

Lieu / durée

Centre Paris Victoire - 9^{ème}
3h -

Intervenants/ Participants

ANAP : Marie-Dominique LUSSIER, Virginie HOREAU, Jean-François BAUDURET / **Antarès Consulting/PWC**
ARS IF: Andrée BARRETEAU / **ARS Pays-de-la-Loire, ARS Languedoc-Roussillon**
80 participants : UNRsanté / Réseaux de santé : AGEF, NEPALE / Hôpitaux : HEGP, Lariboisière/FEHAP ...

Ruptures du parcours : 4 milliards € selon le HCAAM-Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance-Maladie (rapport juin 2011)
3 problématiques principales : coordination / système d'information/ financements

1^{ère} partie : Restitution du volet PANORAMA

- **Jean-François BAUDURET : réflexions du Conseil Scientifique et d'Orientation de l'ANAP**

La prise en charge de la dépendance renvoie à l'étanchéité des dispositifs :

- Hôpital/médico-social/médecine de ville
- Institutions/domicile
- Financement du soin/du hors soin (prestations de compensation perte autonomie)
- Exercice libéral/exercice en institution
- Prestations physiques/psychiques

Enjeu : **Articuler gériatrie (sanitaire) et gérontologie (médico-social et social) sur un territoire** défini comme aire d'accessibilité d'une population à des services décloisonnés > **plateformes avec organisation en réseau.**

5 critères retenus pour esquisser des préconisations de bon fonctionnement en réseau : nouvelles technologies ; polyvalence ; sortie d'hospitalisation ; organisation territorialisée ; Pathologie nécessitant de la coordination (AVC, Alzheimer, fin de vie)

- **Marie-Dominique LUSSIER : retour sur les travaux et préconisations**

2010 : Appel à candidatures : 30 réponses retenues – 14 font l'objet d'une monographie, dont : CARMAD, RÉSEAU PARIS NORD
6 préconisations pour favoriser le parcours des personnes âgées en perte d'autonomie :

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| 1/ Lisibilité et partage des missions | 4/ Intégration des acteurs |
| 2/ Management des projets | 5/ Outils d'information |
| 3/ Accessibilité | 6/ Outils d'évaluation |

2^{ème} partie : Restitution du projet « Appui à trois ARS »

- **Andrée BARRETEAU : orientations de l'ARS Ile-de-France**

PSRS Ile-de-France : 8 principes d'action pour 5 ans : Prévention/ Egalité sociale et territoriale/ Veille et sécurité sanitaire/ Structuration de l'offre de santé subordonnée aux besoins/ Cohérence des parcours/Efficience et qualité (travail sur fongibilité des enveloppes)/ Systèmes d'information/ Créativité des acteurs locaux

Objectifs stratégiques : **1°) Parcours de santé lisible/ accessible/ sécurisé - 2°) Défi maladie chronique**

Leviers : TRANSVERSALITÉ :

- **responsabilité populationnelle** des offreurs
- **territoires opérationnels** définis a posteriori
- **gouvernance territorialisée** en gestion de projet

Orientations :

- **animation territoriale** (Délégués Territoriaux) : accompagner, intégrer, gérer, informatiser
- **expérimentation contrats territoriaux** 2012-2013

- **Retour sur les travaux conduits : FEUILLES DE ROUTE**

Objectif : réduire le nombre de passages aux urgences

Démarche : « **Balance of care** » > analyse des besoins (professionnels + patients) : classification en **42 profils-types**

2 leviers : Améliorer l'existant/Innover + **2 leviers sur transversalité** : gouvernance territoriale* + outils de coordination

- **Ile-de-France (ANTARES)** : ETP - Alternatives aux urgences - Filières courtes - Soins à domicile - Suivi médical en EHPAD
- **Languedoc-Roussillon (ANTARES)** : + 47 % de besoins en soins d'ici 2020 > Solutions : Télésurveillance - coordination
- **Pays-de-la-Loire (PWC)** : Solutions d'hébergement alternatives - Gestion de cas en SSR - Expertise en équipe pluridisciplinaire

Programme d'expérimentation (ANTARES) : Redéfinir la prise en charge à partir des besoins :

Signalement > Evaluation multidisciplinaire > PSP et ETP > Télésurveillance, support tél et équipe mobile à domicile > Orientation vers la structure > Coordination de l'accès à la structure

Impact médico-économique globalement positif

Facteurs-clés de succès : Définition des objectifs, Pilotage ARS*, Partage des données, Cartographie, Adéquation offre/besoins

*un copilotage ARS/CG serait à instituer pour une légitimité transversale

Prochaine étape :

Automne 2011 : Publication et transmission des feuilles de route aux 3 ARS