

PLAN D' ACTIONS 2011 - Comité Scientifique FREGIF (mis à jour le 19/4)

MAIA / Formation Gestionnaire de cas	Intégrer les Réseaux au dispositif MAIA <ul style="list-style-type: none"> - Positionner les Réseaux sur l'appel d'offre 2011 - Former au métier de gestionnaire de cas 	MdS/ AS HB	17 sites en expérimentation (2010)+ 40 (fev2011) : 26 (1/région) + 14 (à répartir s/les autres régions) soit 20+3 en IDF <ul style="list-style-type: none"> - CA de janvier : présentation dispositif - Comité de liaison EPN / Groupe Réseaux SFGG - DU O St Jean à Descartes (futur DIU) + Nantes-Marseille-Bordeaux 	Annexe4 : <ul style="list-style-type: none"> - Lettre de soutien - CR Réunion 1 EPN CNSA ⇒ 11/5 Réunion n°2 EPN CNSA
Formation et protocoles Suivi des actions de validation	Labelliser les formations et protocoles utilisés par les Réseaux <ul style="list-style-type: none"> - Analyser la méthodologie pédagogique - Utiliser les supports labellisés pour la Capacité 	CS / AL / AS / HB	Etablir une grille d'analyse des formations Recueillir l'ensemble des formations et protocoles <ul style="list-style-type: none"> - Enquête Réseaux 2011 / Séminaire 17 mars2011 - Groupe de travail des Médecins coordinateurs - Groupe Réseaux SFGG 	Annexe5 : Panorama « Formations » ⇒ Rédaction protocoles JUIN 2011 <i>Escarre, Incontinence urinaire, Dénutrition, Incontinence, Maltraitance, Déglutition, Prévention des chutes, Déshydratation, Troubles du comportement)</i> ⇒ Rédaction protocole « délégation de tâche » ergo, infirmière, psychologue
Appel d'offre	Positionner les Réseaux sur les appels d'offres, appels à communication, études <ul style="list-style-type: none"> - Nouvelles sources de financement - Représentation 	OR / CA	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une veille des AAP et AAC - Communiquer / positionner / accompagner les Réseaux CA + envoi mensuel d'un reporting	Annexe6 : Tableau de veille des AAP/AAC/Etudes
Panorama régional	Obtenir un panorama régional de la structure et des actions des Réseaux	HB / CA	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un tableau de bord compilé à partir fiches d'identité des Réseaux Enquête Réseaux 2011 - Trimestre 1 Séminaire 17 mars2011	Annexe7 : Panorama régional

Prochain COMITE SCIENTIFIQUE FREGIF :
19 avril 2011 de 18h à 20h en réunion téléphonique

Le Comité Scientifique FREGIF

Le Comité Scientifique est composé de membres de la FREGIF mais également de personnalités extérieures, experts en gériatrie et gérontologie :

- **Président** : Joël ANKRI - Professeur des Universités Praticien Hospitalier Sainte Périne/Chardon Lagache/Rossini

- **Jean-Pierre AQUINO**- Chef de Service Clinique de La Porte Verte
- **Galatée COSSET-DESPLANQUES** – Directrice du Réseau AGEKANONIX - Handicaps et Dépendances
- **Dominique COTTIN**- Chef de service CHIC Créteil
- **Matthieu DE STAMPA** - Gériatre PADIS Sainte Périne/ Chardon Lagache/ Rossini
- **Arnaud LARROUTURE** - Médecin coordinateur du Réseau EMILE
- **Marie-France MAUGOURD** - Chef de service aux hôpitaux Kremlin-Bicêtre et Georges Clémenceau
- **Jean-Luc NOVELLA**- Professeur Universitaire - Professeur Hospitalier CHU Reims
- **Albert SERVADIO** – Président du Réseau AGEP

Pour mieux comprendre l'origine et les objectifs du Comité Scientifique de la FREGIF, en voici une présentation synthétique par son président, le Pr Joël ANKRI:

"La Fédération des Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France se trouve confrontée à relever de nombreux défis et à développer des actions de qualité dans le cadre des missions qui lui sont conférées par ses statuts.

Dans ce cadre il est apparu important de développer en son sein et avec l'aide de personnalités extérieures reconnues dans le champ de la gérontologie et du système de soins un Comité Scientifique dont les missions principales sont :

- initier et promouvoir des actions d'évaluation, de formation , d'éducation thérapeutique des réseaux gérontologiques
- valider les actions de formation et certifier ces formations dispensées par les réseaux membres
- valider et certifier des protocoles médicaux à usage des médecins traitants adhérents des Réseaux de santé gérontologiques
- promouvoir et valider des outils d'évaluation utilisables par les Réseaux Membres
- assurer une veille bibliographique sur les Réseaux de santé Gérontologiques en partenariat avec la FNG, Fondation Nationale de Gérontologie
- initier et participer à des projets de recherche (PHRC, ANR, HAS, CNSA,...) impliquant les Réseaux de santé Gérontologiques."

Préprogramme Colloque FREGIF 2011 13/10/2011 - "La vie chez soi : améliorer les pratiques au domicile"

INTERVENANT	Durée	Type d'intervention	SUJET DE L'INTERVENTION	Timing	A FAIRE	Contact
MATINEE : ETAT DES LIEUX				9h		
Roselyne BACHELOT, ministre de la Cohésion Sociale	45	discours et débat	La vie au domicile des PA	9h	courrier 12/5	
Marie-France MAUGOURD, présidente FREGIF	15	Discours introductif	Bienvenue+ bilan FREGIF	9h45		06 07 75 36 29
Geneviève LAROQUE, présidente FNG	5	Mot d'accueil	Bienvenue (présidence de la journée)	10h	courrier	gino2@orange.fr / 01 55 74 67 06
Andrée BARRETEAU, directrice de l'offre de soins et médico-sociale, ARS	30	Point de vue de l'ARS	Conditions optimales de la prise en charge à domicile - Point de vue de l'ARS	10h05	MFM la contacte/mail	andree.barreteau@ars.sante.fr
Dr Patrick LEMOINE, psychiatre	45	Discours	Habitat/habitus/habitudes : représentations du domicile	10h35	dispo	
Bernard ENNUYER, sociologue	30	Présentation + animation par Joël ANKRI	Les vieux dans la ville	11h20	OR la contacte via JA	bernard.ennuyer@lesamis17.fr
Public	30	Débat	Echanges avec la salle	12h		
				SESSION POSTERS + ELECTION / DEJEUNER	12h30 - 14h	AAC
APRES-MIDI : URBANISME ET ADAPTATION DU LOGEMENT						
Bertrand DELCAMBRE, président du Centre Scientifique et Technique du Bâtiment	30 +10	Intervention en binome?	URBANISME : BD : Diagnostic autonomie et vieillissement / PM C: approche gérontologique de l'urbanisme	14h	dispo	bertrand.delcambre@cstb.fr
Pierre-Marie CHAPON, chargé de mission, ICADE					dispo	pchapon.icade@yahoo.fr
AXIMO (filiale Paris Habitat) ou MARSOLLIER Domotique ou APHP	10	VIDEO	Habitat évolutif : expérience pilote	14h40	recherche video	APHP : A. Nardin - 01 40 27 50 04
Lauréat du trophée Handica-Handicamat "Vivre chez soi"	15	Présentation	Innovation domotique	14h50	contacter lauréat après 10/06/11	
Réseau XY	15	Prix	Election meilleur poster	15h05		
				PAUSE 10 min	15h20-15h30	
Ergothérapeutes des Réseaux et leurs partenaires	10	Retour d'expérience	Collaboration ergos/MG	15h30	solliciter groupe de travail ergos	
	10	Retour d'expérience	Collaboration ergos/prestataires	15h40		
	10	Retour d'expérience	Collaboration ergos/AS	15h50		
	10	Retour d'expérience	Collaboration ergos/bailleurs	16h		
Public	10	Questions du public	Echanges avec la salle	16h10		
Delphine BRARD, chargée de mission auprès de Nora Berra	30	Ouverture du débat	FINANCEMENT : Mission "Vivre chez soi"	16h20	OR la contacte via JPA	
Public	15	Débat	Echanges avec la salle	16h50		
Geneviève LAROQUE	15		CONCLUSION	17h05		

Fin de la journée

17h20

Enquête : "Quels sont les problèmes majeurs rencontrés par les Réseaux face à un habitat inadapté?"

1-Public

Nombre de collaborateurs de Réseaux présents : 53
 Nombre de questionnaires administrés : 30
 Taux de réponse : 57%

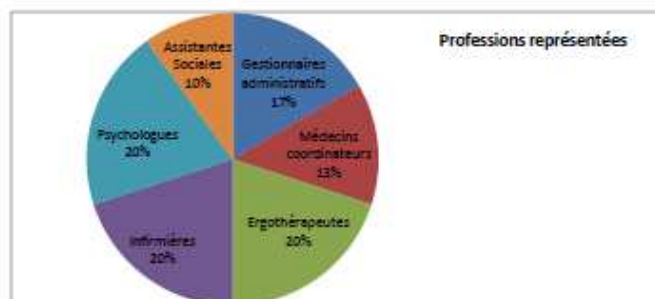
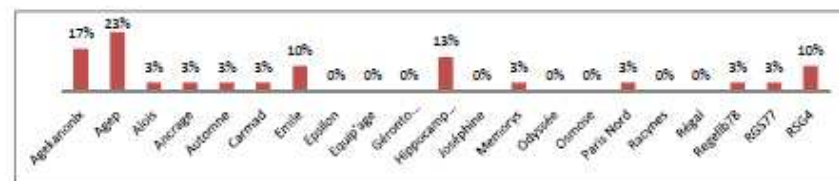
TYPOLOGIE DES SONDES

Par Profession

Profession	Taux
Gestionnaires administratifs	17%
Médecins coordinateurs	13%
Ergothérapeutes	20%
Infirmières	20%
Psychologues	20%
Assistants Sociaux	10%

Par Réseau

14 Réseaux présents sur 21, les 8 départements franciliens représentés



2-Questionnaire

Quelles sont les difficultés d'accès au logement ?

Maison isolée	27%
Immeuble sans ascenseur	90%
Escalier et/ou terrasse sans rampe ni main courante	70%
Autre*	20%

* marches à l'entrée/portes ou escaliers droits

Quels sont les problèmes majeurs d'insalubrité et d'insécurité présentés par le logement?

Encombrement	73%
Salèté	57%
Installations énergétiques et électriques défectueuses	30%
Canalisations et plomberie défectueuses	20%
Dangers liés à l'aménagement (meublier instable, sols glissants, fenêtres sans garde-corps...)	70%
Autre*	7%

* tapis/escalier raide

Quels sont les principaux risques encourus ?

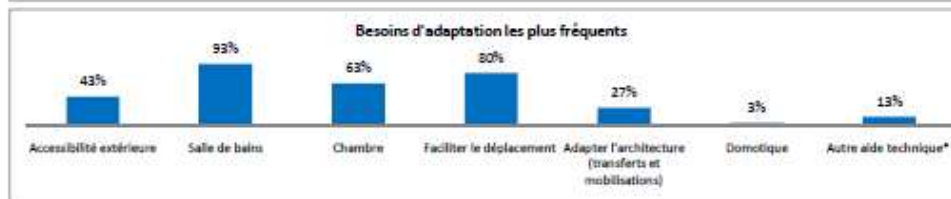
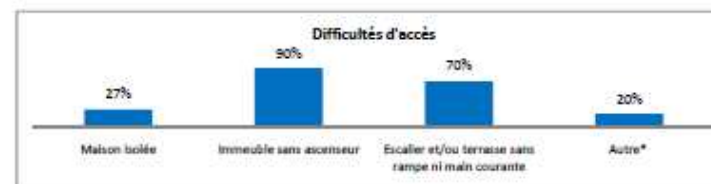
Risque de chutes	90%
Risques liés au gaz, à l'eau, et à l'électricité (électrocution, brûlure...)	70%
Risque d'incurie et de négligence	50%
Risque de dénutrition et/ou d'intoxication alimentaire	10%
Autre*	10%

* syncope/isolément/aggravation d'un état

Quels sont les besoins les plus fréquents d'adaptation du logement ?

Accessibilité extérieure du logement	43%
Adapter la salle de bains (douche de plain-pied, planche de bain, barre d'appui WC...)	93%
Adapter la chambre (lit médicalisé, lève-personne)	63%
Faciliter le déplacement (notamment pour les personnes en fauteuil ou en déambulateur)	80%
Adapter l'architecture pour les transferts et mobilisations	27%
Domotique (volets roulants, porte automatique...)	3%
Autre aide technique*	13%

* table/ pinces long manche...



Présentation

Niveau de diplôme : Capacité de médecine

Discipline : Gériatrie

Cycle : Troisième cycle

Nature : Formation diplômante – Diplôme national

Structure d'accueil : Réseau de santé Gérontologique

Durée de stage requise : au moins **4 semaines**

Procédure : Convention de stage obligatoire

Objectifs pédagogiques

1/ La gériatrie de ville

- Assurer l'apprentissage pratique de la gériatrie en milieu extra-hospitalier, qui représente 80% des patients gériatriques, en lien avec le médecin de ville

2/ Le fonctionnement d'un réseau (postes, missions, métiers)

- Connaître les contraintes administratives et opérationnelles d'un réseau
- Elaborer un plan de soins personnalisé
- Connaître les possibilités d'utilisation d'un réseau de soins de proximité, maillon nécessaire à la prise en charge des personnes âgées
- Acquérir les connaissances spécifiques de la prise en charge en réseau : complexités des situations, en particulier du refus d'aide et de soin. Spécificité du domicile, spécificités culturelles, prise en charge transversale (médico-psycho-sociale), repérage de la fragilité, spécificité des ressources professionnelles
- Connaître les missions et les métiers du réseau

Programme et missions de stage

- Communiquer avec les professionnels médicaux et les acteurs sociaux partenaires
- Effectuer des visites à domicile avec chaque professionnel du réseau ainsi que le médecin de ville
- Assister à l'élaboration d'une formation continue pour les professionnels partenaires (médecins généralistes, professionnels paramédicaux libéraux, structures de soins à domicile, etc.)
- Assister à une conférence faite par le réseau à la population âgée
- Savoir animer une réunion de coordination
- Travailler en équipe pluridisciplinaire

La Capacité de Gérontologie <http://seformeralageriatrie.org>

Objectifs de l'enseignement

Connaître les effets du vieillissement sur le corps humain. Savoir identifier et prendre en charge les syndromes gériatriques. Diagnostiquer et prendre en charge les maladies fréquentes chez les personnes âgées. Utiliser les diverses ressources du système sanitaire et médico-social destinées aux personnes âgées.

Public

Médecin généraliste ou d'autre spécialité (thésé). Par dérogation, étudiants en médecine en fin de 3^{ème} cycle devant soutenir leur thèse avant le 31 décembre de l'année d'inscription.

Programme sur 2 ans

Formation théorique : 8 modules enseignés en 2 ans.

- Année 1 (80h de cours) : Gérontologie sociale – Gérontopsychiatrie et démences – Pathologie 1 – Thérapeutique 1
- Année 2 : (80h de cours) : Coordonnateur en EHPAD – Gérontologie fondamentale – Pathologie 2 – Thérapeutique 2

Formation pratique : 70 demi-journées de stages hospitaliers et extra-hospitaliers. Le parcours de formation pratique est personnalisé aux objectifs de l'étudiant. Les dates de stages sont fixées par agrément entre l'étudiant et les maîtres de stage. L'expérience antérieurement acquise peut être prise en compte pour la validation des stages.

Contrôle des connaissances

- Contrôle des connaissances écrit : note > 10 à chaque module
- Stages validés
- Mémoire validé

Informations pratiques

L'inscription en Capacité de Gérontologie est soumise à la réussite de l'examen probatoire.

Comment s'inscrire ?

Adresser une lettre de motivation + CV + Photocopie des diplômes au secrétariat

Contacts pour les inscriptions

Université Paris V – Hôpital Européen G. Pompidou : Professeur Olivier SAINT-JEAN

Secrétariat : Mme Armelle JOURRY - Tél : 01 56 09 33 10 / E-Mail : armelle.jourry@hegp.aphp.fr OU secretariat.ger@hegp.aphp.fr

Université Paris XII – Hôpital Emile Roux : Docteur Olivier HENRY

Secrétariat : Mme Danielle MOQUET - Tél : 01 45 95 82 03 / E-Mail : danielle.moquet@erx.aphp.fr

Université Paris VI – Hôpital Charles Foix : Professeur Joël BELMIN

Secrétariat : Mme Christine BRETON - Tél : 01 49 59 44 04 / E-Mail : secretaire.ccm@cfx.aphp.fr

Université Paris VII – Hôpital Bichat : Pr Agathe Raynaud-Simon

Secrétariat : Mme Chantal MARAIT - Tél : 01 40 25 70 89 / E-Mail : mail : geriatrie.sec@bch.aphp.fr

Monsieur Claude EVIN

Directeur Général

Agence Régionale de Santé d'Ile de France

35 rue de la Gare

75019 Paris

Objet : Lettre de soutien aux Réseaux de santé Gérontologiques pour l'appel à projet MAIA

Monsieur le Directeur Général,

Le système de soin et d'aide aux personnes âgées fragiles en perte d'autonomie se caractérise en France par une **fragmentation tant de l'organisation que du financement**.

Les **dispositifs MAIA** de la mesure 4 du Plan national Alzheimer visent à améliorer l'accueil, l'orientation et la prise en charge des malades atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et des personnes âgées en perte d'autonomie en **créant un partenariat co-responsable des dispensateurs de soins et d'aides sur un territoire donné visant à l'intégration des services**.

Les **21 Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France** ont en moyenne 4 années d'expérience dans la prise en charge de patients âgés fragiles isolés, souffrant de perte d'autonomie physique et/ou psychique liées à des polyopathologies chroniques et/ou en situation de rupture sociale.

En 2011, ils **coordonnent en Ile-de-France 4722 acteurs du secteur sanitaire, 420 acteurs du secteur médico-social, 747 acteurs du secteur social, issus de l'hôpital** (338 partenaires) **ou de la ville** (4384 professionnels de santé) avec pour objectif commun de **faciliter le maintien à domicile**.

Le regroupement de ces 21 Réseaux de santé au sein de notre Fédération a permis de développer de **nombreuses procédures de mutualisation**.

Ces réseaux peuvent, dans le cadre des MAIA, apporter des ressources humaines et techniques ainsi que **le savoir-faire qu'ils ont acquis**. Les équipes de coordination s'impliquant dans la **gestion de cas et l'intégration de l'ensemble des acteurs** sur chacun de leur territoire, permettant ainsi de fluidifier le parcours des patients âgés en situation complexe (6522 cas traités en 2010).

C'est pourquoi, en 2011, **13 projets MAIA sont portés par les Réseaux de santé Gérontologiques en Ile-de-France**, nous espérons qu'ils retiendront plus particulièrement votre attention.

Vous remerciant de l'intérêt que vous voulez bien porter aux Réseaux de Santé Gérontologiques, nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur Général, en l'expression de notre plus haute considération.



Marie-France MAUGOURD
Présidente de la FREGIF

Réunion CNSA / Comité de liaison « Réseaux »

DATE

24/03/2011

LIEU

CNSA, 66 rue du Maine – 14^{ème} Paris

DUREE

3h30

ORGANISATEUR

Comité de liaison

- FNRG MSA
- UNRSanté
- « Groupe Réseaux »SFGG
- FRFGIF

PARTICIPANTS (nombre et typologie)

CNSA – O.DUPONT, chef de projet MAIA / C. PERISSET (équipe projet – intégration)
FNRG MSA– Nicolas DEMARLE / Françoise FREGÉAC
Groupe Réseau SFGG – Eliane ABRAHAM + Yves PASSADORI (secrétaire général SFGG), référents
FREGIF – H.BAS

RESUME

Bilan des expérimentations MAIA portées par des réseaux Optimisation de l'articulation réseaux/MAIA

AAP 2011 : 21 Réseaux candidats sur 116 dossiers > démontre la motivation des Réseaux

Expérimentation 2010 : 3 Réseaux porteurs (reçoivent les fonds) > Résultat : 1 retenu / 1 en attente / 1 éliminé

- **Facteurs d'échec** pour le réseau éliminé : Pilote non légitime / Réseau Alzheimer / pas de partenariat CG / gestion cas limitée au réseau, ok avec H mais pas avec le médico-social
- **Facteurs d'interrogation** pour le réseau en attente : Réseau expérimenté (gestion cas, équipe APA, etc...) mais posture concurrentielles sur les partenariats

FACTEURS CLES SUCCES

- Réseau **Porteur** = engagement stratégique = dynamique
- Mobilisation du **CG**
- Légitimité du **pilote** (compétences et comportement= expertise et charisme)
- Alchimie du **TRIAL** : Pilote + Porteur + Gestionnaire de cas
- Accepter **innovation** du dispositif MAIA = remise en question pour s'adapter au dispositif sans comparer l'existant
- Participation à la **table tactique** impliquant financeurs, décisionnaires, planificateurs, acteurs
- Thématique du réseau : gérontologie (non restreinte à Alzheimer)
- Territoire : 5 cantons maxi (permet la construction d'un guichet unique)

OPPORTUNITES

- **ARS , depuis 2011, positionnement stratégique sur le dispositif MAIA** : « Vers une synergie CG/ARS »
 Etape 1 : synergie en table stratégique = Etape 2 : synergie en table tactique
Le pouvoir décisionnel renforce la table tactique et améliore l'efficacité sur le territoire. Or, ARS en phase d'organisation (2priorités : décloussonnement + construction médico-social, c à d nouvellement confronté à CG (apprennent en marchant !))
- **MAIA = Observatoire sur des indicateurs structurants** (ex : résultat identique porteur CG ou porteur ARS) + construction de référentiels communs entre sanitaire (clinique) et médico-social (compensation)
- **TABLES TACTIQUES** = « Collectif », facilitateur de liens et de visibilité = levier réseaux
Elles permettent de s'articuler avec les autres partenaires, de faire-valoir son savoir-faire et représentent pour le réseau un
- **FINANCEMENT médico-social pour les Réseaux car** dispositif sanitaire – médico-social et social
 2010 : 100% ONDAM versus 2011 enveloppe Médico-sociale + FIQCS (=400 000€ c à d 0,13%)

PROCHAINES ETAPES

Axes de travail en commun :

- **INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE** > Comité de liaison = interlocuteur « Réseaux » de la CNSA (information, conseils, organisation)
- **TYPOLOGIE RESEAUX** > le groupe Réseaux- SFGG transmet son rapport sur la typologie des réseaux en vue d'établir plus précisément les missions de chacun
- **RESEAU PORTEUR** > un des facteurs clés de succès

Prochaines dates:

- **Ma 5/4 - 16H30 Comité de liaison** > FNRG / Groupe Réseau SFGG / UNRSanté / FREGIF
- **Me 11/5 10h Réunion n°2 CNSA** avec le Comité de liaison > ODJ : 1/ Retour AAP 2011 2/ Préparation du 24/5
- **24/5 Rencontre nationale des Réseaux de santé** « ARTICULATION CLIC-RESEAU-MAI » à Sainte ANNE

- *AM : Retour groupes : Typologie (SFGG) / Fragilité (SFGG) / CPOM et indicateurs (FNRG)/ Pertinence : ADesplanques HAS (UNRSanté)*
- *PM : Articulation CLIC RESEAU MAIA Dominique SOMME (MAIA) / Yvelise ABECASSIS (CLIC) / Yves et Eliane (Réseaux)*

PANORAMA REGIONAL "FORMATIONS"
des 21 Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France (au 31/12/2010)

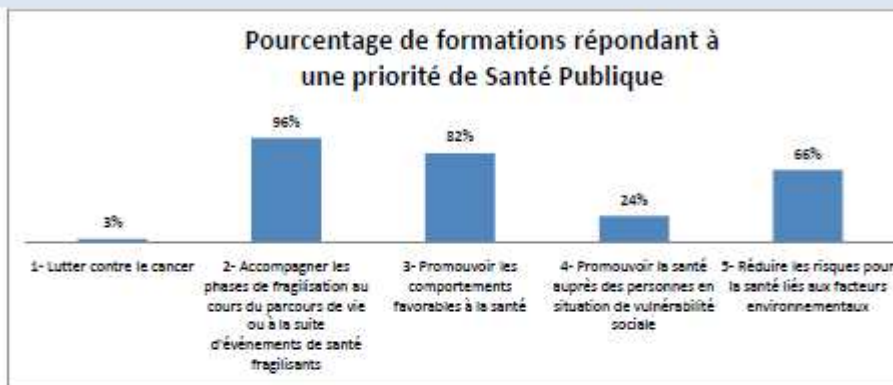
Données manquantes : Geronto15,7/ Osmost

Nombre de thèmes de formation répertoriés en 2010 : 71

1/ PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE

= Formations en adéquation avec une priorité de Santé Publique

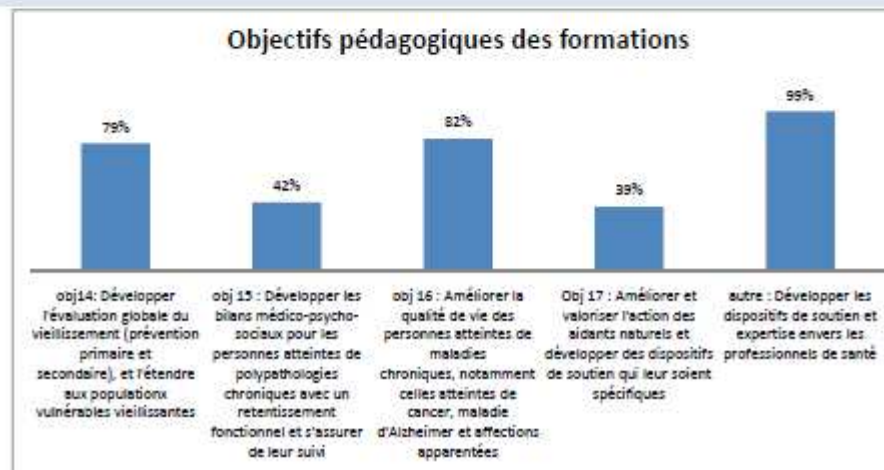
	Pourcentage
1- Lutter contre le cancer	3%
2- Accompagner les phases de fragilisation au cours du parcours de vie ou à la suite d'événements de santé fragilisants	96%
3- Promouvoir les comportements favorables à la santé	82%
4- Promouvoir la santé auprès des personnes en situation de vulnérabilité sociale	24%
5- Réduire les risques pour la santé liés aux facteurs environnementaux	66%



2/ OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

= Formations ayant un objectif pédagogique de Santé Publique

	Pourcentage
obj14: Développer l'évaluation globale du vieillissement (prévention primaire et secondaire), et l'étendre aux populations vulnérables vieillissantes	79%
obj 15 : Développer les bilans médico-psycho-sociaux pour les personnes atteintes de pathologies chroniques avec un retentissement fonctionnel et s'assurer de leur suivi	42%
obj 16 : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, notamment celles atteintes de cancer, maladie d'Alzheimer et affections apparentées	82%
Obj 17 : Améliorer et valoriser l'action des aidants naturels et développer des dispositifs de soutien qui leur soient spécifiques	39%
autre : Développer les dispositifs de soutien et expertise envers les professionnels de santé	99%



APPELS A PROJET, A COMMUNICATIONS ET ETUDES

Date limite	Pilote (présenti ou retenu)	Date de l'événement	Émetteur	Intitulé	Détails	Prix	Publics concernés	Cahier des charges	Contact
19-févr-11	CARMAI		Congrès Professionnels de la Gérontie	Congrès National des Réseaux de Santé en Gérontie	Intervention orale d'environ 15-20 minutes au sein d'un atelier : "Retour et maintien à domicile : la sortie du SSR" Objectif : Présentation du rôle des réseaux de santé.		réseau de santé gérontologique	résumé de 250 mots avant le 13/02 - Atelier de 90 min	arnaudam@ch-spa.com
18-mars-11	ALOR		Fondation Roche	Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques	Initiatives concrètes en faveur des personnes atteintes d'une maladie chronique. Les champs du projet peuvent être : • La connaissance des conséquences psychologiques, sociales et sociétales de la maladie ; • Prix Innovation Sociale : démarche basée sur l'utilisation innovante de technologies - Projets qui améliorent la qualité de vie au domicile des personnes âgées en s'appuyant sur des solutions technologiques.	• Le Prix de l'Innovation - II (divulgué une)	équipes médicales, para-médicales, associatives et établissements spécialisés	http://www.fondationroche.org/fr/files/ya7103006/ajpocel_a_prixocel_roche_20110507_Dossier_cardi	fondation.roche@ch-spa.com
31-mars-11	HIPPOCAMPES > non		Malakoff Médéric	3ème édition des prix Malakoff Médéric - Technologies pour l'Autonomie	Initiatives dans les domaines : Gérontotechnologies et technologies pour l'autonomie ; Initiative Alzheimer et maladies neurodégénératives	Subvention de plusieurs milliers d'euros.	Toute personne physique ou morale (entreprise, collectivité locale, association, établissements d'enseignements et de	http://www.malakoffmederic.com/presses/innovation-technologies-pour-l-autonomie	Orlène Lellanc - 01 56 00 42 48 - oledlanc@malakoff.com
31-mars-11	Alon	02-mai-11	Gerontechnologies.net	Trophées du Grand Âge, Carrière de Paris	Initiatives dans les domaines : Gérontotechnologies et technologies pour l'autonomie ; Initiative Alzheimer et maladies neurodégénératives		groupe, entreprise, association, partenaire	http://book.congrès.fr/geront_age/2011_candidature.pdf	l.delathardiere@malakoffmederic.com
10-avr-11	Hippocampes/Alon	ETUDE	MEDIALS (expertise en technologies)	ETUDE : Evaluation de l'offre de géolocalisation auprès de public senior	Etude sur des dispositifs de géolocalisation (GPS, téléphonie, téléassistance manuelle et automatique). durée : 1 an, échantillon : 5 personnes, Recherche 2 personnes âgées > 65 ans, vivant au domicile en Ile de France et ayant des difficultés ou troubles de l'orientation (troubles spatio-temporels, troubles cognitifs légers, perte de vue, alzheimer stade 1).	Pour les volontaires : dispositif gratuit pendant un an.	Professionnels du domicile encadrant ce type de personnes		Orlène REIBEL orlreibe1@fregif.org (documents à votre disposition)
11-avr-11	JOB ANKRI > non	2-4-nov-11	SFGP	Congrès national SFGP, Lille	Toutes communications orales ou affichées sur tout thème de santé publique en lien ou non avec la thématique générale "Expertises en santé publique: diversité des acceptions, multiplicité des enjeux"		ensemble des acteurs et chercheurs de santé publique	http://www.sfgp.fr/manifestations/manifestations/infos.php?cmantf=29&cpage=3	congrès@sfgp.fr
16-mai-11	FREGIF	15-mai-11	SGGIF, ANOGE, FREGIF, MED-Co, AHPH	Echanges gérontologiques en Ile-de-France	Réalisation d'un film "L'équipe idéale d'un réseau de santé Gérontologique" par la FREGIF		équipes des réseaux de santé Gérontologiques d'IDF et leurs partenaires pour des témoignages.		orlreibe1@fregif.org
31-mai-11			ALTRAN (conseil en innovation)	Prix de santé Altran-CHAM 2011	"Mieux soigner" : une innovation, technique ou non, ayant pour but l'amélioration des soins apportés aux patients et de leur efficacité et présentant de premiers résultats.	voyage d'études dans un pays européen	Tous les professionnels de santé et leurs structures, y compris le secteur médico-social.	http://www.altran.com/prix/santé/	infosante@altran.com
31-mai-11	FREGIF sur les partenariats réseaux régionaux	4 au 6-oct-2011	SFGG	SFGG : 31èmes Journées Annuelles, Paris CNF	Communications orales et des communications affichées, afin de faire partager votre point de vue et votre expérience.		gériatre, gérontologue	http://www.sfgg2011.com/sfgg-a-communication-altru	info@j-a-sfgg2011.com
31-mai-11	AGEP: autogénéralité	8-9-déc-11	Congrès Français Psychiatrie	Congrès Français de Psychiatrie, Lille	Poster sur un sujet au choix			www.congrèsfrancaispsychiatrie.org	nathalie.lvabelle@carco.fr
30-juin-11	RG577		Fondation de France	Droit au choix et droit aux risques des personnes âgées - Farmer et agir	Encourager une meilleure concertation, en particulier avec les familles, autour des situations jugées à risques et à permettre une plus grande liberté de parole et de choix des personnes âgées.	Subvention	*associations ; *établissements publics ou privés à but non lucratif ; *collectivités	http://www.fondationdefrance.org/Nos-Aides/Vous-etes-un-organisme/Sollicitez-avec-les-personnes-vulnérables/Fr	Agathe Gestin personnesagees@fdf.org
30-juin-11	AGEKANONIX		Fondation de France	Vieillesse dans son quartier, dans son village, des aménagements à inventer ensemble	Encourager les réponses nouvelles et adaptées aux habitants âgés, en favorisant leur insertion dans la vie locale, favoriser le mieux vivre ensemble en encourageant l'inscription des habitants âgés dans les politiques territoriales et la prise en compte des dynamiques et des ressources territoriales dans les politiques gérontologiques. Projets qui créent des liens sociaux durables entre les générations.	Subvention	* établissements et services publics et privés non lucratifs ; * associations à but non lucratif ; * communes, EPCI, GIP ; * les offices HLM.	http://www.fondationdefrance.org/Nos-Aides/Vous-etes-un-organisme/Sollicitez-avec-les-personnes-vulnérables/Fr	Agathe Gestin personnesagees@fdf.org
30-juin-11	réseaux disposant d'ergothérapeutes		GERONTOCLIF (Centre d'Association d'Étude et de Formation) / M. Kalfat/Dr Calvez	SME	Etude portant sur le Module Mode de vie et Habitat du SME, outil d'évaluation d'ergothérapie - A partir de septembre 2011 (plus d'informations fin avril)	Rétribution des enquêteurs (7)	Réseaux de santé gérontologique basés en Ile-de-France et ayant un ergothérapeute		Hadj KALFAT, 04 68 74 64 84, hkalfat@asm11.fr
18-sept-11	réseaux parisiens: Agep, Anceage, Géronto 15.7, Mémoires, Alon, Paris-7		Mairie de Paris	Trophées Seniors à tout prix	Le thème 2011 « Bien-être et vitalité seniors » peut se décliner dans les domaines : Prévention, nutrition, activités physiques, mobilité, etc...		Toute structure parisienne	www.paris.fr/ver/professionnels/trophées-seniors-a-tout-prix/rub_9487_actu_98724_parc_23870	Cabinet de Liliane Cappelle

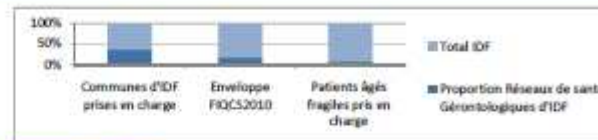


PANORAMA REGIONAL

des 21 Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France (au 31/12/2010)

1/ CHIFFRES CLES

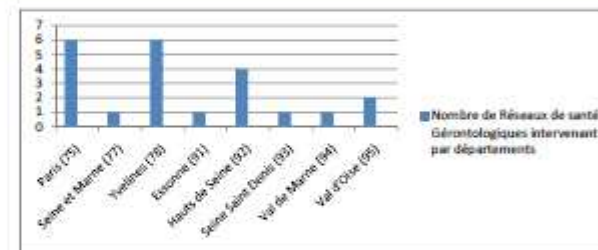
	Cumulé (valeur absolue)	Part IDF (%)	Moyenne (/ Réseau)	
Communes prises en charge	758	59%	36	109
FIQCS - Budget 2010 (M€)	8171	22%	389	1281
Années de coordination gérontologique	84	-	4	17000
Patients âgés fragiles pris en charge (file active 2010)	8339	8%	397	100 000
Coût moyen annuel/ patient (2010)	979,85 €			



Graphique1: Chiffres clés

2/ REPARTITION PAR TERRITOIRES

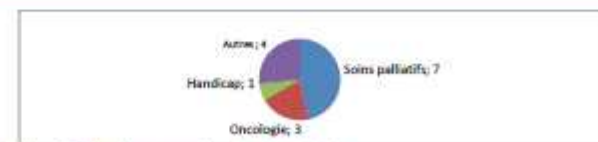
Département	Nombre de Réseaux couvrant le territoire (valeur absolue)	Pourcentage des 21 Réseaux couvrant le territoire (%)	Associations
Paris (75)	6	27%	ADP, Arçage, Demos, E.S.T., Memory, ALOE, Paris Nord
Seine et Marne (77)	1	5%	IG277
Yvelines (78)	6	27%	Carriat, Oriès, Spolun, Océanis, Regalis 78, Escapes
Essonne (91)	1	5%	Hippocampe
Hauts de Seine (92)	4	18%	Agénoritis, Demos, Regal, ALOE
Seine Saint Denis (93)	1	5%	Coût'Age
Val de Marne (94)	1	5%	IG94
Val d'Oise (95)	2	9%	Autisme, Joazeffine
TOTAL*	22	100%	ALOÉ intervenant sur le 75 et 92



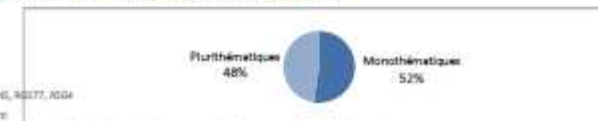
Graphique2 : Couverture des départements d'IDF

3/ REPARTITION PAR THÉMATIQUES

Thématique	Nombre de Réseaux couvrant la thématique (valeur absolue)	Pourcentage des Réseaux assurant une thématique associée (%)	Associations
Thématique "Gérontologie"	21	100%	
Thématiques associées :			
Soins palliatifs	7	33%	Arçage, Oriès, Spolun, Coût'Age, Océanis, Demos, Escapes
Oncologie	3	14%	ADP, Demos, Réseau Paris Nord
Handicap	1	5%	Agénoritis
Autres (Droits sociaux, Mémoire, Soutien, éducation, maladies infectieuses, aide au soin)	4	19%	Arçage, Spolun, Paris Nord, Réseau Mémoire ALOE
Réseaux de santé Gérontologiques monothématiques	11	52%	Autisme, Carriat, Demos, E.S.T., Hippocampe, Joazeffine, Memory, Regal, Regalis78, ALOE, IG277, IG94
Réseaux de santé Gérontologiques Plurithématiques	10	48%	Agénoritis, ADP, Arçage, Oriès, Spolun, Coût'Age, Océanis, Demos, Escapes, Paris Nord
Total	21	100%	



Graphique3 : Thématiques associées à la gérontologie



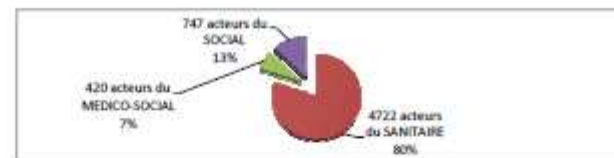
Graphique3bis : Répartition monothématique / plurithématique

4/ PARTENARIATS avec les ACTEURS DES CHAMPS SANITAIRE/MEDICO-SOCIAL/SOCIAL

Données manquantes : Gersmin 1, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

REPARTITION PAR CHAMPS

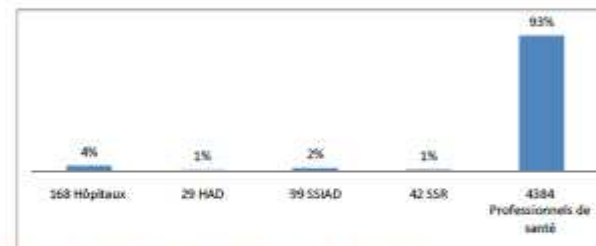
	Nombre de partenariats déclarés	Répartition / champs (en %)	Nombre de partenariats moyen (par réseau)
avec les acteurs du champs SANITAIRE	4722	80%	249
avec les acteurs du champs MEDICO-SOCIAL	420	7%	22
avec les acteurs du champs SOCIAL	747	13%	39
TOTAL	5889	100%	310



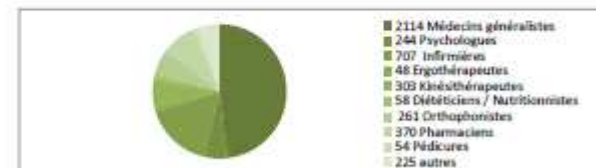
Graphique4 : Répartition des partenariats par champs (sanitaire / medico-social / social)

4-a REPARTITION PAR ACTEURS DU CHAMPS SANITAIRE

	Nombre de partenariats déclarés	Répartition / acteurs (en %)	Nombre de partenariats moyen (par réseau)
Hôpitaux publics et privés	168	4%	9
HAD	29	1%	2
SSIAD	99	2%	5
SSR	42	1%	2
Professionnels de santé :	4384	93%	231
dont Médecins généralistes	2114	45%	111
dont Psychologues	244	5%	13
dont Infirmières	707	15%	37
dont Ergothérapeutes	48	1%	3
dont Kinésithérapeutes	303	6%	16
dont Diététiciens / Nutritionnistes	58	1%	3
dont Orthophonistes	261	6%	14
dont Pharmaciens	370	8%	19
dont Pédiatres	54	1%	3
dont Podologues	225	5%	12
Total ACTEURS DU CHAMPS SANITAIRE :	4722	93%	249
	partenariats	des partenariats	partenariats en moyenne par réseau



Graphique4a : Répartition des partenariats par acteurs du sanitaire



Graphique4a bis: Répartition des partenariats par professionnels de santé

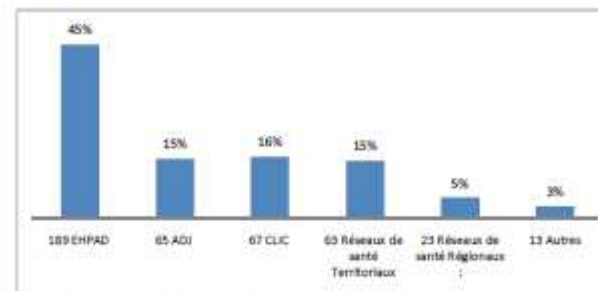
4-b RÉPARTITION PAR ACTEURS DU CHAMPS MÉDICO-SOCIAL

	Nombre de partenariats déclarés	Répartition / acteurs (en %)	Nombre de partenariats moyen (par Réseau)
EHPAD et maisons de retraite	189	45%	10
ADI - Accueil De Jour	65	15%	3
CLIC (PPE; Coord. Gérontologique)	67	16%	4
Réseaux de santé Territoriaux	63	15%	3
Réseaux de santé Régionaux :	23	5%	1
dont SLA - Société Laïque Amyotrophique	8	2%	0
dont APFOLLINE - Alzheimer	1	0%	0
dont MORPHEE - Troubles du sommeil	6	1%	0
dont BÉNIÉ - insuffisance rénale	2	0%	0
dont autres : Diarétra, BIC, Sirebell SEP, Sulpis, Rhapodia	6	1%	0
Autres : Centres médicaux sociaux, Foyers logement, Maisons de santé, MDPH	13	3%	1
Total ACTEURS DU CHAMPS MÉDICO-SOCIAL :	420	7%	22
	partenariats	des partenariats	partenariats en moyenne par Réseau

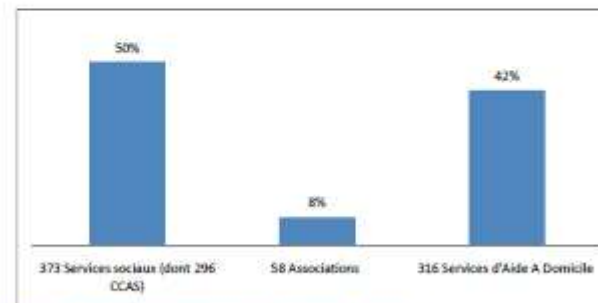
4-c RÉPARTITION PAR ACTEURS DU CHAMPS SOCIAL

	Nombre de partenariats déclarés	Répartition / acteurs (en %)	Nombre de partenariats moyen (par Réseau)
Services sociaux :	373	50%	20
dont CCAS	296	40%	16
dont Délégation Territoriale AED	15	2%	1
dont Equipe APA	33	4%	2
dont autres : Conseil général, services sociaux hospitaliers, Coordination Handicap Local, Msa, Régimes particuliers	29	4%	2
Associations :	58	8%	3
dont France Alzheimer	14	2%	1
dont Petits Frères des Pauvres	11	1%	1
dont autres : Age01, Bénévole ASP, CDS, Equipes St Vincent, JALMALV, La Ligue, Voyage	33	4%	2
Services Aide A Domicile :	316	42%	17
Total ACTEURS DU CHAMPS SOCIAL :	747	13%	39
	partenariats	des partenariats	partenariats en moyenne par Réseau

ANNEXE 7 – PANORAMA REGIONAL



Graphique4b : Répartition des partenariats par acteurs du médico-social



Graphique4c : Répartition des partenariats par acteurs du social

5/ PRESTATIONS

Données manquantes : Genetsis, T4Regel / Données 2008 : Orange

SITUATIONS COMPLEXES

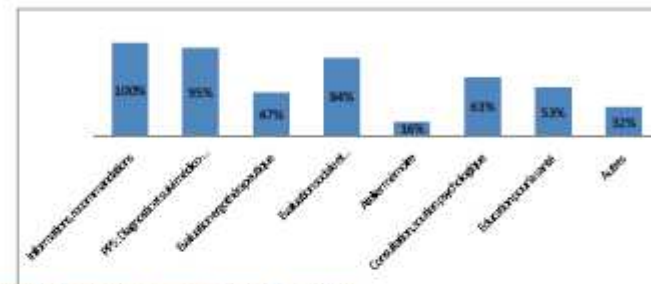
Nombre de Réseaux prenant en charge les situations (valeur absolue)	Pourcentage des Réseaux prenant en charge des situations complexes	Nombre de situations complexes déclaré (en cumulé)	Pourcentage de situations complexes
18	86%	6522	78%



Graphique5 : File active et patients en situation complexe

5-a AUX PATIENTS

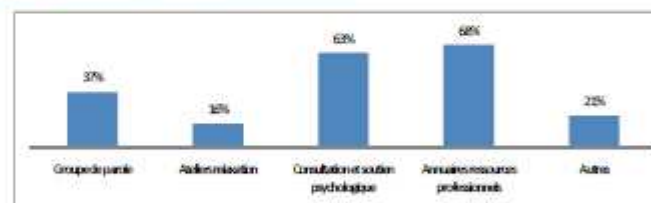
	Nombre de Réseaux dispensant la prestation (valeur absolue)	Pourcentage des Réseaux dispensant la prestation
Informations, recommandations	19	100%
PPS - Diagnostic et suivi médico-psycho-social	18	95%
Évaluation ergothérapeutique	9	47%
Évaluation sociale et environnementale	16	84%
Ateliers mémoire	3	16%
Consultation, soutien psychologique	12	63%
Éducation pour la santé	10	53%
Autres : Aide technique et médicale, atelier équilibre, consultation mémoire, évaluation gérontopsychiatrique, thérapie à domicile, psychiatrie, psychisme	6	32%



Graphique5a : Prestations dispensées ENVERS LES PATIENTS

5-b AUX AIDANTS

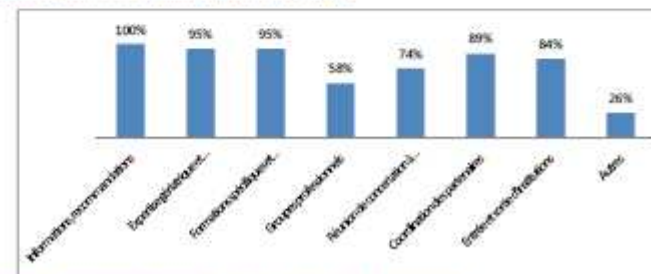
	Nombre de Réseaux dispensant la prestation (valeur absolue)	Pourcentage des Réseaux dispensant la prestation
Groupe de parole	7	37%
Ateliers relaxation	3	16%
Consultation et soutien psychologique	12	63%
Annuaire ressources professionnelles	13	68%
Autres : Aide aux soins, ateliers, formation, prévention	4	21%



Graphique5b : Prestations dispensées ENVERS LES AIDANTS

5-c AUX PROFESSIONNELS DE SANTE

	Nombre de Réseaux dispensant la prestation (valeur absolue)	Pourcentage des Réseaux dispensant la prestation
Informations, recommandations	19	100%
Expertise gériatrique et psychologique	18	95%
Formations spécifiques et transversales	18	95%
Groupes professionnels	11	58%
Élaboration de concertation à domicile	14	74%
Coordination des partenaires	17	89%
Entrée et sortie d'institutions	16	84%
Autres : Accueillir/évaluer, café pluridisciplinaire hebdo, psychiatrie, réunion de synthèse	5	26%



Graphique5c : Prestations dispensées ENVERS LES PROFESSIONNELS DE SANTE

6/ EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES et ADMINISTRATEURS

Données manquantes : Genetsis (2,74 Régat) / Données 2009 - Demeur

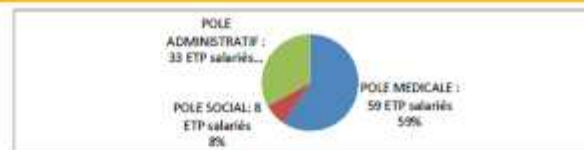
REPARTITION PAR POLE	Nombre d'ETP déclaré	Pourcentage de l'équipe pluridisciplinaire	Nombre moyen d'ETP par Réseau
POLE MEDICALE	59	59%	3
POLE SOCIAL	8	8%	0,4
POLE ADMINISTRATIF	33	33%	2
TOTAL	99	100%	5,2

6-a POLE MEDICAL	Nombre d'ETP déclaré (valeur absolue)	Répartition par métiers (%)	Nombre d'ETP moyen (par Réseau)
Géronte/ Méd. Coordinateur	15	25%	0,8
Infirmière coordinatrice	21	36%	1,1
Psychologue	10	16%	0,5
Ergothérapeute	6	10%	0,3
Autres : diabéticien, dentiste, kinésithérapeute, spécialiste chute, neuropsychologue, psychiètre	7	13%	0,4
Total POLE MEDICAL	59	59%	3,1

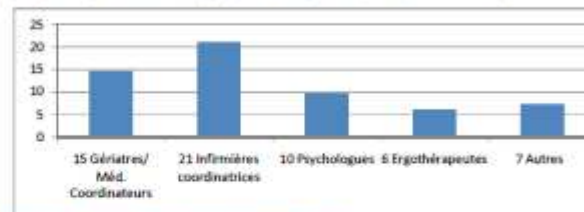
6-b POLE SOCIAL	Nombre d'ETP déclaré (valeur absolue)	Répartition par métiers (%)	Nombre d'ETP moyen (par Réseau)
Assistante sociale	6	79%	0,3
Coordinatrice sociale	2	21%	0,1
Travailleur social	0	0%	0,0
Total POLE SOCIAL	8	8%	0,4

6-c POLE ADMINISTRATIF	Nombre d'ETP déclaré (valeur absolue)	Répartition par métiers (%)	Nombre d'ETP moyen (par Réseau)
Directrice administrative	10	30%	0,5
Secrétaire	15	47%	0,8
Chargé de coordination	8	23%	0,4
Total POLE ADMINISTRATIF	33	33%	2

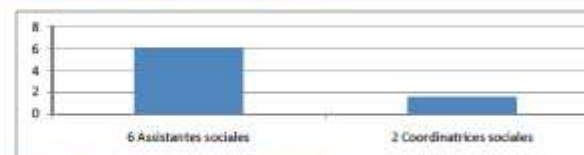
6-d ADMINISTRATEURS	Nombre d'administrateurs déclaré (valeur absolue)	Nombre d'administrateurs moyen (par Réseau)
	284	15



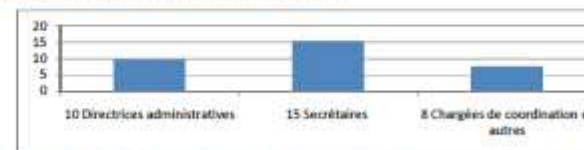
Graphique 5 : Répartition des équipes par POLES (sanitaire/ social/ administratif)



Graphique 6a : Répartition par métiers du POLE MEDICAL



Graphique 6b : Répartition par métiers du POLE SOCIAL



Graphique 6c : Répartition par métiers du POLE ADMINISTRATIF