

PROCES VERBAL :

Conseil d'Administration du 13 décembre 2010

L'an deux mille dix et le treize décembre deux mille dix, le Conseil d'Administration de l'Association FREGIF, dont le siège est situé : 49 rue Mirabeau – 75016 Paris, s'est réuni en salle du 4ème étage de l'Hôpital Broca, situé au 54-56 rue Pascal, 75013 Paris, sur convocation de la Présidente par courrier électronique, conformément aux dispositions des statuts.

Il a été établie une feuille d'émargement, signée par les Membres présents en leur nom propre ou en tant que mandataire.

Le Conseil d'Administration est présidé par Marie-France Maugourd en qualité de Présidente de l'Association.

Réseaux présents :

Réseau AGEKANONIX - Handicaps et Dépendances représenté par Eleonora BUSI, Directrice remplaçante

Réseau AGEP représenté par Docteur Albert SERVADIO, Président– Trésorier de la FREGIF

Réseau AUTOMNE représenté par Eleonora BUSI, Directrice de projets

Réseau CARMAD représenté par Marie-Thérèse ROOS, Présidente et Séverine FLETY, Directrice

Réseau EMILE représenté par Arnaud LARROUTURE, Médecin coordinateur – Chargé de mission « protocoles médicaux » à la FREGIF

Réseau HIPPOCAMPES représenté par Docteur Marie-France MAUGOURD, Trésorière– Présidente de la FREGIF

Réseau ODYSSEE représenté par Docteur Pascale de DELONVIALLE, Vice-présidente

Réseau Réseau Mémoire ALOIS représenté par Docteur Odile CHAMPART-CURIE, Médecin coordinateur

Réseau RGS 77 représenté par Yvelise ABECASSIS, Directrice – Chargée de mission « Protocoles sociaux » de la FREGIF et Docteur Alfred SAILLON, Trésorier(e)

Réseau RSG4 représenté par Docteur Dominique COTTIN, Co-présidente– Secrétaire Générale adjointe de la FREGIF

Réseaux absents :

Réseau ANCRAGE

Réseau GERONTO 15.7

Réseau JOSEPHINE

Réseau MEMORYS

Réseau OSMOSE

Réseau REGAL

Réseau REGELIB78

Réseau RESEAU PARIS NORD

Invitées :

Geneviève RUAULT, Déléguée générale de la SFGG et du CPGF

Hélène BAS, Chargée du Développement de la FREGIF

Olivia REIBEL, Chargée de Communication de la FREGIF

Plus de la moitié des réseaux étant présents ou représentés, et tel qu'il est prévu dans les statuts, le Conseil d'Administration peut valablement délibérer.



ORDRE DU JOUR

Approbation PV CA du 8 novembre 2010

Partenariat

- Présentation du programme MOBIQUAL par Geneviève RUAULT - SFGG

Développement et mutualisation

- Comité Scientifique : Plan d'action 2011
- Etats Généraux / Séminaire des Réseaux de santé Gérontologiques 2011
- Formation : demande d'agrément
- Informatisation : point à date
- Gestion administrative et financière : Mutuelle/ Fourniture de bureau/ Message business/ Survey Monkey

Communication et Représentation

- ARS : Désignation des représentants CIR et conférence de territoire
- SFGG - Groupe Réseaux : CR réunion 9/12 avec la FNRG et l'UNRsanté et prochaines dates
- RESODIF : prochaine date
- Vidéo du colloque 4'
- Evénements
 - Au cœur des réseaux : Hippocampes /Réseau Paris Nord /Emile
 - autres : CODERPA, AFBAH, Sainte Anne
- Appel à article SFSP : «Psychiatrie et santé mentale : dynamique et renouveau»

Divers

- Révision des statuts des salariés de la FREGIF
- Partenariat CNAV
- Partenariat Réseau Régional SLA

1- Approbation PV CA du 8 novembre 2010

VOTE : le PV du CA du 29 mars 2010 est approuvé à l'unanimité.

Les Procès verbaux sont téléchargeables sur l'intranet www.fregif.org et seront imprimés et reliés dans un seul et même ouvrage pour 2009 et 2010, avec index, début 2011.

2- Partenariat

a. Présentation du programme MOBIQUAL par Geneviève RUAULT - SFGG



L'amélioration de la qualité des soins aux personnes âgées ou handicapées représente un enjeu majeur de santé publique, que ce soit en établissement d'hébergement ou à domicile.

Pour répondre à cet enjeu, la Direction Générale de la Santé a initié et confié à la Société Française de Gériatrie et Gérontologie, en lien avec l'ensemble des sociétés savantes concernées, la création puis la diffusion d'outils de sensibilisation et de formation sur les quatre thématiques suivantes :

- douleur,
- soins palliatifs,
- bien-être,
- dépression.

3 autres thématiques sont en cours d'élaboration et verront le jour d'ici juin 2011 :

- Alzheimer
- Risques infectieux
- Nutrition

Pour qui ?

Dénoté MobiQual, pour **Mobilisation pour la Qualité des soins**, ce programme concerne les directeurs des établissements médico-sociaux d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées, les professionnels de santé, les référents qualité, les personnels soignants et encadrants, mais aussi les acteurs, structures et ressources disponibles dans le domaine des soins palliatifs, de la douleur et de la dépression. Il s'inscrit notamment, pour les E.H.P.A.D., dans le cadre du renouvellement des conventions tripartites et permet, pour les médecins, la réalisation de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).

Comment ?

La démarche et les outils MobiQual sont diffusés, dans l'ensemble des régions administratives françaises, principalement lors de **réunions d'information et de formation**.

Pour chaque attribution des outils, une **charte d'engagement** dans la démarche est à signer et des **questionnaires** à renvoyer. Ceci permet d'une part, d'apprécier la qualité de la demande de participation à la démarche de santé publique et d'autre part, d'assurer, au fil du déploiement du programme, un suivi individuel et global de³

la progression de la diffusion et de l'utilisation concrète des outils. Une **équipe projet nationale** facilite, accompagne et suit les travaux conduits dans chaque région. Elle met à disposition de chaque acteur le souhaitant les éléments de méthode et outils permettant d'améliorer les pratiques professionnelles, au bénéfice du mieux-être des personnes hébergées ou à domicile.

Prochaine étape:

- HB identifie les Réseaux intéressés par l'utilisation de ces outils en vue d'une mise à disposition groupée et gratuite



CONTACTS

Genevieve RUALT genevieve.ruault@sfgg.org - 01 41 12 87 13

Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR +

<http://www.mobiqua.fr/Accueil.html>

En pièce jointe :

- Présentations du programme MOBIQUAL

3- Développement et mutualisation

a. Comité Scientifique : Plan d'actions 2011

Le Comité Scientifique de la FREGIF a défini le Plan d'actions pour l'année 2011 lors de la réunion téléphonique du 1^{er} décembre, à savoir :

- Organiser le **Colloque FREGIF 2011** (octobre 2011) autour du thème de l'habitat,
- Développer les **études et la recherche** au sein des Réseaux de santé Gérontologiques,
- Structurer l'intégration de **Stagiaires en capacité de gérontologie**
- Se positionner sur la formation « **Gestionnaire de cas** » et le dispositif **MAIA**
- Améliorer la qualité et la visibilité des actions de **formation et protocoles**
- Identifier les **appels d'offre**
- Construire un **tableau de bord compilé** des Réseaux de santé Gérontologiques

VOTE : le Plan d'actions du Comité Scientifique 2011 est approuvé à l'unanimité.

Prochaine étape :

- Réunion du Comité Scientifique le 1 mars 2011 de 18h à 20h

ANNEXES

Plan d'actions 2011 Comité Scientifique FREGIF et grille d'évaluation des formations



CONTACT Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

b. ~~Etats Généraux~~ / Séminaire des Réseaux de santé Gérontologiques 2011

Les Etats Généraux, organisés une fois par an visent à réunir les collaborateurs et administrateurs des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF, en vue de faciliter, améliorer et développer leurs missions.

Le CA est favorable à nouvelle appellation de ce temps de travail collaboratif.

A partir de 2011, les Etats Généraux deviennent « **Séminaire des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF** ».

Date et lieu

17 mars 2011 à l'Hôpital Georges Clémenceau – Champcueil (91)

Programme

Cette journée s'organisera autour de **6 tables rondes** afin de partager l'expérience et le savoir faire de tous les collaborateurs des réseaux.

Jérôme PELLISSIER - écrivain, chercheur et formateur en psycho-gérontologie animera un débat sur le thème de l'habitat.

Pour qui ?

Pour faire suite à la demande des collaborateurs, le séminaire s'organisera cette année autour de 6 tables rondes spécifiques aux principaux métiers existants au sein des Réseaux de santé Gérontologiques, à savoir :

Table ronde n°1 : **ERGOTHERAPEUTES**

- Retour d'expériences et protocole d'action « Intervention ergothérapeutique au domicile des PA fragiles » (en préparation du **colloque FREGIF 2011**)

Table ronde n°2 : **MEDECINS COORDINATEURS**

- Réalisation d'un **fiche de stage** (objectif pédagogique / programme / nombre de jours / mission) en vue de l'intégration de stagiaires en **Capacité de Gériatrie** au sein des Réseaux de santé Gérontologiques

Table ronde n°3 : **PSYCHOLOGUES**

- Retour de d'expérience et protocole d'action « Prise en charge des problèmes psychologiques au domicile des PA fragiles »

Table ronde n°4 : **INFIRMIERES**

- Délégation de tâche de la HAS – article 51 : « points forts et axes de progrès »

Table ronde n°5 : **DIRECTEURS / SECRETAIRES**

- Construction d'un tableau de bord commun en vue d'amplifier la visibilité des la prise en charge assurée par les Réseaux de santé Gérontologiques en IDF

Table ronde n°6 : **ASSISTANTES SOCIALES et travailleurs sociaux**

- Retour d'expériences et protocole d'action pour une prise en charge financière optimale au domicile des PA fragiles

Prochaine étape :

- Déterminer les animateurs pour chaque table ronde + rapporteurs
- Envoi des invitations (janvier 2011)
 - 1/ par courrier
 - 2/ par mail à tous les collaborateurs pour inscription aux Tables rondes via Doodle
- Réalisation du support de travail pour le jour J en vue d'un plan d'action opérationnel

En pièces jointes

- Dossier du patient en ergothérapie (2 documents de l'ANAES)
- Actes d'ergothérapie et de psychomotricité/ Alzheimer et MA (document HAS)



CONTACT Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

c. Formation : demande d'agrément

La FREGIF déposera une demande d'agrément au titre d'organisme de formation en janvier 2011.

ANNEXE

- Procédure de déclaration d'activité au titre d'organisme de formation



CONTACT Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR + : dossier de demande d'agrément http://www.idf.pref.gouv.fr/dema/formation_prof.htm

d. Informatisation : point à date

Alfred SAILLON accompagnera Hélène BAS lors du prochain COPIL R-MES qui se déroulera le jeudi 16 décembre. Un compte rendu sera réalisé lors du prochain CA.

e. Gestion administrative et financière

Mutuelle au bénéfice des salariés et fournitures de bureau pour les réseaux

Afin de réduire les dépenses liées aux frais de fonctionnement des Réseaux Membres, la FREGIF se propose de réaliser un audit des prestations des mutuelles « complémentaires santé » et de trouver un prestataire commun pour les fournitures de bureau.

Les solutions retenues feront l'objet d'un contrat cadre, ce qui permettra aux Réseaux Membres de bénéficier de tarifs préférentiels.

Les administrateurs approuvent cette initiative.

Prochaine étape :

- Réaliser un recensement des Réseaux Membres intéressés (janvier 2011)

☺ **CONTACT** Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

Message business

Ce logiciel en ligne est un outil d'e-mailing et de marketing électronique et vous permet de réaliser les actions suivantes à moindre coût :

- Importer vos adresses email dans votre Base Contacts
 - Réaliser des campagnes e-mailing
 - Réaliser des campagnes SMS
 - Mener des enquêtes en ligne
 - Mesurer l'efficacité grâce aux rapports statistiques
- etc.

☺ **CONTACT** Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

EN SAVOIR + : Message Business www.message-business.com

Survey Monkey

Ce logiciel en ligne vous permet de réaliser, administrer et dépouiller vos questionnaires. La FREGIF a souscrit un abonnement annuel « illimité ». Si vous êtes intéressés, contactez nous !

☺ **CONTACT** Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR + : Survey Monkey <http://fr.surveymonkey.com>

4- Communication et Représentation

a. ARS : Désignation des représentants

CIR- Commission d'Instruction des Réseaux

L'ARS a demandé aux Fédérations de nommer **un représentant titulaire et un suppléant** pour la CIR-Commission d'Instruction des Réseaux. Une réunion entre les Présidents des Fédérations a eu lieu le jeudi 2/12 afin de fixer les modalités de désignation de ces représentants. Il a été décidé que chaque Fédération présenterait 2 candidats. Pour les réseaux non fédérés et pour les réseaux périnatalité (qui viennent de se regrouper de façon pour le moment encore informelle), il y aurait aussi 2 candidats (soit 4 au total).

Albert SERVADIO- AGEP, Odile CHAMPART-CURIE- Réseau Mémoire ALOIS et Marie-Thérèse ROOS – CARMAD étaient candidats à la candidature. Chaque Membre leur a attribué une note en fonction de ses préférences (1,2,3).

Le dépouillement par Hélène Bas et MF Maugourd a eu lieu le lundi 13/12 à 19h dans le hall de l'hôpital Broca.

en présence de 2 candidats : Albert Servadio et Odile Champart-Curie,

Ont été élus :

Titulaire : Odile CHAMPART-CURIE

Suppléant : Albert SERVADIO

Une réunion avait lieu à 19 heures au 1^o étage de l'Hôpital Broca, où les fédérations et groupements de réseaux non fédérés ont élu leurs deux représentants au CIR : chacun a attribué une note en fonction de ses préférences aux 7 titulaires et suppléants candidats..

Ont été élus :

Titulaire : Claire SUZANNE-LAMARRE, Directrice Réseau Paris Diabète

Suppléante: Fabienne HUARD, Sage-femme cadre référente inter établissement, Réseau MYPA

Le détail de cette élection est à la disposition des réseaux. Ils pourront être communiqués lors de la prochaine réunion Résodif (2février2011) à Broca à 20h30.

Conférences de territoire

L'ARS a demandé aux Fédérations de nommer **un représentant titulaire et un suppléant** pour les Conférences de territoire, c'est-à-dire pour les 7 départements d'Ile-de-France.

Après concertation des Réseaux de santé au niveau départemental, ont été élus :

- 75 - Michel LEROY – Réseau CANCERO SUD et OUEST / Annie MONTAUBAN – Réseau PREVENTION MAIN IDF
- 77 - Titulaire : Hervé CHOISNARD – OMEGA / Suppléant : Docteur GLIKMANAS – UNI K
- 78 - Titulaire : Valérie CORNU – ODYSSEE / Suppléant : Isabelle PRADE – PROMOTION SANTE MENTALE
- 91 - Titulaire : Michel VARROUD VIAL – REVESDIAB / Suppléant : Françoise ELIEN - SPES
- 92 - Titulaire : François BOUE – OSMOSE / Suppléant : Anne-Marie SIMONPOLI – ARES
- 93 - Titulaire : Nathalie NISEMBAUM – ARC EN CIEL / Suppléant : Franck HECHT – ONCO EST PARISIEN
- 94 (à finaliser)- 2 CANDIDATS : Bernard ELGHOZI - RSP CRETEIL / Bernard ORTOLLAN - ROC EST
- 95 (à valider)- Titulaire : Isabelle MARIN – ONCONORD / Suppléant : Thomas FEVRIER – Périnatalité VO



CONTACT Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

b. SFGG - Groupe Réseaux :

CR réunion du 9/12 avec la FNRG et l'UNRSanté / prochaines dates

Alors que le **Groupe Réseaux SFGG** s'est officiellement **mis en place le 8 octobre 2010** à l'occasion de sa deuxième journée qui a regroupé 45 réseaux à Paris (FIAP), il a semblé pertinent à ses référents de rencontrer l'autre structure nationale regroupant des réseaux de santé gérontologiques, la FNRG- Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques, dont le partenariat de longue date avec la MSA- Mutuelle Sociale Agricole est connu.

L'UNRSanté, en tant que structure nationale regroupant des réseaux de santé (toutes thématiques), était associée à cette réunion pour deux raisons :

- jouer un rôle d'intermédiaire, via son président, Michel VARROUD-VIAL, qui connaît les deux structures.
- jouer un rôle de conseil en tant que regroupement national de réseaux.

Marie-France MAUGOURD est marraine de ce groupe et la FREGIF s'y implique fortement tout en laissant les référents, Yves PASSADORI et Eliane ABRAHAM, s'exprimer pour le Groupe.

Objectifs

- Se rencontrer et faire connaissance
- Voir quels peuvent être les points de convergence pour une éventuelle collaboration

Décisions

1/ S'articuler entre FNRG, Groupe Réseaux SFGG et UNRsanté

Michel VARROUD-VIAL propose la création d'un **comité de liaison** des réseaux gérontologiques.

Ce comité de liaison pourrait également adhérer à l'UNRsanté en tant que membre associé.

3 objectifs :

- échanger
- travailler ensemble
- représenter les réseaux gérontologiques au niveau national

2/ Mener des actions communes

➤ CPOM

Elaboration d'un outil d'évaluation commune, en vue de la négociation des CPOM (Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens) à partir du 01/01/11 qui représentent un enjeu capital pour les réseaux. Anticiper et faire des propositions aux ARS tant qu'elles n'ont pas élaboré leur PRS (Projet Régional de Santé) et sont en demande d'information. Ce « pré-outil » pourrait contenir une partie commune, une partie valorisation locale, et une partie budget. L'idée est d'avoir un corpus d'indicateurs incontournables. Il faudrait notamment montrer comment les réseaux gérontologiques permettent d'économiser sur les passages aux urgences.

➤ Participation des réseaux à des projets type ANAP, ASIP, HAS

(organismes avec lesquels l'UNRsanté a signé des conventions)

ANAP : L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux va créer des modèles de coopération Ville-Hôpital et serait intéressée par des typologies de circuits : le groupe de travail est ouvert et il faut y prendre place

HAS : être l'interlocuteur des groupes de travail sur la gérontologie (comité de pilotage pour la révision de guides ALD ; groupe de travail pour le développement du PPS dans les soins primaires...)

ASIP santé : un travail d'un an est prévu sur l'intégration des systèmes d'information des réseaux avec le DMP ; 3 groupes de travail sont constitués, dont un gérontologique : celui-ci est ouvert à tous

=> Participation en priorité aux travaux de l'ANAP et de la HAS

➤ Elaboration de référentiels communs

Que peut-on attendre d'un Réseau de santé Gérontologique en 2011 ? Par rapport au patient, au financement, au mode de création etc. ?

Agenda 2011

20-21/01 Groupes de travail de la **FNRG** : 1^{ère} session des groupes de travail **FNRG** sur les CPOM (20/01) et les indicateurs (21/01) *l'UNRsanté y était déjà associée, et la FNRG invite le Groupe Réseaux SFGG à y participer*

21/01 de 16h30 à 18h 1^{ère} réunion **Comité de Liaison des réseaux gérontologiques**

9

25/01 Groupes de travail du **Groupe Réseaux SFGG** sur les typologies de réseaux et le repérage de la fragilité. Le *Groupe Réseaux* invite la *FNRG* et l'*UNRSanté* à y participer

28/01 Réunion de l'*UNRSanté* sur la coopération professionnelle par rapport à l'article 51 *un représentant du comité de liaison y sera présent (?)*

17-18/03 2^{ème} session des groupes de travail **FNRG** sur les CPOM (17/03) et les indicateurs (18/03)

19/05 3^{ème} Journée du **Groupe Réseaux SFGG** (programme : retours des groupes de travail et réflexion sur réseaux/MAIA)

Au 1^{er} semestre 2011, l'*UNRSanté* a l'intention d'organiser des **Etats Généraux des réseaux** en association avec le ministère.



CONTACT Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

c. RESODIF - prochaine réunion le 2/02/2011 à Broca

Le regroupement des réseaux d'IDF est une nécessité car l'ARS est en pleine structuration et a besoin de réponses rapides aux problématiques identifiées. (Ex: appels à projet « nouveaux modes rémunération », « expérimentation réseau-hôpital », « pôles locaux de santé », etc...). Les responsables de l'ARS connaissent globalement bien les réseaux et la valeur ajoutée mais ils ont cependant 2 soucis : comment maintenir cette organisation et avec quels moyens ? C'est à ce titre que RESODIF verra le jour, lors d'une **AGE constitutive**, le **2 février 2011 à 20h30 à BROCA**



CONTACT Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

d. Vidéo du colloque : 4' de souvenirs !

La FREGIF a réalisé une **vidéo de 4'** qui met en image cette journée du 7/10.

La vidéo est téléchargeable sur le site de la FREGIF www.fregif.org

Par ailleurs, pour faire suite à la demande de nombreux participants, un **DVD pédagogique** sera réalisé au cours du 1^{er} trimestre 2011 et regroupera l'ensemble des interventions de cette journée.



CONTACT Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

e. Evénements

Au cœur des réseaux : Hippocampes /Réseau Paris Nord /Emile (à venir) et autres : CODERPA, AFBAH, Sainte Anne (à venir)

La FREGIF assure la représentation et la promotion des Réseaux de santé Gérontologiques lors des événements, salons ou colloques phares autour de la Gérontologie. A ces occasions, les plaquettes des réseaux ainsi que celle de la FREGIF sont distribuées et pour chacun de ces événements, une fiche compte-rendu est réalisée pour les Membres.

Hippocampes a organisé un colloque « Gérontechnologie » dont le compte-rendu est en cours de finalisation.

ANNEXE


- CR Réseau Paris Nord / CODERPA / AFBAH



CONTACT Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

f. Appel à article SFSP : «Psychiatrie et santé mentale : dynamique et renouveau»

La Société Française de Santé Publique a lancé un Appel à Article autour du thème « la psychiatrie et santé mentale : dynamique et renouveau ». Notre colloque annuel ayant porté sur le sujet, il nous semble particulièrement intéressant d'y répondre malgré le temps qui nous est imparti (date limite étant le 20 décembre).

 **CONTACT** Olivia REIBEL oliviareibel@fregif.org 06 34 52 18 70

EN SAVOIR + : Site de la SFSP <http://www.sfsp.fr/santepublique/accueil.php>

5- Divers

a. Changement de statuts des salariés de la FREGIF

Lors du précédent CA, la Présidente a proposé la révision du statut de Madame BAS, qui deviendrait Directrice et la modification du statut d'Olivia REIBEL vers un poste de cadre du fait de l'importance de ses responsabilités au niveau de la communication au sein de la fédération.

Les Membres du bureau proposent que :

- Hélène BAS soit assimilée au statut de niveau 1 - Chef de service administratif dans la filière administrative de la CCN51 FEHAP
- Olivia REIBEL soit assimilée au statut de niveau 2 - en tant que Cadre administratif et de gestion dans la filière administrative de la CCN51 FEHAP

VOTE : Les administrateurs approuvent à l'unanimité.

b. Partenariat CNAV

Une convention cadre a été signée en janvier 2010 avec la CNAV.

Madame FLOUQUET souhaitait s'appuyer sur les réseaux pour faire connaître le dispositif **ARDH - Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation** et créer du lien avec les hôpitaux. La cible étant les retraités valides, c'est à dire une partie infime des patients inclus dans les réseaux, cette prestation s'adresse plutôt aux aidants et non aux patients. Une convention expérimentale avec MEMORYS a été réalisée: les structures évaluatrices signalent au réseau de santé Gérontologique les bénéficiaires qui ne retrouvent pas leur autonomie.

Un an après ce partenariat, le nombre de signalement réalisé par les équipes évaluatrices est très faible .

Prochaine étape :

HB contacte MEMORYS afin d'avoir un retour de cette expérimentation, puis Mme FLOUQUET afin d'avoir son retour sur le faible taux de signalement de la part des équipes évaluatrices.

 **CONTACT** Christiane FLOUQUET, 01 73 77 52 80 christiane.flouquet@cnav.fr

11

Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR + Sites <https://www.partenairesaction sociale.fr> et <http://www.cnav.fr>

c. Partenariat Réseau Régional SLA

Vincent MEININGER est président du réseau régional SLA et compte, à ce jour, 1000 patients.

Il souhaiterait élargir la thématique de son réseau vers le **Handicap neurologique grave**.

A ce jour, le réseau SLA travaille déjà pour ses patients en fin de vie avec les réseaux de soins palliatifs. Ses patients ont besoin de certains métiers tels que ergothérapeutes ou diététiciens..., aussi il propose que les Réseaux de santé Gérontologiques, qui intègrent ces compétences, soient parfois co-responsables de certains patients, en revanche ils pourront bénéficier de l'expertise du réseau SLA IDF pour leurs patients neurologiques..

MFM propose qu'une convention cadre soit signée avec le réseau SLA et que chacun décide de la prise en charge ou non des patients atteints de maladies neurodégénératives graves.

Prochaines étapes :

- Présentation du réseau SLA lors d'un bureau élargi le 17/01/2010
- Signature d'une convention cadre



CONTACT Vincent MEININGER Réseau SLA

Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR + Sites <https://www.partenairesaction sociale.fr> et <http://www.cnav.fr>

A VOS AGENDAS !

Prochain Bureau :

Samedi 15 janvier à 11h

Prochain Bureau élargi :

Lundi 17 janvier à 20h

à l'Hôpital Broca, Salle du 1^{er} étage,

Dîner de **20h à 20h30** par les laboratoires Eisai

Prochain CA :

Lundi 7 février à 20h

à l'Hôpital Broca, Salle du 1^{er} étage,

Dîner de **20h à 20h30** par les laboratoires Eisai

ANNEXES du CA 13/12/2010 : PLAN D' ACTIONS Comite Scientifique FREGIF 2011

	OBJECTIF	PILOTE	AXES DE TRAVAIL
Colloque FREGIF 2011	<p>Réunir l'ensemble des acteurs des champs sanitaires, médico-social, social, institutionnel autour d'un thème fédérateur pour mener une réflexion commune et apporter des solutions aux problématiques induites par ce thème.</p> <p><u>Lieu</u> : HEGP <u>Date</u> : Octobre 2011 <u>Durée</u> : 1 journée <u>Nombre de personne</u> : 350 <u>Thème</u> : à préciser au CS du 1/03/2011: Habitat (ergonomie/ technologies/ domotique /financement)</p>	CS / Olivia REIBEL	<ul style="list-style-type: none"> - Se procurer « Gérontologie et société » n°136 sur l'Habitat + n° ? 1998 - Mission « Vivre chez soi » en PJ - Identification des personnalités en urbanisme et architecture - Retour d'expériences des Réseaux - Appel à communication : posters des Réseaux - Appel à projet auprès des ergothérapeutes : « La maison du futur pour personnes âgées dépendantes, à moindre prix » - Partenaires : bailleurs sociaux / Petits frères des pauvres : Paris Habitat / SFTAG /MDPH / PRICAT, etc. - Ethique et domotique - Stands (?) <ul style="list-style-type: none"> ➤ CS du 1/03/2010
Etudes et Recherche au sein des Réseaux de santé Gérontologiques	<p><u>1/Etudes</u> (2011) Identifier les problèmes rencontrés par les Réseaux autour de l'habitat</p> <p><u>2/Recherche</u> (2011-2014) Valoriser l'organisation en Réseau dans l'offre de service en santé</p>	<p>Hélène BAS</p> <p>Matthieu de STAMPA</p>	<p>1/ Groupe de travail ergothérapeutes</p> <p>➤ Etats Généraux mars2011</p> <p>2/ Mission de stage : Anne Claire LIBERTAC – Master Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique</p> <p>➤ 4 mois de stage du 15/02 au 15/05 (rémunéré)</p>
Stagiaires en Capacité de Gérontologie	<p>Promouvoir les Réseaux en université</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stages - Interventions 	Arnaud LARROUTURE / Hélène BAS	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une fiche de stage (objectif pédagogique / programme /nombre de jours / mission) - Identifier les DU stratégiques <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etats Généraux mars2011 - groupe de travail Médecins coordinateurs ➤ Audit Réseaux 2011 - Trimestre 1 - groupe de travail Directeurs (identifier les besoins en recrutement (Médecins, ergo, infirmières...) + DU correspondants

ANNEXES du CA 13/12/2010 : PLAN D' ACTIONS Comite Scientifique FREGIF 2011

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 	Matthieu de STAMPA / CA	<ul style="list-style-type: none"> - 17 sites en expérimentation (2010)> prolongés - 40 nouveaux sites (fev2011) : 26 (1/région) + 14 (à répartir s/les autres régions) soit 2ou3 en IDF <ul style="list-style-type: none"> ➤ CA de janvier <ul style="list-style-type: none"> - Présentation du dispositif 2011 => Référentiel national du rôle des Gestionnaire de cas (formation+pratique en MAIA) - Présentation du DU d'O St Jean à Descartes (futur DIU) + Nantes-Marseille-Bordeaux en 2011
Suivi des actions de validation de formation et protocole	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 / Hélène BAS	<ul style="list-style-type: none"> - Etablir une grille d'analyse des formations - Recueillir l'ensemble des formations et protocoles - Analyser la qualité des formations <ul style="list-style-type: none"> ➤ Audit Réseaux 2011 - Trimestre 1
Appel d'offre	Positionner les Réseaux sur les appels d'offres et appels à communication <ul style="list-style-type: none"> - Aide à l'obtention de nouvelles sources de financement - Représentation 	Olivia REIBEL / CA	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une veille des appels d'offres et appels à communication - Communiquer les appels d'offres pertinents <ul style="list-style-type: none"> ➤ CA
Tableau de bord compilé des fiches d'identité Réseaux	Obtenir un panorama régional de la structure et des actions des Réseaux	Hélène BAS / CA	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un tableau de bord compilé à partir fiches d'identité des Réseaux <ul style="list-style-type: none"> ➤ Audit Réseaux 2011 - Trimestre 1 ➤ Etats Généraux mars2011 <ul style="list-style-type: none"> - groupe de travail Directeurs « Tableau de bord mutualisé » + mise à jour trimestrielle + tableau de bord ARS mutualisé

Le Comité Scientifique de la 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

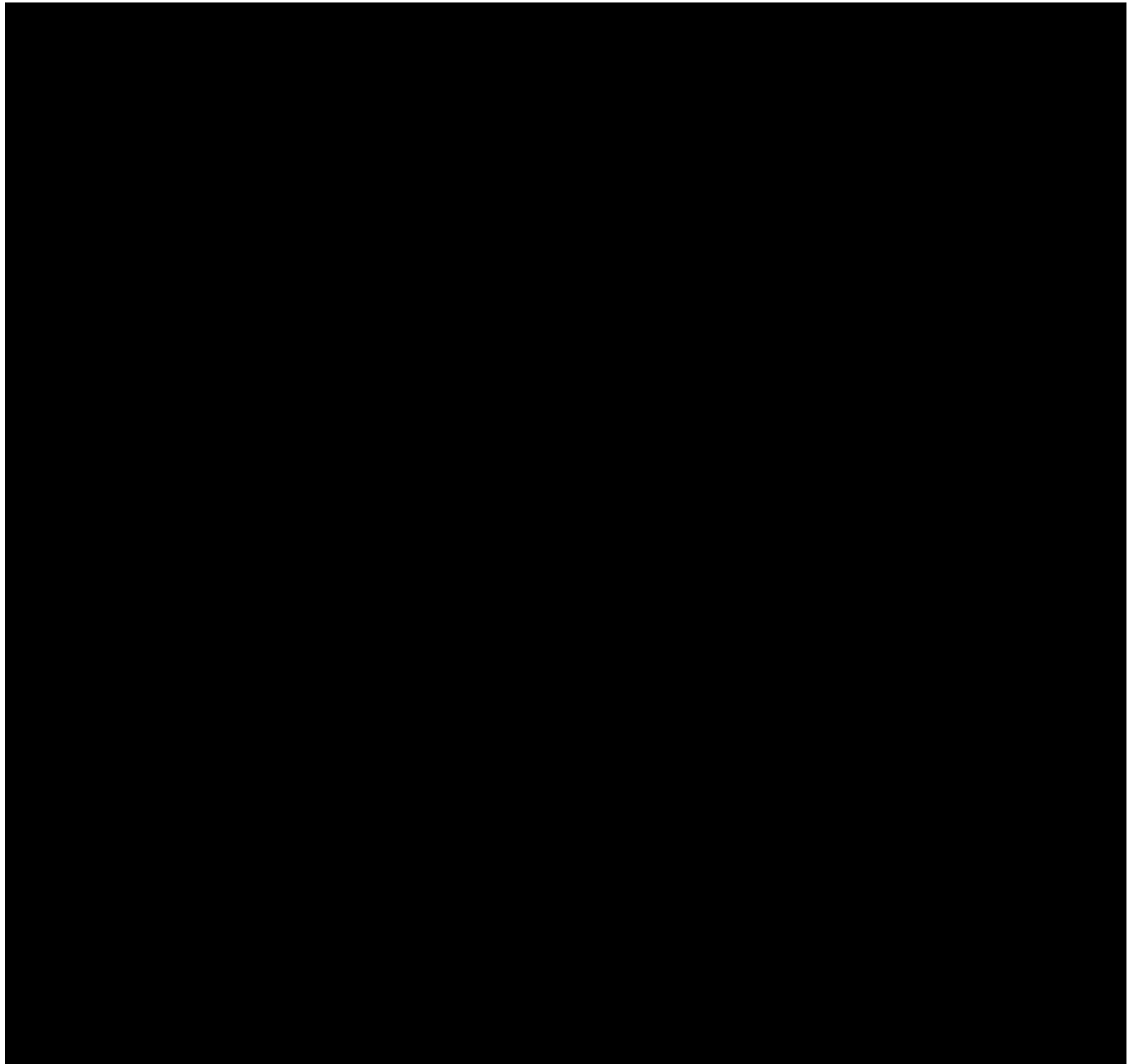
ANNEXES du CA 13/12/2010 : PLAN D' ACTIONS Comite Scientifique FREGIF 2011

- **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 Gériatologiques 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 confiées 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 gériatologie 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 gériatologiques
- 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 gériatologiques
- promouvoir et valider des **outils d'évaluation** utilisables par les Réseaux Membres
- assurer **une veille bibliographique** sur les Réseaux de santé Gériatologiques en partenariat avec la FNG, Fondation Nationale de Gériatologie
- initier et participer à des **projets de recherche** (PHRC, ANR, HAS, CNSA,...) impliquant les Réseaux de santé Gériatologiques."



ANNEXES CA 13/12/2010: Procédure déclaration activité de formation

La déclaration d'activité Dans les trois mois suivant la conclusion du premier contrat ou de la première convention de formation professionnelle, tout prestataire de formation doit déposer auprès de la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DRTEFP), le dossier de demande.

Cette déclaration s'effectue à l'aide des pièces suivantes :

- 1 - le **formulaire Cerfa n°10782*02 de déclaration d'activité (mise à jour 03/2009)** dûment complété, daté et signé ;
- 2 - la **copie de la première convention ou contrat de formation professionnelle conclu** (datant de moins de 3 mois, signé par les deux parties) ;
- 3 - la **liste des stagiaires** (nom et fonction) prévus ou présents lors de l'action de formation dont le prestataire aura fourni la convention ou le contrat ;
- 4 - le **programme** relatif à l'action de formation dont le prestataire aura fourni la convention ou le contrat ;
- 5 - la **liste des formateurs** intervenant dans l'organisme de formation à la date de la demande de déclaration d'activité, avec mention de leurs titres et qualités ;
- 6 - le **bulletin n°3 du casier judiciaire** de la personne exerçant une fonction de direction ou d'administration au sein de l'organisme (exemple le président si SA ou association, le gérant si SARL, etc).
- 7 - la **copie du justificatif d'attribution du numéro SIREN**.

Ces documents, renseignés, datés et signés, doivent être retournés au service régional de Contrôle : 210, quai de Jemmapes - CS 90105 - 75468 PARIS CEDEX 10.

En cas de modification de l'un des éléments de la déclaration ou lors de la cessation d'activité du prestataire de formation, une déclaration rectificative doit être effectuée dans un délai de trente jours.

C'est sur papier libre que le prestataire de formation rappelle :

- sa dénomination sociale ou ses nom et prénom s'il s'agit d'un travailleur indépendant ;
- son numéro de déclaration d'activité ;
- l'ancienne et la nouvelle mention de la déclaration en cas de modification ;
- la date de cessation d'activité de formation professionnelle continue.

Certaines modifications (transfert du siège social dans un autre département, modification de la forme juridique...) entraîneront l'attribution d'un nouveau numéro.

Le bilan pédagogique et financier à télécharger et à retourner avant le 30 avril de chaque année

Chaque année, le dispensateur de formation retrace son activité dans le formulaire **BPF** (Bilan pédagogique et financier retraçant l'activité de dispensateur de formation professionnelle) et sa **notice**. Ce document, renseigné, daté et signé, doit être retourné au service régional de Contrôle : 210, quai de Jemmapes - CS 90105 - 75468 PARIS CEDEX 10.

A défaut (ou en cas d'activité néant) le numéro de déclaration d'activité sera rendu caduc

Le compte rendu des centres de bilans de compétences à télécharger et retourner avant le 31 mai

Chaque année, les organismes prestataires de bilans de compétences retracent leurs activités dans le **compte rendu statistique et financier**.

Ce document, renseigné, daté et signé, doit être retourné au service régional de Contrôle : 210, quai de Jemmapes - CS 90105 - 75468 PARIS CEDEX 10.

http://www.idf.pref.gouv.fr/dema/formation_prof.htm

NOM DE L'ÉVÉNEMENT

1990-2010 : 20 ans de lien comme mode de soin

ORGANISATEUR

Réseau Santé Paris Nord

DATE

02/12/2010

LIEU

Mairie du 10^{ème} arrondissement, Paris

DUREE

14h-22h

RESUME

A l'occasion de son vingtième anniversaire, le Réseau Santé Paris Nord organisait une journée de réflexion sur les 4 thématiques qu'il héberge : addictions, oncologie, accès aux soins et gérontologie.

La FREGIF a assisté à la table ronde sur les personnes âgées, intitulée :



« Domicile ou institution ? Pour en finir avec un dogme ».

En étaient les intervenants : Aurélie MISME et Olivier DRUNAT (médecins, réseau Paris Nord), Bernard ENNUYER (sociologue), Patrick FREMONT (psychiatre), Claire BRUNET (philosophe), Damien MASERET (médecin et journaliste, animateur). Ce sujet polémique a mené à des discussions animées et de nombreuses interrogations.

➤ Quelle charge représente l'aide ?

Bernard ENNUYER rappelle qu'une aide familiale consacre deux fois plus de temps qu'une aide professionnelle à s'occuper d'un patient, et pose la question de la **revalorisation du travail familial**. Financièrement, le **reste à charge** est toujours énorme pour les familles, que le patient soit à domicile ou en EHPAD : pour une personne dépendante physiquement et psychologiquement, cela revient à 2500 €/mois.

➤ Qu'est-ce qu'une bonne institution ?

Pour Patrick FREMONT, il faut oublier le mythe de l'institution idéale. Par contre, une institution doit rester **vivante** et non pas se transformer en objet figé, car là est son plus grand risque. Selon lui, l'institution favorise trois grandes notions : la sécurité, la liberté, le groupe, face aux risques que peut contenir le domicile : le danger, l'enfermement, la solitude (de la personne âgée et de ses aidants). Le maintien à domicile est parfois préféré par les familles pour des raisons inavouées, notamment de praticité et de budget.

Patrick FREMONT appelle à **réfléchir à l'institution autrement que par défaut**. A la regarder comme une solution possible, un lieu d'où l'on peut sortir aussi. Enfin, il invite à une réflexion non pas seulement sur le volet architectural, mais surtout sur le fonctionnement. Et dans cette réflexion sur le fonctionnement d'un établissement, les personnes âgées doivent être partie prenante.

➤ D'autres formes de domiciles sont-elles possibles ?

Bernard ENNUYER prône la notion de **domicile collectif**, qui apporte la sécurité tout en permettant de garder une vie individuelle : colocation, petites unités de vie, habitats partagés... Beaucoup d'initiatives restent confidentielles. Cela corrobore la **difficulté d'accès à une information** pratique et claire pour les familles.

➤ [Que peut apporter la domotique ?](#)

La technique ne doit pas se substituer à la présence humaine, déclarent à l'unanimité les participants. Attention à la **démence technologique**, un débat éthique sur l'utilisation de la technologie et l'utilité des outils est nécessaire. (**Bernard ENNUYER**)

➤ [Comment faire face à la barrière de l'âge ?](#)

Les participants s'accordent pour critiquer la barrière de l'âge entre personnes handicapées et personnes âgées. Le problème des **déficients mentaux qui ont vieilli** devient crucial. Il manque également des structures pour les personnes dépendantes de 60-70 ans qui ne trouvent pas de place dans les institutions classiques.

➤ [Quelle doit être la place de la famille ?](#)

Il apparaît nécessaire d'aider la famille au moment de la prise de décision. Le réseau de santé propose en ce sens de l'aide psychologique aux aidants comme le rappelle **Aurélié MISME**.

➤ [Comment pallier face au manque de moyens ? A domicile ou en institution ?](#)

Le réseau de santé apparaît, face à problèmes complexes, comme, non pas la solution miracle, mais une source de conseil pour les familles, et un relais pour les professionnels. Lorsqu'un choix est à faire par entre un maintien à domicile et une institutionnalisation, le réseau n'est de prime abord ni pour l'un ni pour l'autre. Il prend chaque situation au **cas par cas**, et une orientation est donnée, issues d'une **concertation pluridisciplinaire** où la famille est également associée. La **coordination** est essentielle dans la prise de décision, rappelle **Olivier DRUNAT**.

Cette question révèle beaucoup d'**inégalités** quant aux moyens possibles et aux solutions éventuelles : **économiques, familiales, environnementales, sociales, et aussi géographiques**, comme le soulignent les participants, notamment entre Paris, la petite couronne et la grande couronne.

➤ [Comment financer la dépendance ?](#)

Face à la privatisation croissante des EHPAD, la nécessité du financement et de la solvabilité des patients est patente. L'enjeu de l'assurance dépendance est énorme pour le futur des institutions.

➤ [Faut-il redéfinir le contrat social ?](#)

Pour **Bernard ENNUYER**, la question du financement est secondaire. Doit primer une **réflexion citoyenne autour de la redéfinition du contrat social et du vivre ensemble**.

Le vieillissement implique des changements psychiques et une évolution de la demande : il est absurde que les directives anticipées soient vues comme seule réponse. Il est primordial de réfléchir ensemble à d'autres politiques.

De nombreuses autres questions ont été évoquées, restant en suspens :

Comment l'institution peut-elle être intégrée à la société ?

Comment associer les malades psychiques ou Alzheimer à la réflexion sur son fonctionnement ?

Quel est le plus grand risque entre l'usure des aides familiales et le manque de temps et de formation des aides professionnelles ?

➤ **Si les 2 systèmes ne sont pas en pure opposition, comme l'ont affirmé l'ensemble des intervenants, comment faire pour sortir de ce qui apparaît comme un dilemme insoluble ?**

- **L'avis de la philosophe Claire BRUNET**

Sur l'appréciation de la demande : La question de la demande est complexe : que signifie la demande de maintien à domicile par la personne âgée ? Cela renvoie à la question du consentement éclairé du patient psychiatrique.

Sur la sécurité : l'obsession pour la sécurité entraîne un refus de tout risque, en particulier en institution. Mais vivre, vieillir, n'est-ce pas un risque en soi ?

Sur l'urgence : le placement en institution n'est souvent pas anticipé, même dans le cas de maladies chroniques. Mais l'accueil de la vieillesse peut-il vraiment s'anticiper ?

Sur les moyens : ne pas contester la nécessité des moyens, mais se demander : des moyens, pourquoi ?

Sur l'éthique : attention à l'éthique comme synthèse d'un discours ou garant d'une bonne conscience. L'éthique n'est pas seulement la formulation de bonnes intentions, c'est aussi la question des responsabilités.

Sur l'alternative domicile / institution : elle renvoie à une logique du dedans/dehors qui marque une pensée de l'exclusion.

Sur l'impasse du choix : peut-être n'y a-t-il pas de réponse, pas de synthèse possible, car il est difficile de se réconcilier avec la douleur de vieillir, avec la solitude, avec la mort. Mais l'intérêt de ces questions est sans doute d'en faire émerger d'autres. S'il n'y a pas de synthèse possible, il y a peut-être une langue commune, qui permettra le débat, même si celui-ci est contradictoire. Le discours philosophique peut permettre de tempérer les choses.



La FREGIF était présente sur le stand réservé aux fédérations de réseaux de santé.

LIENS UTILES

www.reseau-paris-nord.com

NOM DE L'ÉVÉNEMENT

« GESTION D'UNE SITUATION DE MALTRAITANCE EN ÉTABLISSEMENT »

ORGANISATEUR

AFBAH – Association Française pour la Bienveillance des Personnes Agées et Handicapées

DATE

2/12/2010

LIEU

AGECA, 11ème

DUREE

3h

RESUME

Cette 1ère rencontre, destinées aux professionnels, avait pour objectif d'échanger sur des situations concrètes de maltraitance dans le travail quotidien. Les participants ont ainsi pu profiter des apports de professionnels engagés pour faire partager leur expérience dans le but d'enrichir la réflexion de tous et d'améliorer les pratiques de chacun.

Sont intervenus :

- Marie-Christine BEAULIEU, Directrice Régionale APF Normandie
- Michel BILIS, Directeur d'Hôpital APHP
- Anne GAREC, Direction Générale de la Cohésion Sociale – chef de projet maltraitance
- Marianne HARTMANN, formatrice en soins relationnels
- Docteur Marie France MAUGOURD, chef de service APHP et Présidente de la FREGIF
- Catherine MOUACI, Directrice qualité et vie sociale DOMUSI, membre du groupe de travail de l'ANESM sur l'autoévaluation

Cette rencontre a permis de poser de nombreuses questions aux intervenants, et notamment :

- ✓ Quelle conduite mettre en place, quelle attitude adopter, quelle sanction envisager qui ne soit pas plus préjudiciable que l'acte maltraitant lui-même ?
- ✓ Comment gérer de manière efficace les émotions partagées, les douleurs et les peurs ressenties et comment mettre en cohérence gestion humaine et gestion administrative de la situation ?

Des questions sans tabou, d'une réalité difficile qui apprend autant sur chaque individu que sur la structure .

LIENS UTILES

www.afbah.org

NOM DE L'ÉVÉNEMENT

Journée d'information du CODERPA 75
Thème : La vie au domicile : les lieux de transition, les solutions d'aide.

ORGANISATEUR

Comité Départemental des Retraités et personnes âgées de Paris (CODERPA)

DATE

04/11/2010

LIEU

Mairie du 13^{ème} arrondissement de Paris

DUREE

1 jour

RESUME

La matinée de cette journée était dédiée aux professionnels et bénévoles en gérontologie, sur le thème : **L'accompagnement à domicile : conjuguer exigences professionnelles et choix de vie.**

- Rappelant que **le domicile est révélateur de l'état psychologique et social de l'individu**, et qu'il est le lieu de vie/de repli principal des personnes âgées (**Eliañ DJAOUI**, psychologue), il a ensuite été question de la difficulté d'intervenir au domicile et des moyens de le faire.
- La députée de Paris **Danièle Hoffman-Rispal** a déploré le **manque de financement** malgré les progrès dans la prise en compte des problèmes des personnes âgées.
- L'association d'aide à domicile **FOSAD (Marie-Liesse FAURE)**, a souligné que **les aides à domicile n'étaient pas des spécialistes, alors que ces métiers requièrent des spécificités**, mais avaient cependant un rôle plus large que la définition de leurs tâches, notamment celui de lien entre le domicile et l'extérieur. Ils se sentent de plus souvent isolés face à des situations difficiles.
- **Le Réseau de santé gériatrique MÉMORYS (Dr Aurélie LEMAIRE)** a présenté ses activités (prise en charge des personnes âgées fragiles sur un territoire de plus de 40 000 personnes à Paris, formations, prévention) puis insisté sur le **rôle de coordination du réseau de santé** : avec les médecins traitants, les CLIC, les associations d'aides à domicile, et plus généralement tous les acteurs sanitaires et sociaux. **Ce maillage permet une meilleure prise en charge médico-sociale et ainsi un maintien à domicile facilité.** Le manque de collaboration avec les services psychiatriques, en référence au thème de la 3^{ème} Journée de la FREGIF, a par contre été souligné.
- Le sujet des « gestionnaires de cas » ou « case managers » a ensuite été abordée par la table-ronde, ce métier étant destiné à se développer via l'expérimentation MAIA.
- La conclusion de la table-ronde a été faite par **Mme Liliane Capelle**, adjointe au maire de Paris chargée des seniors et de l'inter-génération. Son discours a évoqué :
 - la **multiplication des MAIA, qui ne doit pas occulter le débat sur le 5^{ème} risque.**
 - la **réorganisation des PPE** (CLIC de Paris) qui aujourd'hui n'ont pas les moyens de gérer les cas complexes. Les PPE doivent en outre avoir un rôle actif dans le projet de vie de chaque personne souhaitant rester à domicile.
 - le **développement des gérontechnologies** mais la place de l'humain à conserver première.
 - la nécessité de développer des **équipes de psychiatrie à domicile.**
 - la question des **financements**, l'APA ne pouvant rester le seul financeur de l'aide à domicile.
 - l'importance de **ne pas mettre en opposition la vie à domicile par rapport aux établissements.**

LIENS UTILES

www.mairie13.paris.fr; coderpa75@orange.fr