



Compte-rendu :
Comité Scientifique n°4 du 31/05/2010

Etaient présents :

Professeur Joël ANKRI, Professeur des Universités, Praticien Hospitalier à Sainte-Périne - Chardon Lagache – Rossini (75) / Président du Réseau ANCRAGE / Président du Comité Scientifique de la FREGIF
Docteur Dominique COTTIN, Chef de service au CHIC de Créteil (94) – Co-présidente du Réseaux RSG4 / Secrétaire Générale adjoint de la FREGIF
Docteur Albert SERVADIO, Président du Réseau AGEP (75) / Trésorier de la FREGIF
Docteur Arnaud LARROUTURE, Médecin Coordinateur du Réseau EMILE (78) / Chargé de mission Protocole Médical de la FREGIF
Docteur Marie-France MAUGOURD, chef de service à G. Clémenceau (91) / Présidente de la FREGIF

Virginie CONQUET, Chargée de Mission et Olivia REIBEL, Chargée de communication - **FREGIF**

Etaient absents, excusés :

Madame Galatée COSSET-DESPLANQUES, Directrice du Réseau AGEKANONIX-Handicaps et Dépendances (92) / Membre de la FREGIF
Docteur Matthieu DE STAMPA, Gériatre à Sainte-Périne - Chardon Lagache – Rossini (75) / Promoteur Réseau ANCRAGE / Secrétaire Général de la FREGIF
Docteur Jean-Pierre AQUINO, Chef de Service - Clinique de La Porte Verte (78)
Professeur Jean-Luc NOVELLA, Professeur Universitaire - Professeur Hospitalier au CHU de Reims (51)

Ordre du jour :

- **Colloque FREGIF** du 7/10/2010 : validation du programme et des intervenants
- **Appel à communication CIFGG**
- **Rédaction d'un protocole** sur l'évaluation des personnes âgées dans le cadre de l'Article 51
- **Formations / Protocoles / Education Thérapeutique** dans les Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF : état des lieux et perspectives
- **Agekanonix- Handicaps et Dépendances** : présentation de la formation sur les **mesures de protection juridique**



1- Colloque FREGIF du 7/10/210 : validation du programme

-Les membres présents ont revu le programme du colloque. Certaines modifications ont été apportées dont notamment la chronologie des thèmes et des interventions. Certains intervenants n'ont pas encore donné leur réponse quant à leur participation.

-Une réunion préparatoire en 3 temps est programmée (via doodle) en juillet avec tous les intervenants afin de définir l'intervention de chacun.

-5 juillet à 18h : « **Troubles psychiatriques complexes et multiples des sujets âgés à domicile** ».

-7 juillet à 18h : « **Des expériences innovantes de gestion des troubles psychiatriques du sujet âgé à domicile** ».

- 9 juillet à 18h «**Le Refus de soin : Quelle gestion ? Quelle éthique ?** ».

En pièce jointe :

- Pré-programme du colloque du 7 octobre

2- Appel à Communication CIFGG

Comme tous les quatre ans depuis 1978 c'est la **neuvième fois que la planète gériatologique et gériatrique francophone se retrouvera au cours du Congrès International Francophone de Gériatrie et Gériatologie**, porté par l'**Association Internationale Francophone de Gériatrie et de Gériatologie** et organisé par la **Société Française de Gériatrie et Gériatologie** et un Comité Local d'Organisation de Collègues niçois.

Nice accueille le congrès du 19 au 21 octobre 2010 pour un rassemblement professionnel, scientifique et convivial dont les thèmes principaux seront :

- **la Méditerranée carrefour de la Gériatologie,**
- **la Thérapeutique en Gériatrie,**
- **les Gériotechnologies au service du soutien à domicile.**

Des communications libres ou thématiques, orales et affichées mettront l'accent sur l'interactivité entre les nombreux métiers, les nombreuses pratiques et les nombreuses cultures qui font l'intérêt et soulignent la modernité de nos belles disciplines au service des plus âgés.



Dans le cadre de la constitution d'un **Groupe national des réseaux de santé gérontologiques au sein de la Société Française de Gériatrie et de la Gérontologie**, la FREGIF et le groupe « Réseaux » du Collège des Gériatres Lorrains ont envoyé une communication.

➤ L'appel à communication est reporté au 7 juin 2010.

Il a été décidé en bureau que le Comité Scientifique aiderait Arnaud Larrouture du réseau Emile a préparé sa communication sur « **les 1000 d'Emile** ». Il s'agit des 1000 patients suivis par le réseau.

➤ Travail préparatoire

EMILE FETE SON 1000^e !

Introduction

Le réseau EMILE a fêté son 1000^{ème} patient de plus de 60 ans en situation complexe ou fin de vie à domicile. A cette occasion, l'équipe a voulu décrire sa population et le type de prise en charge offerte. La période d'observation s'étend sur 5 ans.

Sur les 1000 inclus, 653 sont sortis du réseau pour cause de décès majoritairement (532 patients) dont 285 décès à domicile ou en maison de retraite.

La demande d'intervention du réseau EMILE émanait majoritairement des médecins traitants (534), du médecin hospitalier, et plus rarement des professionnels paramédicaux ou sociaux. Il est à noter que la demande émanant de la coordination gérontologique était très faible. Les relations ont pu au fil du temps se créer et un vrai travail de collaboration s'est instauré.

Les critères d'inclusion sont classés en 4 rubriques :

- 1 Soins de support
- 2 Soins Palliatifs
- 3 et 4 Dépendances et pathologies gériatriques

Type d'habitat du patient :

Habitat individuel ou institution

Motifs de la prise en charge retenu par le réseau

Le médecin traitant a des demandes extrêmement varié, un éventail extrêmement large que l'on peut regrouper en 3 domaines : expertise – coordination à domicile – soutien (famille- patient et équipes médicales)

Le médecin hospitalier ne demande pratiquement que la sortie du patient

Mode de prise en charge par le réseau

Le réseau a coordonné l'activité des intervenants à domicile. (Voir chiffres)

Mettre en évidence la nécessité de la coordination ;

Ces intervenants se répartissent comme suit (voir tableau)

Durée moyenne de prise en charge par le réseau des patients sortis est de.....

Nouveaux axes d'intervention liés à ces 1000 patients

L'intervention du réseau a coûté 4, 56 cts par patient par jour soit 1666 euros par an par patient
4 journées en Unité de Soins de Suite représentent 1 an de prise en charge d'un patient par le réseau (une journée USS = 420 euros)



Délais d'intervention du réseau : 2 jours

Conclusion

EMILE a soigné 1000 patients sur 150 000 habitants

Quels sont les bénéfiques patients grâce au réseau :

- rester à domicile
- la moitié des patients morts à domicile.
- accompagnement familial, accompagnement de fin de vie
- utilisation à bon escient des outils que représente l'hôpital.

Bénéfices pour le réseau

- Formation de professionnels
- proximité de la population et équité de l'accès aux soins.

Le Dr Albert SERVADIO du réseau AGEF va également envoyer une communication sur les personnes âgées en situation complexe

3- Rédaction d'un protocole Article 51

Ce sujet sera traité lors du Conseil d'Administration du 31 mai à 20h30

4- Formations / Protocoles / Education Thérapeutique dans les Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF : état des lieux et perspectives

Ce sujet sera traité lors du prochain Comité Scientifique.

5- Agekanonix-Handicaps et Dépendances : présentation de la formation sur les mesures de protection juridique

Le réseau Agekanonix étant absent, le support de la présentation va être envoyé par mail.

PROCHAINES ETAPES

- **Marie-France Maugourd** contactera **Monsieur Claude Evin** lorsque le programme sera définitivement arrêté ainsi que tous les intervenants.
- **Marie-France Maugourd** envoie un mail à Eric FIAT
- **FREGIF** : trouve des sponsors type laboratoires (antidépresseurs)
- **FREGIF** : organise le dîner des intervenants (Auberge aux Gobelins)



**6- Formations / Protocoles / Education Thérapeutique dans les Réseaux de santé
Gérontologiques d'IDF : état des lieux et perspectives**

Ce sujet sera traité lors du prochain Comité Scientifique le 31/05/2010 à Broca.

7- Plan Personnalisé de Soins et protocoles (UNRSanté et R-Mes)

Ce sujet sera traité lors du prochain Comité Scientifique le 31/05/2010 à Broca.

**8- AGEKANONIX - Handicaps et Dépendances : présentation de la formation sur les mesures
de protection juridique**

La présentation sera faite lors du prochain Comité Scientifique le 31/05/2010 à Broca.