

PROCES VERBAL :

Conseil d'Administration du 7 février 2011

L'an deux mille onze et le sept février, 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 établi 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.

8 Réseaux présents :

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

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 MEMORYS représenté par Docteur Gudrun SCHONE TAMISIER, Secrétaire Générale

Réseau REGELIB78 représenté par Béatrice BRUNEAU, Psychologue

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

9 Réseaux absents :

Réseau AGEKANONIX - Handicaps et Dépendances (excusé)

Réseau ANCRAGE représenté (excusé)

Réseau AUTOMNE (excusé)

Réseau CARMAD (excusé)

Réseau GERONTO 15.7

Réseau JOSEPHINE

Réseau ODYSSEE (excusé)

Réseau OSMOSE

Réseau RESEAU PARIS NORD (excusé)

Invités :

Virginie HOAREAU -

Hélène BAS- Directrice administrative FREGIF

Olivia REIBEL- Chargée de communication FREGIF

La Présidente constate que le chorum n'étant pas atteint, les délibérations de ce Conseil d'Administration ne pourront pas être suivies d'un vote.



Ordre du jour :

Approbation PV CA du 13/12/2010

1/ Développement et mutualisation

- 1-1 ANAP-ARS** Cellule d'appui et médico social – Etude sur le parcours de santé des personnes âgées en IDF présentée par VHoareau
- 1-2 Partenariat** avec les Réseaux de santé régionaux **SLA et Appoline**
- 1-3 Dispositif MAIAs 2011**
- 1-4 Informatisation : R-MES** – Point à date / Réseaux pilotes / Référénts thématiques
- 1-5 Formations** => « Médocopsychosocial » : **SLA** / => « Administratif » : **ETP** Education thérapeutique du Patient - **Prévention** - **CPOM** Contrats Pluri annuels d'Objectifs et de Moyens

2/ Communication et représentation

- 2-1 Site internet** : nouvelle formule
- 2-2 17/3 - Séminaire** des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF
- 2-3 RESODIF** - AGO du 8/2
- 2-4 Groupe Réseaux SFGG-** Groupe de travail du 7/2

3/ Divers

- 3-1 Adhésions** : appel à cotisations / futures adhésions Réseaux de santé Gérontologiques en IDF
- 3-2 Offres d'emploi** dans les Réseaux de santé
- 3-3 Rv Claude EVIN**
- 3-4 Divers**

Approbation PV CA du 13/12/2010

L'approbation du PV du CA du 13/12/2010 est reportée au CA du 4 avril 2011.

1- DEVELOPPEMENT ET MUTUALISATION

- 1-1 ANAP/ARS** Cellule d'appui et médico social – Etude sur le parcours de santé des personnes âgées en IDF présentée par VHoareau

Qu'est-ce que l'ANAP

L'ANAP a été créée le 23 octobre 2009 dans le cadre de la réforme du système de santé en France. La loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires) lui confie la mission d'appuyer les établissements de santé et médico-sociaux et les ARS (Agences Régionales de Santé) afin d'améliorer leur performance.

Etude sur le parcours de santé des personnes âgées en IDF

L'un des projets confié à l'ANAP par l'ARS consiste à établir une étude en vue de modéliser le parcours²

coordonné de santé pour les personnes âgées sur un territoire.

Axes de travail

- 1/ Etudier des **points de passage critiques** des parcours des personnes pour proposer des actions d'amélioration à fort impact (passage par un service d'urgence ; utilisation des SSR notamment après un AVC...)
- 2/ Réaliser un **diagnostic partagé des collaborations** au sein d'un territoire entre les différents professionnels et structures (professionnels libéraux, établissements de santé, établissements et services médico-sociaux, acteurs de la coordination en santé ou dans le secteur social) ;
- 3/ Documenter dans ce cadre, les **bonnes pratiques** en la matière ;
- 4/ Proposer une **feuille de route** des actions prioritaires à mettre en œuvre.

Alors que l'ARSIF s'apprête à lancer les travaux d'élaboration de son nouveau **SROS** -Schéma Régional d'Offre de Soins et de son premier **SROMS**- Schémas d'Organisation de l'Offre Médico-Sociale, ce projet constitue une **opportunité pour** valoriser l'expertise **des 21 Réseaux de santé Gérontologiques** dans la prise en charge coordonnée des patients âgés fragiles en IDF.

Ce projet est mené sur 3 ARS: IDF ; Pays de Loire ; Languedoc Roussillon et utilise la méthodologie « Balance of care », une méthode dynamique de planification des ressources à partir de la demande de soin.

Marie-France et Hélène participeront aux 2 prochains COPIL et les Réseaux AGEP, CARMAD et Paris Nord recevront les chargés de missions pour une visite in situ courant février.

Prochaine étape:

- HB envoie le livre de synthèse des Réseaux de santé Gérontologiques et les coordonnées d'Eliane ABRAHAM en tant que référente du « groupe Réseaux » de la SFGG.
- l'ANAP a rendez-vous en février in situ avec **AGEP, CARMAD et Réseau Paris Nord**
- Prochains COPIL (participation MFM et HB) : **2 mars et 28 avril 2011** au matin.



CONTACTS

Virginie HOAREAU Virginie.Hoareau@anap.fr 01 57 27 11 94

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

EN SAVOIR +

<http://www.anap.fr/>

En pièces jointes :

- Présentation de l'étude sur le parcours de santé des personnes âgées en IDF présentée par VHoareau
- CR COPIL n°1/3 du 9 décembre 2010

1-2 Partenariat avec les RESEAUX DE SANTE REGIONAUX SLA ET APPOLINE

La FREGIF a organisé une présentation en bureau élargi, le 17 janvier 2011, du **Réseau de santé régional SLA** - Sclérose Latérale Amyotrophique par le **Professeur Vincent MEININGER**, Président et du **Réseau de santé**

3

régional Appolline - buccodentaire par le **Docteur Florence SCHVALLINGER**, Présidente.

Ces présentations avaient pour objectif une meilleure connaissance réciproque en vue de la mise en place de partenariats avec les Réseaux de santé Gérontologiques.

Une fiche descriptive des 2 Réseaux est jointe en annexes.

➤ **APPOLLINE, quelles collaborations ?**
Expertise/Formation/Prise En Charge

La FREGIF propose d'inciter les Réseaux, individuellement ou par département, à faire appel à l'expertise buccodentaire d'APPOLLINE :

- pour la mise en place de **projets** conjoints de prise en charge sur un territoire (ex : Réseau HIPPOCAMPES)
- pour l'organisation de **formations** car APPOLLINE peut se déplacer dans d'autres départements franciliens pour les formations ; il serait envisageable d'organiser une formation en soirée par département, avec le soutien du Conseil de l'Ordre des dentistes départemental.

Les Réseaux peuvent aider le travail d'APPOLLINE sur plusieurs paramètres de la prise en charge :

- **le transport et de l'accompagnement** des patients au cabinet:

Le réseau pourrait s'assurer que les patients soient accompagnés lors de la visite.

- **la continuité des soins** après un dépistage, un bilan ou un premier soin.

L'ensemble des administrateurs présents souhaitent travailler avec APPOLLINE.

➤ **Réseau SLA, quelles collaborations ?**

Les Réseaux de santé Gérontologiques pourraient étendre leur compétence au handicap, du fait de la similarité dans la prise en charge des patients, tant au niveau des équipes que des partenaires.

Le Réseau SLA compte 550 patients sur l'Ile-de-France mais l'équipe est saturée (le Centre SLA compte 17 lits pour 50 médecins, et le délai d'attente est de 4 mois). L'articulation avec des Réseaux de proximité est incontournable et le Réseau SLA a doré et déjà développer un partenariat avec les Réseaux de santé Soins Palliatifs.

Dans un premier temps, Vincent MENINGER propose de **former les collaborateurs des Réseaux de santé Gérontologiques à la prise en charge de la SLA.**

- **Session1 : jeudi 31/3** de 14h à 16h30 : « **La SLA en théorie : Maladie, équipes, quelle coordination ?** »
 - **Session2 : jeudi 12/5** de 14h à 17h : « **SLA en pratique : Respiration, Communication, Nutrition, Installation** »
- Lieu : PARIS (à préciser)

Dans un second temps, des formations locales pourraient être envisagées, afin de sensibiliser les médecins généralistes et autres professionnels de santé partenaires du Réseaux.

Parallèlement à la formation, une **convention type de partenariat** sera rédigée pour la mise en œuvre du partenariat avec les Réseaux de santé Gérontologiques qui le souhaitent.

L'ensemble des administrateurs présents souhaitent travailler avec le Réseau SLA.

Prochaine étape:

APPOLLINE

- les Réseaux intéressés prennent contact avec le Docteur Florence SCHVALLINGER ou HBAS
- la FREGIF accompagne le Réseau APPOLLINE vers sa régionalisation

SLA

- les Réseaux intéressés par la formation s'inscrivent auprès d'Hélène
- la FREGIF rédige une convention cadres avec le Réseau SLA
- la FREGIF et le Réseau SLA élaborent un protocole de prise en charge



CONTACTS

APPOLLINE Docteur Florence SCHVALLINGER, Présidente florence.schvallinger@harpe.asso.fr 01 69 80 59 29
Réseau SLA Professeur Vincent MEININGER, Président vincent.meininger@psl.aphp.fr
Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR +

Réseau SLA <http://portail-sla.fr>

En annexe :

- Fiches descriptives des Réseaux SLA et APPOLLINE

1-3 Dispositif MAIA 2011

Matthieu de Stampa nous a présenté un état des lieux et perspectives pour le dispositif des MAIA.
En voici un résumé, mais vous pouvez consulter la vidéo sur notre site internet : www.fregif.org

2009-2010 : Phase expérimentale

La phase expérimentale des MAIA concernait 17 sites en France regroupant pour chacun d'entre eux un pilote (construit l'intégration) et un porteur de projet (recrute le gestionnaire de cas).
AGEP, Automne et RSG4 ont fait parti de l'expérimentation.

2011-2012 : Développement

Les 17 sites expérimentaux se poursuivent jusqu'à la fin 2011 (à l'exception d'Automne pour l'IDF).
40 nouveaux sites seront retenus à la suite de l'appel à projet lancé en janvier 2011 et auquel 12 Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF répondent.


2013 : Déploiement

La CNSA vise le déploiement de 100 à 150 sites à l'horizon 2013 soit 2 à 3 par régions selon la démographie.

La gestion sera assurée conjointement par les ARS (instruction et sélection) et le Conseil Général.

Pour les 40 sites, 35 seront financés par la CNSA et 5 par l'ARS ;

Un rapport final est en cours de rédaction par Dominique Somme sur l'évaluation des 17 sites expérimentaux.

 CONTACTS

Matthieu de Stampa matthieu.destampa@spr.aphp.fr – 06 63 17 37 38
Hélène BAS helenebas@fregif.org - 06 17 25 26 12

EN SAVOIR + sur le site de la FREGIF (dans documentation):
[VIDEO](#) + [Appel à projet, cahier des charges, circulaire](#)

1-4 Informatisation : R-MES – Point à date / Réseaux pilotes / Référents thématiques

Un COPIL s'est tenu le 8 février. A ce jour, le poste de Directeur de projet est vacant et l'avenir du projet R-Mes sera discuté lors de la réunion du 8 mars avec Claude EVIN.

Dans le contexte actuel de la baisse de budget, il paraît nécessaire de se recentrer sur notre cœur de métier qui est la prise en charge des patients âgés fragiles à moins qu'une ligne budgétaire ne soit prévue pour accompagner les Réseaux « pilotes » et permette de s'investir dans ce projets.

1-5 FORMATIONS

=> **SLA** (cf.p4 PV CA)

- **jeudi 31/3** de 14h à 16h30 : « **La SLA en théorie : Maladie, équipes, quelle coordination ?** »
 - **jeudi 12/5** de 14h à 17h : « **SLA en pratique : Respiration, Communication, Nutrition, Installation** »
- Inscriptions auprès d'Hélène BAS par mail helenebas@fregif.org

=> **ETP** Education thérapeutique du Patient

=> Comment mettre en place un projet de **Prévention ?**

=> Qu'est-ce qu'un **CPOM** Contrats Pluri annuels d'Objectifs et de Moyens ?

Hélène BAS a participé aux sessions de formation relatives au 3 thèmes ci-dessus. Les supports sont téléchargeables sur notre site dans l'espace Membre www.fregif.org

Rappel des codes d'accès :

Identifiant : Nom de famille en majuscule

Mot de passe : fregif en minuscule (sauf si vous avez personnalisé votre mot de passe)

CONTACTS

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

EN SAVOIR + sur le site de la FREGIF, espace Membres

2- COMMUNICATION ET REPRESENTATION

2-1 SITE INTERNET : nouvelle formule

Pour répondre aux attentes de nos Membres et autres visiteurs, l'architecture de notre site internet a été réorganisée selon l'architecture suivante :

RUBRIQUES HORIZONTALES

1. **La rubrique « Fédération »** présente les instances de la FREGIF, les Réseaux de santé Membres et la fiche contact.
2. **La rubrique « Le Réseau de santé, votre partenaire »** présente l'organisation et la description des acteurs du sanitaire, du médico-social et du social ainsi que les prestations des Réseaux de santé Gérontologiques envers le grand public et les professionnels de santé.
3. **« Espace Membres »** vous permet de télécharger les PV de CA, les formations et protocoles mis à disposition par les Membres.

Rappel des codes d'accès :

Identifiant : Nom de famille en majuscule

Mot de passe : fregif en minuscule (sauf si vous avez personnalisé votre mot de passe)

RUBRIQUES VERTICALES

1. **La rubrique « Réseaux de santé Gérontologiques »** présente un focus sur l'Ile-de-France : le contexte, les personnes âgées et les 21 Réseaux de santé Gérontologiques en Ile-de-France avec cartographie et coordonnées
2. **La rubrique « Actualités »** rend compte des événements passés, informe des rendez-vous à ne pas manquer par le biais de l'agenda et met à disposition les Newsletters réalisées.
3. **La rubrique « Offres d'emploi »** concentre l'ensemble des offres à pourvoir au sein des Réseaux de santé. N'hésitez pas à nous les transmettre !
4. **La rubrique « Documentation »** concentre les publications et vidéos de la FREGIF, les textes juridiques, la documentation en gérontologie, les publications institutionnelles, un glossaire et la presse.
5. **La rubrique « Liens utiles »** oriente vers les sites spécialisés en gérontologie, institutionnels, pratiques, etc...

Nous invitons l'ensemble de nos Membres à découvrir cette nouvelle version du site et surtout à nous faire part de leurs suggestions afin que la FREGIF puisse l'améliorer et l'enrichir.



CONTACTS

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

EN SAVOIR + [site de la FREGIF : www.fregif.org](http://www.fregif.org)

2-2 17/3 - Séminaire des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF

Le séminaire des Réseaux de santé Gérontologiques se déroulera le 17 mars à l'Hôpital Georges Clemenceau à Champcueil. Ce temps fort annuel permet aux équipes de se rencontrer et surtout de travailler ensemble. Cette année, nous avons organisé 6 groupes de travail répartis par métier :

- **ERGOTHERAPEUTES**

Retour d'expériences et élaboration de **protocoles** d'actions sur **l'intervention ergothérapeutique au domicile des personnes âgées** fragiles (en préparation du **colloque FREGIF 2011**)

- **MEDECINS COORDINATEURS**

- Retour d'expériences et élaboration d'une **fiche de stage** en vue de l'intégration de stagiaires en **Capacité de Gériatrie** au sein des Réseaux de santé

- **Protocoles médicaux** : démarche de mutualisation

- **PSYCHOLOGUES ET NEUROPSYCHOLOGUES**

Retour d'expériences et **protocole** d'actions sur **l'exercice psychologique au domicile** des personnes âgées fragiles et la gestion des **relations avec les psychologues libéraux**

- **INFIRMIERES**

Retour d'expériences et **protocole** d'actions sur le **suivi du parcours du patient âgé fragile** à domicile et la gestion des **relations avec les intervenants libéraux** du domicile

- **GESTIONNAIRES ADMINISTRATIFS (Directeurs, chargés de mission, secrétaires)**

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

- **ASSISTANTES SOCIALES et Travailleurs sociaux**

Retour d'expériences et **protocole** d'actions pour une **prise en charge sociale optimale au domicile** des personnes âgées fragiles



CONTACTS

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

Inscrivez-vous vite !

<http://doodle.com/atcdtmdsa3xiincc>

2-3 RESODIF - AGO du 8/2

L'Assemblée Générale de RESODIF se tiendra le 8 février 2011. Les Réseaux Agekanonix , AGEP, Alois, Emile, Hippocampes et Réseau Paris Nord sont candidat au Conseil d'Administration.

Prochaine étape:

CA élargi le 1^{er} mars à 20h30 à Broca



CONTACTS

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

En annexe :

- Compte-rendu de l'AG et composition du bureau et Conseil d'Administration

2-4 Groupe Réseaux SFGG- Groupes de travail du 7/2

8

Le 7 février, 2 groupes de travail de 20 participants se sont réunis au sein du Groupe Réseaux SFGG, pour faire suite à la journée du 8 octobre 2010 et travailler sur les thèmes suivant :

- **Groupe n°1 : Typologie des réseaux gérontologiques :**

Objectif : Chaque réseau s'est construit selon les contraintes, opportunités et ressources de terrain. Il semble important de définir quels modèles d'organisation ont été élaborés. C'est la première étape vers la recherche d'un langage commun.

o Le plus important sera de repérer des critères discriminants pour chaque typologie d'organisation de réseau : par exemple : place et rôle exacte du médecin traitant, modalités d'entrée dans le réseau, définition des territoires couverts par les réseaux, lien entre réseaux et paysage gérontologique de proximité : lien avec l'hôpital (filiale gérontologique), le CLIC, la MAIA ...

o Ce groupe de travail est descriptif, avec pour objectif de modéliser la réalité existante. C'est par cette étape que nous pourrons ensuite envisager de travailler sur des bonnes pratiques.

Méthode : Le groupe a d'abord opté pour une approche organisationnelle du réseau, qui fut complétée par une approche fonctionnelle, afin de ne pas oublier de critères discriminants à la définition d'un réseau gérontologique.

Un tableau de synthèse a été établi, il sera relu et corrigé avant d'être envoyé au Groupe Réseaux.

- **Groupe n°2 : Travail sur le repérage de la fragilité au domicile :**

Objectif : Proposer 2 ou 3 outils validés, ou en cours de validation très avancée. En établissant un annuaire des outils de repérage, nous pourrons en tester dans des populations réseaux, avant d'envisager d'en choisir un de façon consensuelle.

Méthode : Après une présentation des outils existants par le Dr DRAMÉ, docteur en santé publique à Reims auprès des Professeurs Novella et Blanchard, le groupe de travail s'est montré particulièrement intéressé par la grille SEGA, dans sa version adaptée au domicile par le réseau REGECA.

Prochaine étape:

Journée annuelle Groupe Réseau SFGG : le 17 ou 24 mai (à valider)



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

Jérôme Decrion, chef de projets du Réseau G.Cuny - projet.reseaucuny@orange.fr

EN SAVOIR +

<http://www.sfgg.fr/missions/groupe-de-travail/groupe-reseaux>

3-1 Adhésions : appel à cotisations / futures adhésions Réseaux de santé Gérontologiques en IDF

Ce sujet sera abordé au Conseil d'Administration du 4 avril 2011.

3-2 Offres d'emploi dans les Réseaux de santé

Nous vous proposons de mettre en ligne le site de la FREGIF vos offres d'emploi. N'hésitez pas à nous les communiquer et nous vous demandons de bien vouloir nous informer lorsque le poste a été pourvu pour que nous supprimions l'annonce.

3-3 Rendez-vous Claude EVIN

Un rendez-vous est fixé avec Claude EVIN, Directeur de l'ARSIF, et les présidents de fédérations, ainsi qu'un représentant de RESODIF, le **8 mars 2011 à 14h**.

Les administrateurs s'accordent à dire que la FREGIF doit mettre en œuvre des actions de lobbying auprès des pouvoirs publics et des actions presse afin de sensibiliser l'opinion publique pour pérenniser et défendre les intérêts des Réseaux de santé Gérontologiques.

Voici un récapitulatif des actions suggérées :

- Envoi du **courrier au Président (en annexe)** > acceptation des Membres du CA, à l'unanimité après consultation par mail du courrier préparé par Alfred SAILLON et revu par Marie-France
- Envoi d'un **communiqué de presse** de la FREGIF (début mars)
- Participation au 1er groupe de travail d'élaboration du **SROS volet ambulatoire** (invitation et note synthèse **en pièce jointe**)
- Participation et représentation des Réseaux de santé Gérontologiques au COPIL de l'**ANAP** missionné par l'ARS de réaliser une Etude sur le parcours du patient âgé» (cf.p2)
- Rendez-vous avec **Claude EVIN et André BARRETEAU** : « Comment positionner les Réseaux de santé dans le cadre fixé par la loi HPST en IDF ? »

Des chiffres ...

Si nous souhaitons démontrer l'efficacité des Réseaux et valoriser leur organisation, il est nécessaire de pouvoir argumenter nos propos avec des chiffres clés.

A ce titre, les informations que les Réseaux de santé Gérontologiques ont transmises à Hélène BAS ont permis d'établir le tableau suivant :

	TOTAL						
	6 672 860 €	14%	5 747 001 €	10	Infirmières, Médecin coordinateur,	5659	-1259
Nombre de Réseaux de santé Gérontologiques pris en compte	16	16	16	10		15	15
Nombre de Réseaux de santé Gérontologiques non pris en compte	5	5	5	11		6	6
	8 758 129 €	14%	7 542 938 €	21	Infirmières, Médecin coordinateur, gériatres	7923	-1762
Moyenne théorique pour les 21 Réseaux de santé Gérontologiques							
Enveloppe 2010 pour les 21 Réseaux de santé Gérontologiques en IDF	Fourcentage de diminution de l'enveloppe	Enveloppe 2011 pour les 21 Réseaux de santé Gérontologiques en IDF	Nombre de salariés susceptibles d'être licencié ou non confirmé en raison de la baisse de budget	Type de salariés susceptibles d'être licencié ou non confirmé en raison de la baisse de budget	File active 2010 des 21 Réseaux de santé Gérontologiques en IDF	Nombre de patients âgés susceptibles de ne pas être pris en charge par les 21 Réseaux de santé Gérontologiques	

Et surtout le constat suivant : Le coût de la **prise en charge annuelle d'un patient par un Réseau de santé Gérontologique** équivaudrait à celui d'**une journée d'hospitalisation (environ 1000€)**.

Par ailleurs, la tournée annuelle des Réseaux réalisées par Hélène BAS permettra d'établir un panorama



Fédération des Réseaux de santé
Gérontologiques d'Ile-de-France

CA du 7/ 02/ 2011

régional des 21 Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France en termes de structure, organisation, prestations et partenaires de manière compilée.

Prochain CA :
Assemblée Générale de la FREGIF

Nous comptons plus que jamais sur votre présence !

Lundi 4 avril à 20h30

Hôpital Broca, 52-54 rue Pascal, 13^{ème} Salle du 1er étage
Dîner de **20h à 20h30** au 4^{ème} étage



Réseau SLA-IDF

Présentation par le Pr Vincent MEININGER, directeur

Territoire	Réseau régional basé à la Pitié-Salpêtrière (Centre Référent SLA)	
Patients	<p>SLA : Maladie qui touche entre 20 et 80 ans. Le Réseau regroupe 85% des SLA d'IDF. De plus en plus de patients âgés dont la prise en charge se modifie et est difficile. Âge moyen : 65 ans File active : 450 malades Par mois : 15 nouveaux malades, 8 malades en moins Durée moyenne dans le Réseau : 480 jours (120 jours il y a 5 ans)</p>	
Contexte territorial	<p>Réseau de mise à disposition car n'a pas les moyens de se déplacer. L'ergothérapeute fait quelques visites à domicile mais le Réseau SLA a besoin de s'appuyer sur des réseaux de proximité ; s'appuie déjà sur des réseaux de soins palliatifs.</p>	
Objectifs	<p>Amélioration de la coordination entre les différents intervenants, médicaux, paramédicaux et sociaux Diffusion du progrès médical et thérapeutique à travers l'information et la formation Diminution des recours aux hospitalisations avec une meilleure prise en charge de proximité Réalisation de recherches et surveillance épidémiologique</p>	
Équipe	<p>1 cadre infirmier 1 infirmière 1 psychologue 1 ergothérapeute 1 kiné très peu de temps par semaine 1 secrétaire</p>	<p>La coordination administrative est uniquement gérée par le cadre infirmier et l'infirmière ; 80 appels > saturation Le cadre infirmier coordinateur fait des formations aux infirmières des SSIAD.</p>
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Le centre référent SLA de la Salpêtrière • L'Assistance Publique Hôpitaux de Paris • Les structures d'HAD • Les structures d'aide à domicile • Les services de neurologie • Les unités de soins de suite et de réadaptation • Les unités de long séjour 	<ul style="list-style-type: none"> • Les unités de médecine d'urgence • Les réseaux et les unités de soins palliatifs • Les prestataires de service • Les associations de patients : Association pour la Recherche sur la SLA (ARS), Association des Paralysés de France (APF), Association Française contre les Myopathies (AFM)...
Communication	Plaquette et fiche de présentation	
Parcours du patient	<p>Malade référé 2 à 6 mois après diagnostic de la maladie : patients à des stades de plus en plus graves mais qui survivent plus longtemps. Malades référés au centre référent : Fédération neurologie Pitié-Salpêtrière. Le réseau annonce le diagnostic, met en place la prise en charge locale. Le malade est suivi un temps par le centre référent. Nouvelle visite 3 semaines plus tard avec un psychologue et les membres du Réseau.</p>	

Réseau de santé bucco-dentaire APPOLLINE

Présentation par le **Dr Florence SCHVALLINGER**, chirurgien-dentiste et directrice

Territoire	Réseau de proximité : Essonne . Siège du Réseau : Hôpital gériatrique des Magnolias	
Publics	Personnes âgées , personnes handicapées , et vulnérables sociaux	
Historique	En 2001, une étude dans les EHPAD de l'Essonne montre que 2 résidents sur 3 ont besoin de soins. La CPAM du 91 lance un dispositif pour assurer des soins gratuits aux personnes entrant en EHPAD. La problématique de l' accès aux soins est cruciale pour les soins dentaires. Florence SCHVALLINGER, en tant que dentiste et directrice d'un CLIC, est approchée par la CPAM. La création du réseau s'est faite entre 2004 et 2006 .	
Contexte sanitaire, social et territorial	<ul style="list-style-type: none"> - Démographie professionnelle sur le territoire de l'Essonne : 50% de départ à la retraite des dentistes dans les 5 ans. Objectif : s'organiser et déléguer certaines fonctions (prévention...) avant ces départs. - Problématiques sanitaires des personnes en établissement : Les personnes âgées avec troubles cognitifs sont dans l'incapacité à formuler leur douleur. Les aides-soignants ne sont pas formés à l'hygiène buccale journalière. - Accessibilité géographique : problématique majeure pour l'accès aux soins. Le réseau s'est appuyé sur les CLIC pour être mis en relation avec les SSIAD. 	
Objectifs du Réseau	<ul style="list-style-type: none"> 1/ Coordination de la prévention, des soins bucco-dentaires et organisation de bilans bucco-dentaires, à domicile ou en EHPAD (gratuits en EHPAD mais pas à domicile) 2/ Orientation des personnes vers des soins appropriés 3/ Suivi du déroulement des soins 4/ Formation du personnel soignant 5/ Sensibilisation du public et des proches 	
Équipe	<ul style="list-style-type: none"> 1 directrice 4 chirurgiens-dentistes coordinateurs 1 assistante dentaire (0.5ETP) 1 secrétaire (1ETP) 1 assistante sociale (0.5ETP) 	+ 1 infirmière des Magnolias supervise les toilettes buccales faites par les aides-soignantes ou les auxiliaires de vie
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - Chirurgiens-dentistes libéraux, médecins traitants, médecins gériatres, associations d'usagers, hôpitaux, autres professionnels (pharmaciens, infirmières), CLIC, SSIAD - Conseil de l'Ordre départemental des chirurgiens-dentistes qui est un fort soutien. - Hôpital des Magnolias : un centre de ressources 	
Partenariat avec les dentistes libéraux	<ul style="list-style-type: none"> - Les 4 chirurgiens-dentistes coordinateurs se déplacent pour rencontrer les libéraux adhérents et évaluer les possibilités de prise en charge des patients. - Les praticiens libéraux ont le choix d'accepter les patients à leur cabinet, ou de se déplacer à domicile ou en EHPAD. - Financement : prise en charge sécurité sociale + indemnité forfaitaire de 50€ de l'heure. 	
Communication	<ul style="list-style-type: none"> Site Internet en projet - Plaquettes de présentation Sponsoring : Laboratoires : GSK, Corega, Butler 	
Parcours du patient	<u>Origine des demandes</u> : Famille/ Etablissement/ Collectif : dépistage collectif	
	<ul style="list-style-type: none"> 1/ Soins primaires > A domicile : mallette à disposition des praticiens > En milieu hospitalier : Hôpital des Magnolias Projet : organiser consultations et soins dans d'autres centres ayant un fauteuil. 	<ul style="list-style-type: none"> 2/ Soins secondaires et tertiaires > Orientation vers des cabinets dentaires Le dossier du patient contient les préconisations du Réseau pour les dentistes libéraux.



RESODIF

Réseaux de Santé d'Ile de France

Compte Rendu de l'AG du 8 février 2011

1^{ère} partie : AGO RESODIF

Présents

Claire SUZANNE-LAMARRE	Paris Diabète
Sylvie FERRARI	Diabète 92
Cécile POUTEAU	Renif
Michel BARBOT	RAVMO
Jean-François PERDRIEU	Arès 92
François BOUE	Osmose
Patrick THERON	Réseau Prévention Main
Thierry BERENGER	Périnat 92 Nord
Nadine IDALGO	Réseau de santé Paris Nord
Isabelle MARIN	Onconord
Marianne de MONTALEMBERT	Rosfed
Vincent MEININGER	SLA
Hélène BAS	FREGIF
Fabienne HUARD	MYPA
Odile CHAMPART-CURIE	Aloïs
Albert SERVADIO	Agep
Esther SOYEUX	LCD
Marie-France MAUGOURD	Hippocampes
Olivier PAYRE	CPAV
Marijo TABOADA	DAPSA
Pierre VOIZARD	Revesdiab
Christiane QUINIO	Revesdiab
Sylviane LEWICK	Réseau TAP
Cécile COLLADANT	L'AVIH
Bénédicte BALLEREAU	Ressource
Christelle BEY	Ressource
Patrick BACHELIER	Ressource
David ZUCMAN	RVH-Val-de-Seine
Dominique DESCOUT	Emile
Amine ARSAN	REPOP IDF
Bernard ELGHOZI	RSP Créteil Solidarité
Bénédicte MEI	RSP Créteil Solidarité
Maya de SAINTMARTIN	ASDES

Représentés avec pouvoir

Xavier BELENFANT	RENIF
Sylvie ROYANT-PAROLA	RESEAU MORPHEE
Marc ZALCBERG	Océane
Karine DIDI	Océane
Bruno HOUSSET	Roc Est 94
Jocelyne RAISON	Romdes
Thierry MAZARS	Agekanonix
Jean-Louis MAMOU	ROPE
Jacques VESAN	DIABETE 92

33 participants ayant signé la feuille d'émargement
29 Réseaux présents, 7 autres Réseaux sont représentés
soit 36 réseaux présents ou représentés



Introduction

Les actualités relatives à la baisse généralisée des budgets des Réseaux de santé ouvrent le débat. Voici le compte-rendu du Comité National de Gestion du GFIQCS envoyé par Dr Michel Varroud-Vial le 8/02 :

Le budget a été finalement voté par 9 voix (UNCAM et UNPOS mêlés), contre 4 dont celle de Sylviane et la mienne, et 7 abstentions. La seule autre alternative était de le rejeter car cette instance ne peut le modifier.

Nous avons pu obtenir une "recommandation" aux ARS à assurer le fonctionnement des réseaux dont la valeur ajoutée a été évaluée positivement en utilisant la fongibilité des enveloppes du FIQCS.

Un amendement a été également accepté incluant dans les critères d'évaluation des réseaux l'articulation avec l'hôpital et le social, et l'articulation avec les nouveaux modes d'organisation des soins de ville, ce qui est un peu plus porteur que l'index cumulé de qualité utilisé en 2009.

La position de la CNAM et de la DGOS a été très ferme et on a beaucoup parlé de supprimer les réseaux "fantaisistes". Nous n'avons reçu aucun soutien explicite (ou très peu) de la part des professionnels ni de l'UNCAM.

Voilà...

Il faut maintenant construire l'avenir en montrant notre expertise et notre rôle. Le combat continue

Bonne soirée

Dr Michel Varroud-Vial

T 06 60 89 13 60

Les questions se posent :

- Faut-il s'institutionnaliser en créant un **GCS MS** ?
- Faut-il élargir les sources de financement et saisir l'opportunité des **Contrats Locaux de Santé** ?
- Comment **travailler ensemble** pour réagir à la situation ?
- Faut-il mener une campagne de **sensibilisation** vis-à-vis **des pouvoirs publics** ? si oui : quoi ? Quand ? Où ? Vers qui ? Comment ? Pourquoi ?

VOTES

30 Réseaux de santé sont à jour de leur cotisation et peuvent prendre part au vote

Vote n°1 : les statuts

4 Réseaux ne prennent pas part au vote.

Les statuts sont approuvés à l'unanimité des votants.

Vote n°2 : Bilan financier

Le bilan financier fait apparaître un excédent de trésorerie de 23 438 € dans les comptes approuvés de l'association.

1 Réseau s'abstient.

Le bilan financier est voté à l'unanimité des suffrages exprimés.

Vote n°3 : Election des membres du Conseil d'Administration

Compte tenu du nombre de postes à pourvoir au Conseil d'Administration (16), et du nombre de candidatures (16), l'Assemblée Générale décide de se prononcer par un vote unique sur la liste globale des candidats.

1 Réseau s'abstient.

Le Conseil d'Administration est élu à l'unanimité des votants.



COMPOSITION DU CA

Réseau	Thématique du réseau	Territoire	Personne mandatée	Adresse mail	Téléphone
Paris Diabète	Diabète	75	Claire Suzanne-Lamarre	direction@paris-diabete.fr	06 20 07 11 27
REVESDIAB	Diabète	91/77/94	Pierre Voizard	pierre.voizard@orange.fr	
DAPSA	Accès aux soins	75	Marijo Taboada	mj.taboada@wanadoo.fr	
RPM	Prévention Main	IDF	Patrick Théron	patricktheron@wanadoo.fr	
Océane	Soins palliatifs	93	Karine Didi	karine.didi@wanadoo.fr	
RENIF	Néphrologie	IDF	Cécile Pouteau	pouteau.cecile@renif.fr	06 88 93 07 76
Paris Nord	Accès aux soins, gérontologie, cancer, addictions/viroses	Paris 8,9, 10,17, 18, 19 ^{ème}	Nadine Idalgo	nadine.idalgo@reseau-paris-nord.com	
RSP Créteil Solidarité	Accès aux soins	94	Bernard Elghozi	benpss@club-internet.fr	06 82 99 78 90
Osmose	Géronto, soins palliatifs, cancéro	92	François Boué	francois.boue@abc.aphp.fr	
Agékanonix	Géronto	92	Thierry Mazars	tmazars.agk001@orange.fr	01 47 98 76 44
CPAV	Perinat	78	Olivier Payre		
Hippocampes	Géronto	91	Marie-France Maugourd	mfmaugourd@orange.fr	
Emile-ALDS	Géronto, soins palliatifs	78	Dominique Descout	dom.descout@orange.fr	
SLA	SLA	IDF	Vincent Meininger	Vincent.meininger@slp.aphp.fr	
AGEP	Géronto	Paris 19,20,11, 12 ^{ème}	Albert Servadio	agep@wanadoo.fr	
REPOP IDF	Obésité Pédiatrique	IDF	Amin Arsan	Amine.arsan@wanadoo.fr	

PISTES DE REFLEXION ET DE TRAVAIL

Rendez-vous avec Mr Claude EVIN, le 8 mars prochain.

Un RDV a été sollicité par les Fédérations de Réseaux organisées. Il a été convenu qu'elles seraient accompagnées d'un représentant des réseaux non fédérés et d'un représentant des réseaux de périnatalité.

La date du 8 mars a été fixée par le Directeur Général de l'ARS.

Il est proposé que les Réseaux de santé non fédérés soient représentés par RESODIF.

3 PISTES DE TRAVAIL

Piste 1 : Bataille financière

Travailler sur l'aspect « technico-juridico-financier » (Dominique DESCOUT)

Piste 2 : Bataille politique

1. Sensibiliser les pouvoirs et l'opinion publique
 - Au national (UNRSanté ?)
2. Localement (Réseaux vis-à-vis des élus, actuels et futurs : maires, sénateurs, députés en n'oubliant pas les prochaines élections cantonales)

Piste 3 : Articulation avec les Réseaux de santé régionaux (ou pluri-territoriaux) et les Réseaux de pathologies chroniques

Articuler Réseaux de santé Régionaux et territoriaux, s'interroger sur la place des réseaux de pathologie chronique. Faut-il s'orienter vers un pôle régional de la prise en charge à domicile ?

Vincent MEININGER pourrait se charger d'animer un groupe de travail sur ces thèmes.



2^{ème} partie : Conseil d'Administration RESODIF

ELECTION DU BUREAU

1. Les membres du Bureau sont élus à la majorité des votants (15/16) :

Président

Bernard ELGHOZI

Vice- Présidents

François BOUE, Marie-France MAUGOURD, Patrick THERON.

Secrétaire Générale

Claire SUZANNE-LAMARRE

Secrétaire Générale adjointe

Cécile POUTEAU

Trésorier

Pierre VOIZARD

Trésorier adjoint (sous réserve d'acceptation par son bureau)

Olivier PAYRE

PROCHAIN CA « élargi »

1 mars 2011 – 20h 30 à Broca

Réseaux adhérents de RESODIF - 2011

NOM du RSEAU	Cotisation	Nom de la personne mandatée
Diabète 92	100	Sylvie FERRARI
Onconord	100	Isabelle MARIN
CPAV	100	Olivier PAYRE
RVH-Val-de-Seine	100	David ZUCMAN
DAPSA	100	Marijo TABOADA
Réseau Prévention Main	100	Patrick THERON
Hippocampes	100	Marie-France MAUGOURD
Ares 92	100	Jean-François PERDRIEAU
Agekanonix	En attente	Thierry MAZARS
Perinat 92 Nord	100	Thierry BERENGER
Ressource	100	Bénédicte BALLEREAU
Réseau TAP	100	Sylviane LEWICK
Réseau de santé Paris Nord	100	Nadine IDALGO
Osmose	100	François BOUE
Alois	En attente	Odile CHAMPART-CURIE
Repop IDF	100	Amin ARSAN
Agep	100	Albert SERVADIO
Rope	100	Jean-Louis MAMOU
Roc Est 94	100	B.HOUSSET
Créteil Solidarité	100	Bénédicte MEI
MYP A	En attente	Fabienne HUARD
LCD	100	Esther SOYEUX
Renif	100	Cécile POUTEAU
Revesdiab	100	Pierre VOIZARD
Paris Diabète	100	Claire SUZANNE-LAMARRE
SLA	En attente	Vincent MEININGER
Romdes	100	Jocelyne RAISON
Océane	100	Karine DIDI
Emile	100	Dominique DESCOUT
RAVMO	En attente	M.BARBOT



Fédération des Réseaux de santé
Gérontologiques d'Ile-de-France

Annexe PV CA du 7/ 02/ 2011

Monsieur Nicolas SARKOZY
Président de la République
Palais de l'Elysée
55, rue du faubourg Saint-Honoré
75008 Paris

Monsieur le Président,

Vous avez fait de la mise en œuvre du **plan Alzheimer** l'une des priorités de votre quinquennat.

Vous vous êtes personnellement fortement engagé dans l'élaboration de la politique de la prise en charge de la **dépendance liée à l'âge**.

Les Réseaux de Santé Gérontologiques constituent **un maillon essentiel** de cette politique de Santé Publique.

Les **Réseaux de Santé Gérontologiques** sont au centre du processus de **maintien au domicile**, car autour de la personne âgée malade, ils mettent en relation les divers **intervenants de la ville et de l'hôpital**, ils offrent leur expertise spécifique visant ainsi à l'amélioration de la **qualité des soins au domicile**.

Le Réseau de Santé contribue à organiser quand nécessaire l'entrée à l'hôpital dans les meilleurs conditions et à créer les conditions d'un **retour rapide et sécurisé au domicile**.

Au sein des différents organismes qui interviennent dans le processus de soins, le Réseau de Santé Gérontologique est certainement **le moins coûteux**, mais pas le moins utile. Ainsi une journée d'hospitalisation en moins dans un service de Court Séjour (MCO) **finance une année de prise en charge d'un patient** par un Réseau de Santé Gérontologique.

Nous nous adressons à vous, car dans cette période budgétaire difficile, les Réseaux de Santé se sont vu signifier une réduction de leur dotation budgétaire de 14% à 16% sur l'enveloppe du FIQCS, alors que leur activité est en pleine croissance et leur rôle de plus en plus indispensable du fait du **vieillessement de la population**.

Pour que la réduction, certes nécessaire, du nombre de lits d'hospitalisation ne s'accompagne pas **d'accidents par défaut de soins**, il est souhaitable que les Réseaux de Santé Gérontologiques aient les moyens d'assurer leur rôle charnière et **participent au maintien de la qualité des soins au domicile même des patients âgés polypathologiques et fragiles**.

Nous comptons sur votre compréhension pour arbitrer en notre faveur et pour donner des directives nouvelles afin que les **Réseaux de Santé Gérontologiques** conservent une dotation budgétaire conforme à leur activité et au service rendu à la collectivité.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos salutations respectueuses.

Pour le Conseil d'Administration de la FREGIF
Docteur Marie-France MAUGOURD
Présidente