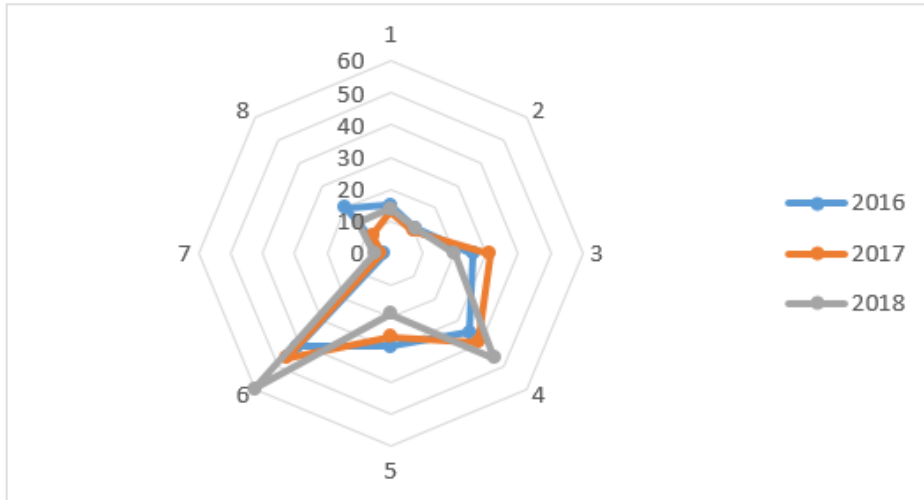


La mesure est réalisée sur la base de la grille Short Emergency Geriatric Assesment (SEGA A)

On remarque en 2018 une augmentation du nombre de personnes fragiles qui s'explique en partie par l'évolution des situations des personnes réévaluées et également le type de personnes adressées à l'AROSS.

La mesure des profils de dépendance

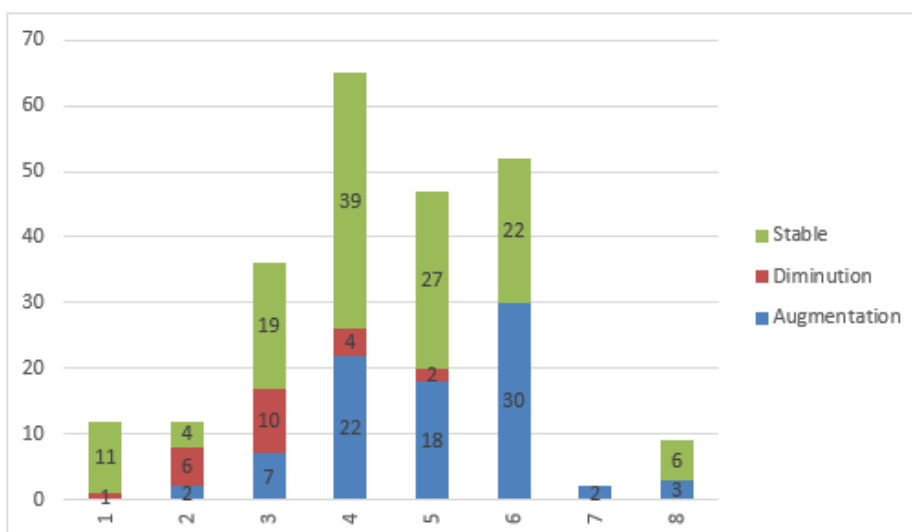
Répartition des profils de dépendance balance of Care (N = 544)



Dès le début des prestations de l'AROSS, les catégories 4 et 6 qui représentent des personnes présentant des troubles cognitifs étaient les plus nombreuses. Il est à noter que cette tendance tend à se confirmer après 3 années d'activité.

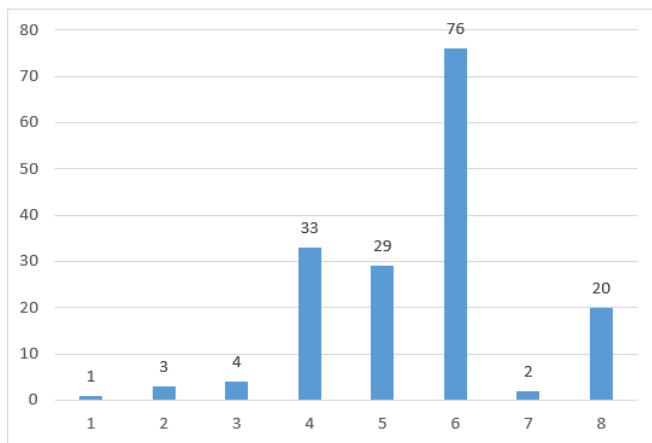
Les profils de dépendance 4 et 6 sont les plus représentés. 50% de la population évaluée présente des troubles de la mémoire ou cognitifs (profils 4 – 6 – 8). Les défis à venir sont de prévoir la prise en charge de ces personnes à domicile et dans les structures d'accueil et d'hébergement.

Nombre de personnes réévaluées entre 2016 et 2018 (N = 235) et évolution des profils BOC



La réévaluation systématique des personnes, prévue dans le cadre des processus du projet pilote, a permis de réévaluer 235 situations. Cela permet de mesurer l'évolution des profils de dépendance de la population évaluée. Ainsi, 54 % des situations sont restées stables, c'est-à-dire dans le même profil, 10% ont diminué et 36 % ont augmenté. Un potentiel d'amélioration de l'état de la fragilité de la population âgée existe. Ceci confirme l'importance de mettre en place des mesures de prévention et de maintien en santé afin de prévenir la dépendance et ainsi favoriser le maintien à domicile.

Profil de dépendance des personnes orientées en EMS long séjour toutes années confondues (N = 168)



Selon les algorithmes d'aide à la décision, l'orientation en EMS long-séjour est prévu comme orientation possible à partir du profil 5. Hors, le graphique ci-dessus montre que 41 personnes dont le profil est compris entre 1 et 4 ont été orientées en EMS. Différentes causes peuvent être envisagées :

- La volonté exprimée de certaines personnes d'être hébergées dans un lieu de vie collectif afin de rompre la solitude,
- L'orientation vers les EMS long-séjour de personnes avec des troubles addictifs ou psychiques, généralement assez indépendantes dans les actes de la vie quotidienne, mais nécessitant un cadre de vie accompagné.
- Le manque de certaines alternatives en terme de lieu de vie adressé à ces personnes.

Solutions métier

Outil d'orientation

En 2018, l'outil d'orientation a bénéficié de quelques améliorations pour autant la prochaine et dernière adaptation de l'outil aura lieu en 2019. En effet dans le cadre du déploiement des prestations de l'AROSS, il est prévu de réaliser un appel d'offre publique afin de bénéficier d'un outil qui intégrerait l'outil métier des collaboratrices et des collaborateurs de l'AROSS et un outil de gestion des listes d'attente en EMS.

Plateforme d'inscription en EMS et de gestion des listes d'attente

L'outil SIPRES (système d'information et de pilotage des réseaux de soins) utilisé entre les EMS et l'AROSS a bénéficié d'une mise à jour. Le contrat avec l'entreprise Tecost a été prolongé pour les années 2019 – 2020 dans l'attente de la réalisation de l'offre publique d'achat. Il apparaît primordial que dans le cadre du déploiement des prestations de l'AROSS et plus spécifiquement dans l'orientation en EMS long-séjour, court-séjour, pension et accueil de jour que cet outil soit utilisé et partagé entre tous les partenaires. En effet, durant le projet pilote, l'AROSS et les partenaires ont relevé la difficulté d'utiliser des processus différents selon la prestation ou le prestataire lié au périmètre géographique dans lequel intervenait l'AROSS.

Plateforme de partage d'informations sécurisées

L'outil de partage d'informations sécurisées a été abandonné au 31 décembre 2018 comme le prévoyait le contrat.

Comptes 2018

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint
à l'assemblée générale du
Réseau Orientation Santé Social
Le Locle

Mesdames, Messieurs,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) du **Réseau Orientation Santé Social** pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2018.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ou d'autres violations de la loi ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'éléments nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

BRUNNER ET ASSOCIES SA
Société fiduciaire



O. Hostettler
Expert-réviseur agréé
Responsable de la révision

R. Leuba
Expert-réviseur agréé

Annexe : comptes annuels

Neuchâtel, le 5 juin 2019
OH/PK/vp - 3

Bilan au 31 décembre 2018

Réseau Orientation Santé Social Le Locle

BILAN AU 31 DECEMBRE 2018

ACTIF

	<u>31 décembre 2018</u> (en CHF)		<u>31 décembre 2017</u> (pour comparaison)	
Actifs circulants	564'080.10	100%	511'881.55	100%
Trésorerie	559'476.30	99%	338'415.45	66%
Caisse	582.05		509.95	
Banque	558'894.25		337'905.50	
Autres créances à court terme	500.00	0%	0.00	0%
Envers des tiers	500.00		0.00	
Actifs de régularisation	4'103.80	1%	173'466.10	34%
Actifs immobilisés	3.00	0%	3.00	0%
Immobilisations corporelles	3.00	0%	3.00	0%
Mobilier de bureau	1.00		1.00	
Installation téléphonie	1.00		1.00	
Installations informatiques	1.00		1.00	
	<hr/> 564'083.10 <hr/>	100%	<hr/> 511'884.55 <hr/>	100%

Bilan au 31 décembre 2018

Réseau Orientation Santé Social
Le Locle

BILAN AU 31 DECEMBRE 2018

PASSIF

	<u>31 décembre 2018</u>		<u>31 décembre 2017</u>	
	(en CHF)		(pour comparaison)	
Capitaux étrangers à court terme	93'288.45	18%	150'119.35	30%
Autres dettes à court terme	90'288.45	17%	136'722.35	27%
Envers des tiers	90'288.45		136'722.35	
Passifs de régularisation	3'000.00	1%	13'397.00	3%
Fonds étrangers à long terme	464'594.65	82%	357'165.20	70%
Provisions et dettes à long terme	16'663.00	3%	16'663.00	3%
Provision recapit. institution de prévoyance	16'663.00		16'663.00	
Réserve	447'931.65	79%	340'502.20	67%
Fonds de fluctuation des subventions - Projet pilote d'orientation-patient	447'931.65		340'502.20	
Capitaux propres	6'200.00	0%	4'600.00	0%
Résultat au bilan	4'600.00		2'200.00	
Résultat de l'exercice	1'600.00		2'400.00	
	<hr/>		<hr/>	
	564'083.10	100%	511'884.55	100%
	<hr/> <hr/>		<hr/> <hr/>	

Réseau Orientation Santé Social Le Locle

COMPTE DE RESULTAT DE L'EXERCICE 2018

	<u>Exercice 2018</u> (en CHF)	<u>Exercice 2017</u> (pour comparaison)
PRODUITS NETS D'EXPLOITATION		
Subventions projet pilote	1'048'865.00	1'063'125.00
Cotisations membres	1'600.00	2'400.00
Autres recettes	7'592.05	300.40
	1'058'057.05	1'065'825.40
Total produits nets d'exploitation	1'058'057.05 100%	1'065'825.40 100%
<u>moins :</u>		
CHARGES D'EXPLOITATION		
Charges salariales	645'579.20	554'080.35
Charges sociales (part patronale)	142'885.75	134'728.80
Charges diverses du personnel	27'627.55	23'895.85
Entretien et réparations	422.90	209.70
Equipements informatiques	183.10	2'179.45
Outil informatique VIVATES	0.00	54'000.00
Outil informatique SIPRES	0.00	67'500.00
Outil informatique d'orientation	0.00	905.05
Charges de locaux	23'384.25	22'252.45
Frais administratifs et informatiques	11'389.90	12'759.05
Honoraires sous-traitance	43'899.55	55'341.40
Honoraires président	42'120.00	42'120.00
Frais de communication	7'267.90	3'665.65
Autres charges d'exploitation	4'242.65	3'134.25
	949'002.75	976'772.00
Résultat d'exploitation avant intérêts et charges et produits exceptionnels	109'054.30 10%	89'053.40 8%

Réseau Orientation Santé Social Le Locle

	<u>Exercice 2018</u> (en CHF)		<u>Exercice 2017</u> (pour comparaison)	
Résultat d'exploitation avant intérêts et charges et produits exceptionnels	109'054.30	10%	89'053.40	8%
CHARGES ET PRODUITS FINANCIERS ET EXCEPTIONNELS				
Charges financières	-24.85		-24.00	
Résultat annuel avant attribution réserve de fluctuation	109'029.45	10%	89'029.40	8%
ATTRIBUTION / DISSOLUTION A LA RESERVE DE FLUCTUATION				
Attribution à la réserve de fluctuation	-107'429.45		-86'629.40	
Résultat de l'exercice après attribution	1'600.00	0%	2'400.00	0%

Annexes

Président

M. Yves Kühne

Membres du comité

M. Gabriel Bader / Directeur général de NOMAD

Mme Priscille Fehr, Assistante sociale, représentant Pro Senectute Arc Jurassien

Mme Emmanuelle Garnier / Directrice des soins du Centre neuchâtelois de psychiatrie

Dresse Francine Glassey Perrenoud / Médecin généraliste, représentante de la Société Neuchâteloise de Médecine

Mme Christelle Haussener / Secrétaire générale de l'Association Suisse des Infirmières NE/JU

Mme Sandra Jeanneret / Directrice des soins de l'Hôpital neuchâtelois

M. Jean-Luc Delay Vice-président de l'ANIPPA, Directeur de l'EMS Le Martagon

Mme Claudine Mangeat / Directrice de l'EMS La Sombaille, représentante de l'ANEMPA

M. Gérard Pulfer / Conseiller communal des Brenets, représentant de l'Administration communale des Brenets et du Locle

M. Olivier Strub / Directeur du CIGES

M. Frédéric Mairy / Conseiller communal de Val-de-Travers, Vice-président du Conseiller communal, chef du dicastère de l'économie, des finances et de la cohésion sociale

Cheffes de projet

Mme Sylvie Le Bail et responsable de la structure d'orientation

Madame Carine Cotten

Institutions membres de l'assemblée générale

Administration communale du Locle et du Val-de-Travers

ANEDEP : Association neuchâteloise des établissements médico-sociaux privés

ANEMPA : Association neuchâteloise des établissements et maison pour personnes âgées

ANIPPA : Association neuchâteloise des insitutions privées pour personnes âgées

ANSB : Association neuchâteloise des services bénévoles

ASE : Association suisse des ergothérapeutes, section canton de Neuchâtel

ASI : Association suisse des infirmières et infirmiers, section canton de Neuchâtel

AVIVO : Association de défense des retraité·e·s et futur·e·s retraité·e·s, section canton de Neuchâtel

CIGES : Centre d'information, de gestion et d'économie de la santé

CNP : Centre neuchâtelois de psychiatrie

Croix-Rouge Suisse, section canton de Neuchâtel

HNE : Hôpital neuchâtelois

Médecins de famille

NOMAD : Neuchâtel organise le maintien à domicile

PSAJ : Pro Senectute Arc jurassien

ⁱ Institut universitaire de médecine sociale et préventive (intégré à Unisanté dès 2019)