

Lieu / durée

Intervenants/ Participants

Maison de  
la Chimie,  
7ème  
4h

**Personnalités politiques :** R. BACHELOT, ministre des solidarités et de la cohésion sociale / D. CANEPA, préfet de la région IDF, préfet de Paris / C. EVIN, DG ARSIF / D. PIVETEAU, président du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie / J. GUEDJ, président du CG91  
**Autres personnalités :** MFM. MAUGOURD, gériatre, chef de service G. Clémenceau (91), présidente de la FREGIF / S. LEGRAIN, gériatre Bretonneau (Paris 18ème), professeur de gériatrie, ARS / B. ENNUYER, sociologue / T. AUMONIER, animateur  
+ autres acteurs et usagers de la Gérontologie  
**Participants :** 350 acteurs et usagers des champs sanitaires, médico-social, social, institutionnels et privés (CPAM, ARS, collectivité territoriales,

**D. CANEPA : « le rôle de l'état »**

127 000 PA en IDF / 10% PA dépendantes (Frce) = 1 français sur 5 en 2020 / 25 milliards d'€ (CPAM+état) / 1 PA sur 5 capable de financer EHPAD au titre du reste à charge

1/ Réforme 5<sup>ème</sup> risque 2/ Transformation offre de service (simplifier, structurer, former)

**C. EVIN : « un enjeu de santé publique »**

Vieillesse => augmentation espérance de vie = progrès / IDF : processus + rapide vs France

1/ Prévenir (adapter, faciliter accessibilité habitat, rémunération au forfait) 2/ Articuler (mieux accompagner usagers et aidants : plateformes de service et de répit) 3/ Eviter hospitalisation (PRS + incitation €)

• 1ERE TABLE RONDE : LES ENJEUX DU VIEILLISSEMENT

**D. PIVETEAU : « des cas de plus en plus complexes »**

Vieillesse=> augmentation espérance de vie + fragilité + maladies chroniques (60% PA en EPAHD souffrent de 7 pathologies mini) + césure soin et accompagnement

1/ Solidarité 2/ Retour à domicile 3/Décloisonnement

**S. LEGRAIN : « investir le soin chronique »** ALD : 25% PA + désertification médecine de ville

1/ soutenir, former, coordonner soins primaires 2/ Responsabiliser PA (Prévention+ETP 3/ Soin transitionnel (éviter la rupture)

**J. GUEDJ : « un service public »** Anticiper + débat national parlementaire + loi pluriannuelle

1/ Service public 2/ Passer d'une logique CURE (soigner) à une logique CARE (prévenir) 3/ Libre choix

+ R TOURISSEAU, directeur EHPAD 94 / A SALUARD, président du GRAF groupement régional des associations de familles de malades / F LEDUC, directeur formation et vie associative de la FEHAP

⇒ CONCLUSION TR1 : 1/ Décloisonner financeurs et décideurs + sanitaire et social 2/ Eduquer

• 2EME TABLE RONDE : ASSURER UNE PRISE EN CHARGE DE QUALITE DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

**B. ENNUYER**

1/ Ecouter PA 2/ Mesures concrètes 3/ Droit universel autonomie 4/Capitaliser expériences et hommes 5/ Professionnaliser

**MFM. MAUGOURD « Le Réseau de santé Gérontologique, une solution médicale pour faire face à la dépendance générée par les maladies chroniques »**

+ F VALLETOUX, maire de Fontainebleau, président de la Fédération hospitalière IDF et président du conseil de surveillance de l'hôpital de Fontainebleau (77) / E GAUSSENS, DG Les Magnolias (91)/ JMOSSÉ, famille de résident de l'EPHAD Ste Monique, 14<sup>ème</sup> / M TERNISIEN, directrice de l'association pour le développement des SSIAD (ADSSID)

⇒ CONCLUSION TR2 : 1/Libre choix 2/ Coopération 3/ Humanité

**Roselyne BACHELOT-NARQUIN : « Tendre vers une convergence en maintenant efficience et qualité »**

3 champs d'action :

1/ Prévention globale 2/ Coordination des institutions, secteurs, acteurs 3/ Qualité au domicile et en EHPAD + alternatives

Financements : Faire face à la hausse des dépenses sans réduire le niveau des prestations

1/ Solidarité nationale 2/ Labelliser assurances complémentaires 3/ Autres pistes : 2<sup>ème</sup> journée de solidarité, hausse CSG, etc.

Gouvernance : entre équité et proximité, un modèle à améliorer. Etat : garant / Collectivités : gérants principaux

Prochaines étapes : Fin des débats juin 2011 – Arbitrages du Président de la République juillet 2011