

## PROCES VERBAL :

### Conseil d'Administration du 4 avril 2011

L'an deux mille onze et le quatre avril, 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.

#### Réseaux présents :

Réseau AGEKANONIX - Handicaps et Dépendances représenté par Docteur Thierry MAZARS, Président et Galatée COSSET-DESPLANQUES, Directrice

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

Réseau ANCRAGE et Réseau GERONTO 15.7 représentés par Docteur Matthieu DE STAMPA, Promoteur – Secrétaire Général de la FREGIF

Réseau EMILE représenté par Arnaud LARROUTURE, Médecin coordonnateurs – 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 coordonnateurs

Réseau RESEAU PARIS NORD représenté par Nadine IDALGO, Directrice

Réseau RGS 77 représenté par Yvelise ABECASSIS, Directrice – Chargée de mission « Protocoles sociaux » de la FREGIF

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

#### Réseaux absents :

Réseau AUTOMNE

Réseau CARMAD

Réseau ODYSSEE

Réseau OSMOSE

#### Invités :

Hélène BAS, Directrice FREGIF

Olivia REIBEL, chargée de communication 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

### 1. Rapport d'activité 2010

- 1.1. **Rapport moral** 2010 de la Présidente
- 1.2. **Rapport financier** 2010 du Trésorier
- 1.3. Lecture des **rapports du Commissaire aux comptes**
- 1.4. **Approbation** des comptes
- 1.5. **Affectation** du résultat
- 1.6. Désignation du **Commissaire aux comptes suppléant**

### 2. Election du nouveau bureau

### 3. Approbation PV CA du 7 février 2011

### 4. Développement et mutualisation

- 4.1. **Partenariat** avec les Réseaux de santé régionaux
  - Présentation du Réseau MORPHEE
  - Modélisation et convention type pour les partenariats régionaux
- 4.2. **Agence Régionale de Santé**
  - Point sur l'élaboration des outils de pilotage : **SROS** volet ambulatoire/ **ANAP**
  - **Rapport d'activité FIQCS** et tableau de bord mutualisé
- 4.3. **Comité Scientifique du 1/03** – compte rendu
- 4.4. **Séminaire 17/3** des équipes des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF
- 4.5. **ETP** – plateforme régionale
- 4.6. Informatisation : **R-MES** - point à date
- 4.7. **CLIC** : Etat des lieux et perspectives

### 5. Communication et représentation

- 5.1. **Appels à projets / à communication / études et recherche**
  - 22/3 Congrès national des rééducateurs en gériatrie > intervention de Carmad
  - Tableau de synthèse
- 5.2. **Lobbying presse/médias et pouvoirs publics**
- 5.3. **Autres groupements de Réseaux de santé :**
  - **Groupe Réseaux SFGG** : MAIA et prochaine journée nationale)
  - **RESODIF** : CR
  - **UNRSanté** : point a date et questionnaire
- 5.4. **Vidéo 2011 : Quelle est l'équipe idéale d'un Réseau de santé Gérontologique ?**

### 6. Divers

A la demande de certains Membres, une présentation du logiciel **Calliope** s'est tenue de 19h à 20h.

**CONTACT** : Stéphane Schuck- Kappasante [calliope@kappasante.com](mailto:calliope@kappasante.com) 01 55 35 97 84

**Pièces jointes** : Manuel utilisateur

**EN SAVOIR +**

<https://demo.calliope.kappasante.com> (noms d'utilisateurs : demo\_fregif / mot de passe : 12345678)

2

## 1. RAPPORT D'ACTIVITE 2010

### 1.1. Rapport moral 2010 de la Présidente

**VOTE:** Les administrateurs donnent quitus à la Présidente et approuvent à l'unanimité le **rapport moral** (en annexe) pour l'année 2010.

### 1.2. Rapport financier 2010 du Trésorier

**VOTE:** Les administrateurs donnent quitus au Trésorier et approuvent à l'unanimité le **rapport financier** (en annexe) pour l'année 2010.

### 1.3. Lecture des rapports du Commissaire aux comptes

**VOTE:** Les administrateurs donnent quitus au Commissaire aux comptes et approuvent à l'unanimité les rapports financiers pour l'année 2010.

### 1.4. Approbation des comptes

**VOTE:** Les administrateurs donnent quitus au Commissaire aux comptes et approuvent à l'unanimité ses rapports financiers pour l'année 2010. Les administrateurs ont pris acte rapport sur les conventions réglementées.

### 1.5. Affectation du résultat

**VOTE:** Les administrateurs donnent quitus au Trésorier et approuvent à l'unanimité l'affectation de l'excédent de 1 062 € au compte report à nouveau qui s'ajoute à la somme de 27 651 € de 2009.

### 1.6. Désignation du Commissaire aux comptes suppléant

**VOTE:** Les administrateurs désignent à l'unanimité son Commissaire aux comptes suppléant en la Compagnie Fiduciaire de la Seine, représenté par Mr Gilles BORIE et dont le siège est 2 rue de la Renaissance - 92160 Antony

## 2. ELECTION DU NOUVEAU BUREAU

Marie-France MAUGOURD appelle l'ensemble des administrateurs à se présenter en tant que Membre du bureau. Elle rappelle que les membres qui seront élus pour le bureau s'engageront à titre personnel dans les fonctions pour lesquelles ils ont été élu et ne pourront se faire remplacer.

**VOTE:** Les administrateurs approuvent à l'unanimité le nouveau bureau élu.

Le nouveau bureau élu est composé comme suit :

**Présidente**  
Docteur Marie-France Maugourd  
Réseau de santé Hippocampes  
Hôpital G. Clémenceau  
1 rue G. Clémenceau  
91 750 Champcueil  
Tél. : 01 69 23 20 75  
[Marie-France.maugourd@gcl.aphp.fr](mailto:Marie-France.maugourd@gcl.aphp.fr)

**Vice-présidente**  
Docteur Gudrun Schöne Tamisier  
Réseau de santé Memorys  
35 rue Vergniaud  
75013 Paris  
Tél. : 0140478566  
[Anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr](mailto:Anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr)

**Vice-présidente**  
Docteur Odile Champart-Curie  
Réseau de santé Mémoire Aloïs  
8 square Thiers  
75016 Paris  
Tél. : 01 47 27 03 05  
[odile.cc@live.fr](mailto:odile.cc@live.fr)

**Trésorier**  
Docteur Albert Servadio  
Réseau de santé AGEF  
2 rue Plichon  
75011 Paris  
Tél. : 01 46 36 08 12  
[agep@wanadoo.fr](mailto:agep@wanadoo.fr)

**Trésorier adjoint**  
Galatée Cosset-Desplanques  
Réseau de santé Agekanonix -Handicap et Dépendance  
194 bd Gallieni  
92390 Villeneuve la Garenne  
Tél. : 01 47 98 76 44  
[gcosset.agk@orange.fr](mailto:gcosset.agk@orange.fr)

**Secrétaire Général**  
Docteur Matthieu de Stampa  
Réseau de santé Ancrage  
Hôpital Sainte Périne  
11 rue Chardon Lagache  
75016 Paris  
Tél. : 01 44 96 32 66  
[Matthieu.destampa@spr.aphp.fr](mailto:Matthieu.destampa@spr.aphp.fr)

**Secrétaire Générale adjoint**  
Nadine Idalgo  
Réseau de Santé Paris Nord  
3-5 rue de Metz  
75010 Paris  
Tél. : 01 53 24 80 80  
[nadine.idalgo@reseau-paris-nord.com](mailto:nadine.idalgo@reseau-paris-nord.com)

**Référent « Protocoles Médicaux »**  
Docteur Arnaud Larrouture  
Réseau Emile  
25 avenue des Aulnes  
78250 Meulan  
Tél. : 01 34 74 80 60  
[emile@alds.org](mailto:emile@alds.org)

**Référent « Protocoles Sociaux »**  
Yvelise Abecassis  
Réseau RGS77  
33 rue Grande  
77210 Samoreau  
Tél. : 01 60 71 05 93  
[v.abecassis-clifacil@wanadoo.f](mailto:v.abecassis-clifacil@wanadoo.f)

### 3. APPROBATION PV CA DU 7 février 2011

**VOTE:** Les administrateurs approuvent à l'unanimité le PV du CA du 7 février 2011.

## 4. DEVELOPPEMENT ET MUTUALISATION

### 4.1. Partenariat avec les Réseaux de santé régionaux

- Le Réseau **MORPHEE** présenté par Sylvie ROYAN-PAROLLA- Présidente et Sarah HARTLEY- Médecin coordonnateurs

Le Réseau de santé MORPHEE, a été créé en 2001. Sa mission est de développer et améliorer la **prise en charge des troubles chroniques du sommeil** en Ile-de-France.

Le Réseau travaille en coordination avec 230 professionnels de santé membres.

Les patients s'adressent au Réseau Morphée :

- directement (site, presse, ...), ou
- sur conseil de leur médecin traitant et/ou médecin membre du réseau.

Le patient remplit un questionnaire de prise en charge qui est ensuite analysé par un médecin coordonnateur pour orientation :

- ⇒ vers un spécialiste du sommeil, ou
- ⇒ vers un médecin dit « consultant », ou
- ⇒ vers un groupe d'éducation thérapeutique « insomnie ».

Le médecin traitant est informé par courrier.

La majorité des **plaintes des patients** sont les suivantes :

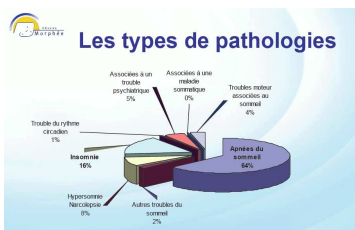
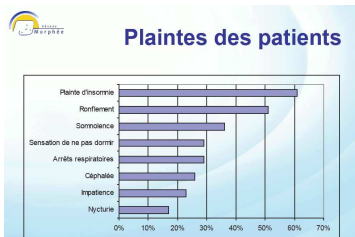
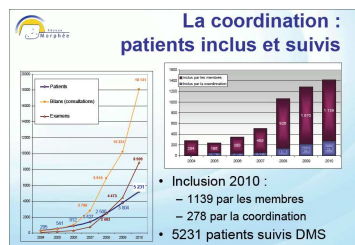
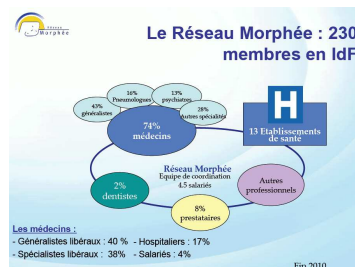
- insomnie (61%),
- ronflement (51%),
- somnolence (35%).

L'apnée du sommeil représente 62% des pathologies traitées, liées aux troubles du sommeil, suivie de l'insomnie pour 16%.

### Réseau MORPHEE, quelles collaborations ?

La FREGIF propose d'inciter les Réseaux à **promouvoir l'expertise du Réseau MORPHEE** par le biais de :

- la **formation**, 2<sup>ème</sup> quinzaine septembre, destinée aux équipes pluridisciplinaires des Réseaux
- des **RCP**, en faisant appel aux conseils et recommandations du médecin coordonnateur en réunion téléphonique
- du **questionnaire** sur le sommeil et son **agenda**
- d'un **protocole « Sommeil »** à concevoir dans le groupe de travail des Médecins coordonnateurs
- d'un **événement** organisé par la FREGIF en mars 2012 « **Mois du sommeil** »
- d'un lien sur le site [www.fregif.org](http://www.fregif.org) vers le site de MORPHEE [www.reseau-morphee.fr](http://www.reseau-morphee.fr)



## A FAIRE

- Formation pluridisciplinaire : définir la date 2<sup>ème</sup> quinzaine de septembre (HB)
- RCP/ questionnaire et agenda : diffuser aux équipes des Réseaux du document et du contact (HB)
- Protocole « sommeil » : concevoir en groupe de travail des Médecins coordonnateurs (AL)
- « Mois du sommeil » : organiser pour mars 2012 (OR)
- Lien vers [www.reseau-morphee.fr](http://www.reseau-morphee.fr) : mettre en ligne (OR)

## CONTACT

Sarah HARTLEY - Médecin coordonnateurs : [sarah.hartley@reseau-morphee.org](mailto:sarah.hartley@reseau-morphee.org)

Sylvie Royant-Parola - Présidente : [dr.royant-parola@reseau-morphee.org](mailto:dr.royant-parola@reseau-morphee.org) 01 47 41 17 17

Adresse : 2 Grande Rue 92380 GARCHES / Tel : 01 47 41 17 17

**Pièces jointes :** questionnaire et agenda

**Annexe :** modèle type de convention de partenariat

## EN SAVOIR + :

Sites internet [www.reseau-morphee.fr](http://www.reseau-morphee.fr) / [www.morphee.biz](http://www.morphee.biz)

WEB2.0 : le Forum / Facebook / Twitter



- **Modélisation et convention type pour les partenariats régionaux**

HB rédige les conventions de partenariat avec SLA / Appolline / Morphée à partir du **modèle type de convention de partenariat** (en annexe) afin de les diffuser aux Réseaux Membres.

## 4.2. Agence Régionale de Santé

- **SROS volet ambulatoire**

Les Agences Régionales de santé doivent rédiger leur Projet Régional de Santé (PRS) pour le 2<sup>ème</sup> semestre 2011.

L'objectif de ce **PRS** répond à 3 axes stratégiques :

- 1/ Réduire les inégalités de santé et d'offre de soins, pour
- 2/ garantir la qualité du service rendu à la population et accompagner l'évolution du système régional de santé
- 3/ garantir l'efficacité du système régional de santé.

Un 1<sup>er</sup> document : le **Plan stratégique régional de santé** (projet en pièce jointe), soumis au débat public et à concertation a pour but de définir les grandes orientations de la politique de santé dans notre région.

Un 2<sup>ème</sup> document : le **Projet Régional de santé (PRS)** définira l'application opérationnelle de cette politique pour une durée de 5 ans et sera décliné sous la forme de 3 schémas :

- Schéma Régional de l'Offre de Soins (**SROS**)
- Schéma Régional de l'Offre Médico-sociale (**SROMS**) pour la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées
- Schéma Régional de la Prévention (**SRP**)

La préparation de ces schémas fera à son tour l'objet d'une concertation.

**Stéphanie CHAPUIS**, chargée par l'ARS d'animer le groupe : « Réseaux de santé et coordination des

soins » pour le **volet ambulatoire du SROS**, a sollicité la FREGIF pour participer aux 3 groupes de travail préparatoires.

Une place spécifique est faite au **premier recours** pour le **volet ambulatoire du SROS**.

Le champ couvert par le premier recours est large. Il va des actions à mettre en œuvre pour faciliter l'installation de professionnels sur le territoire, aux nouvelles formes d'organisation regroupées en passant par les coopérations professionnelles, la formation et l'organisation de la permanence et de la continuité des soins.

La 1<sup>ère</sup> réunion du 3 mars avait pour objectif d'identifier les objectifs prioritaires à partir de la **note contextuelle FIQCS** (en annexe), en vue de produire des recommandations applicables de manière opérationnelle sur les territoires pour les 3 à 5 années à venir.

#### PROCHAINES DATES

- 3 mars 2011 à 14H30 à l'ARS-IDF (Millénaire 2) salle 6033 (6ème étage)
- 5 mai 2011 à 14H30 à l'ARS-IDF (Millénaire 2) salle 3033 (3ème étage) **reporté**
- 16 juin 2011 à 14H30 à l'ARS-IDF (Millénaire 2) salle 3033 (3ème étage) **reporté**

#### CONTACT

Stéphanie CHAPUIS- [stephanie.chapuis@ars.sante.fr](mailto:stephanie.chapuis@ars.sante.fr) 01 44 02 04 22

#### Pièce jointe

- Plan Régional de santé (projet)

#### Annexes

- Note contexte FIQCS

#### • ANAP

#### Qu'est-ce que l'ANAP

Créée le 23 octobre 2009 dans le cadre de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires), l'ANAP a pour mission d'appuyer les établissements de santé et médico-sociaux, ainsi que les ARS afin d'améliorer leur performance.

#### Etude sur le parcours de santé des personnes âgées

L'un des projets confié à l'ANAP par l'ARS consiste à établir une étude en vue de modéliser le parcours coordonné de santé pour les personnes âgées sur un territoire, et notamment :

- 1/ Etudier des **points de passage critiques** des parcours des personnes pour proposer des actions d'amélioration à fort impact (réduction du nombre de passages 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.

## Organisation du projet

**COPIL**

**Comité de Pilotage Régional (CRN)**  
**CRN IDF :**

- Andréa BARRETEAU (ARSIF)
- Maxime CAUTERMAN (ARSIF)
- Marc BOURQUIN (ARSIF)
- Denis LEONE (ARSIF)
- Sylvie LEGRAIN (ARSIF)
- Pierre ROUSSEAU (CPAM 75)
- Liliane CAPELLE (Mairie de Paris)
- Diane RUVENIS (CCAS/VP)
- Philippe GADULT (Point Émeraude 19<sup>ème</sup>)
- Claude CORMIER (Point Émeraude 19<sup>ème</sup>)
- Christian NICOLAS (GH Saint-Louis – Fernand Widel – Lanboisière)
- Patrick PLAISANCE (Lanboisière)
- Antonio TEIXEIRA (Lanboisière)
- Chantal LECAS (Lanboisière)
- Maniette OLIVIER THOMAS (Lanboisière)
- Nadine IDALGO (Réseau de santé Paris Nord)
- Aurélie MISHÉ (Réseau de santé Paris Nord)
- Marie-France MAUBOURG (FREGIF)
- Laureline DUPRE (URPS)
- Mélanie GRENIER (URPS)
- Jean-Baptiste HAGENMULLER (HAD APHP)
- Dr MARGELISCH (Maison Médicale de Garde Paris Nord)
- Thibault TIBAILLEAU (Hôpital Jean-Jaurès – Groupe SOS)
- Rachid AMIAR (Résidence OCEANE DOMUSVI)
- Centre 15 (à nommer)
- Centre de santé (à nommer)
- SOS Médecins (à nommer)
- Résidence HEROLD (à nommer)
- Résidence AMARAGGI (à nommer)

**Equipe de projet**

**ANAP**

- Marie-Dominique LUSSIER
- Virginie HOAREAU

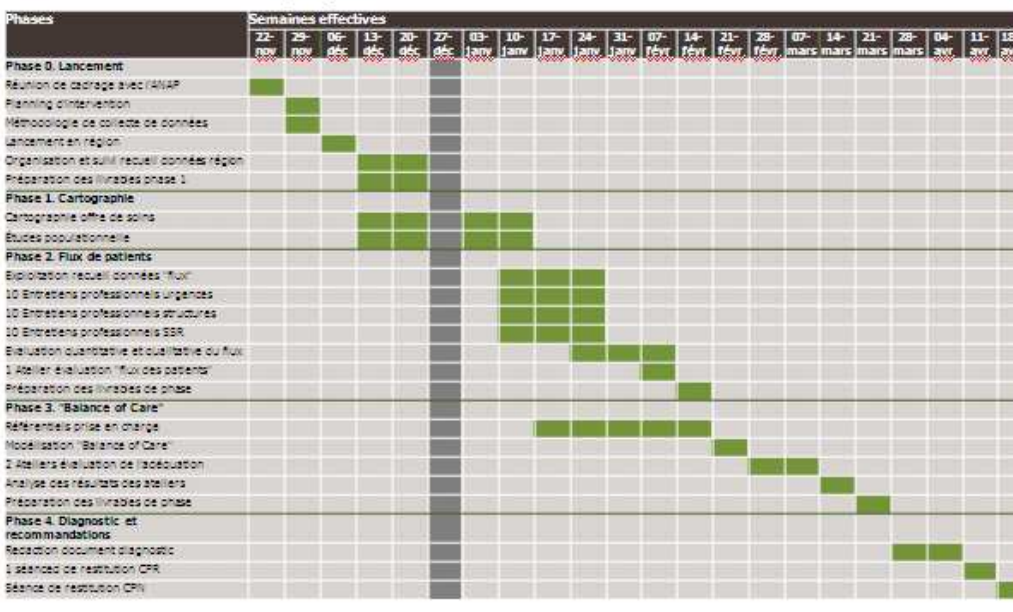
**ARS**

- Maxime CAUTERMAN
- Sylvie LEGRAIN

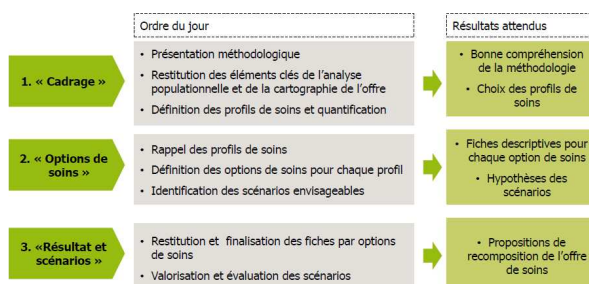
**Antares Consulting**

- Joan Barrubés
- Sophie Banon
- Lydia Metral

## La durée estimée du projet est de 22 semaines effectives



3 ateliers successifs sont nécessaires avec un ordre du jour précis



## PROCHAINES DATES

7

- COPIL n°3 : 28 avril 2011 à 14H30 à l'ARS-IDF
- Atelier n°3 : 13 avril 2011 à 10h à l'ARS-IF

#### CONTACT

Virginie HOAREAU [Virginie.Hoareau@anap.fr](mailto:Virginie.Hoareau@anap.fr) 01 57 27 11 94

#### Pièce jointe

- CR ANAP COPIL du 2 mars 2011

#### Annexes

- Fiche CR FREGIF COPIL ANAP du 2 mars 2011

### • Rapport d'activité FIQCS

Le rapport d'activité annuel retraçant l'activité du FIQCS et détaillant la mise en œuvre des dotations régionales déléguées doit être transmis au Comité National de Gestion. Ce rapport détermine la stratégie nationale de pilotage du FIQCS.

L'ARS souhaite que pour les thématiques disposant d'une fédération FREGIF, FREDIF, RESPALIF, ONCORIF, FEDERASIF, Périnatalité, les **Rapports d'Activité FIQCS 2010 soient centralisés**.

Stéphanie CHAPUIS a organisé une réunion le 23 mars à l'ARS avec les fédérations afin d'organiser la centralisation des rapports.

Les Réseaux doivent envoyer leur rapport avant **le 12 avril**.

Les Réseaux plurithématiques remplissent un seul rapport puis le renvoient à la fédération de leur choix et mettent en copie les autres fédérations auxquelles il sont rattachés.

Hélène Bas se tient à la disposition des Réseaux Membres pour les accompagner dans le remplissage (fastidieux !) de leur rapport.

#### **PROCHAINE ETAPE**

- 12/04 : date limite d'envoi du Rapport à la FREGIF

#### CONTACT

Hélène BAS [helenebas@fregif.org](mailto:helenebas@fregif.org) 06 17 25 26 12

#### Annexes

- Note explicative « RA FIQCS 2010 »

### • Tableau de bord mutualisé

Lors du séminaire de la FREGIF, le groupe de travail des « administratifs » a initié une réflexion en vue d'adopter un tableau de bord commun au sein de la FREGIF.

Cette orientation a été saluée par l'ARS qui souhaiterait que les Réseaux de santé Membres d'une fédération mutualisent un tableau de bord commun.

## 4.3. Comité Scientifique du 1/03 – compte rendu

Le Comité Scientifique de la FREGIF s'est réuni le 1 mars 2011 afin de définir les axes de travail pour le prochain trimestre comme suit :

- **Colloque FREGIF 2011**

Le colloque annuel 2011 de la FREGIF aura lieu le **13 octobre 2011 à l'HEGP**.

L'objectif de ce colloque est de réunir l'ensemble des acteurs des champs sanitaire, médico-social, social, institutionnel autour d'un thème fédérateur pour mener une réflexion commune et apporter des solutions aux problématiques induites par ce thème.

Le thème retenu pour l'année 2011 est celui de **l'habitat**.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- FNG : un fascicule « Gérontologie et Société » sur le thème.
- Mission « Vivre chez soi »
- Retour d'expériences des Réseaux
- Appel à Communication : posters des Réseaux autour de l'habitat
- Appel à Projets 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.
- Personnalités en urbanisme et architecture
- Ethique et domotique
- Expérimentation d'un outil d'évaluation de l'habitat

⇒ Le pré-programme sera élaboré lors du prochain Comité Scientifique, le 19 avril 2011.

- **Etudes et recherche au sein des Réseaux de santé Gérontologiques**

L'objectif est de produire et de développer des connaissances scientifiques à partir de l'expérience des Réseaux de santé Gérontologiques.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- Identifier les problèmes rencontrés par les Réseaux autour de **l'habitat** en administrant un **questionnaire** lors du séminaire le 17/03
- Collaborer aux travaux de recherche scientifique actuels, et notamment :
- L'échelle **SEGA** (grille de fragilité élaborée par REGECA),
- Le module **BME** - Bilan Modulaire d'Ergothérapie (module d'expertise de l'habitat et du mode de vie élaboré par le laboratoire **GERONTOCLEF** à Montpellier),
- L'Appel d'offre européen ADHOC (dispositif de repérage de la maladie d'Alzheimer élaboré par HCNV)

- **Stagiaire en capacité de gériatrie**

L'objectif est de promouvoir les Réseaux en tant que terrains de stage pour les étudiants.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- Elaborer une fiche de stage lors du séminaire du 17 mars dans le groupe de travail « Médecins coordonnateurs »
- Identifier les DU stratégiques afin de mieux cibler notre plan de communication.

- **MAIA**

L'objectif est d'intégrer les Réseaux de santé Gérontologiques au dispositif MAIA en les positionnant sur l'appel d'offre 2011 comme porteurs de projet.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- La FREGIF rédige **une lettre de soutien** (en annexe) que les Réseaux peuvent joindre à leur candidature de porteur de projet MAIA.
- Le 24 mars, la FREGIF a rencontré l'Equipe Projet National de la CNSA (Olivier DUPONT et Catherine PELLISSIER), avec le Groupe Réseau SFGG afin de faire un bilan des expérimentations MAIA 2010 portées par les Réseaux et de définir l'articulation entre les MAIA et les Réseaux pour l'avenir du dispositif.  
**CR Réunion EPN MAIA du 24/3/2011** (en annexe) + P16 PV CA 4/4

- **Formations et protocoles**

L'objectif est de labelliser les formations et protocoles utilisés par les Réseaux en analysant la méthodologie pédagogique.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- Etablir une **grille d'analyse des formations** (en annexe)
- Recueillir l'ensemble des formations et protocoles
- Analyser la qualité des formations
- Recueillir et mettre en commun sur l'intranet FREGIF les formations et protocoles utilisés par les Membres

- **Appels d'offre / appels à communication / appels à projets**

L'objectif est de positionner les Réseaux sur les appels d'offre, appels à communication, appels à projets en vue d'élargir les sources de financement et de promouvoir leur modèle organisationnel.

Plusieurs axes de travail ont été retenus :

- La FREGIF assure une veille et alimente un **tableau récapitulatif des appels d'offre, appels à communication, appels à projets** identifiés (en annexe).
- La FREGIF accompagne les Réseaux en les positionnant et en leur apportant son soutien pour faciliter la réponse aux appels.

- **Panorama régional**

L'objectif est d'obtenir un panorama régional des actions et structures des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF en compilant leurs caractéristiques.

Hélène BAS finalise la compilation des données recueillies dans le cadre de visites in situ réalisées au cours du mois de février.

⇒ **Le panorama sera finalisé et envoyé courant avril**

### **PROCHAIN COMITE SCIENTIFIQUE : 19/04**

#### **Annexes**

- Plan d'action 2011
- Lettre de soutien candidatures MAIA
- CR Réunion EPN MAIA du 24 mars + cf. page 16 du PV CA du 4/4
- grille d'analyse des formations
- tableau récapitulatif des appels d'offre, appels à communication, appels à projets

#### 4.4. Séminaire 17/3 des équipes des Réseaux de santé Gérontologiques d'IDF

Pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive, la FREGIF a réuni l'ensemble des collaborateurs des équipes des 21 Réseaux de santé Gérontologiques le 17 mars à l'Hôpital Paul Brousse à Villejuif.

**59 participants** ont contribué à la réussite de cette journée placée sous le signe du partage de l'expérience pluridisciplinaire.

**2/3 des Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France et 100% des départements étaient représentés.**

Pour cette édition 2011, la FREGIF a pris en compte les demandes des années précédentes et a organisé cette rencontre **par des ateliers « métiers »** (6) ainsi répartis :

- Médecins coordonnateurs,
- Psychologue et neuropsychologue,
- Ergothérapeute,
- Infirmière coordinatrice
- Assistante Sociale, conseillère en Economie Sociale et Familiale,
- Gestionnaires administratifs (directeur, secrétaire, assistante de coordination)

##### • Résultats des tables rondes

- **Ergothérapeutes** : protocole d'actions pour la prise en charge ergothérapique au domicile du patient
- **Médecins coordonnateurs**: fiche de stage et identification des DU de capacité en Gériatrie / reprise du travail initié sur les protocoles médicaux (1 réunion prévue par trimestre)
- **Infirmières** : protocole d'actions pour la prise en charge par les infirmières au domicile du patient
- **Psychologues et Neuropsychologues** : protocole d'action pour la prise en charge psychologique
- **Gestionnaires administratifs** : réflexions sur un tableau de bord commun (fin 2011)
- **Assistants sociaux et travailleurs sociaux** : fiche de synthèse de la prise en charge sociale au domicile du patient

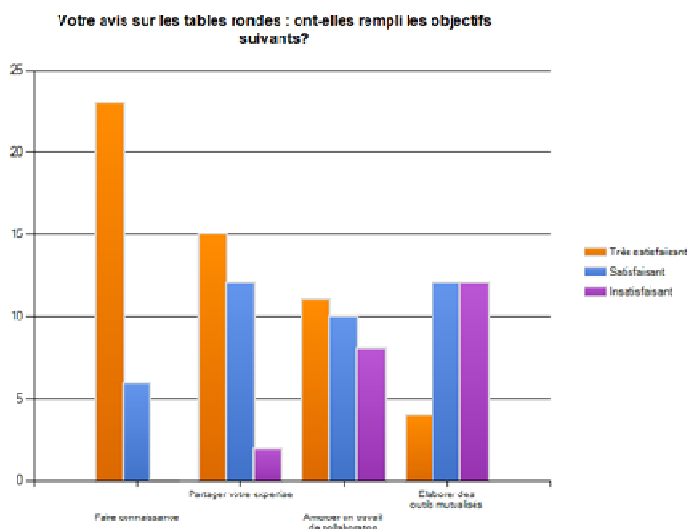
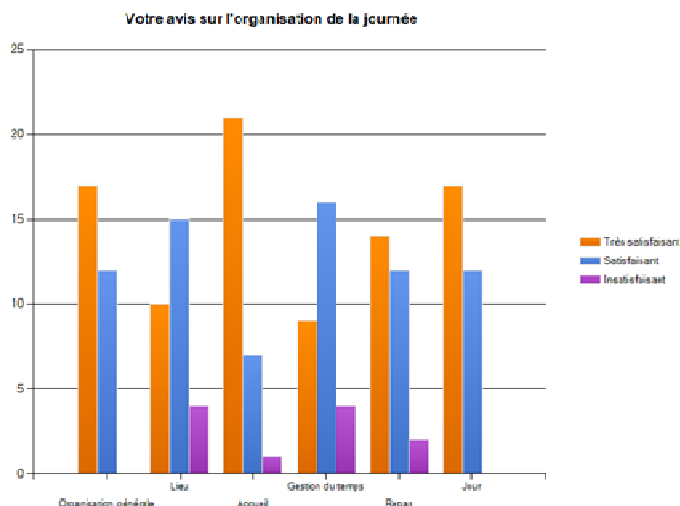
**Protocoles d'action et autres documents** (en annexe)

#### ANALYSE DE LA SATISFACTION

Taux de réponse : 52 %

##### Organisation de la journée

⇒ **100% des sondés sont satisfaits ou très satisfaits de l'organisation générale**

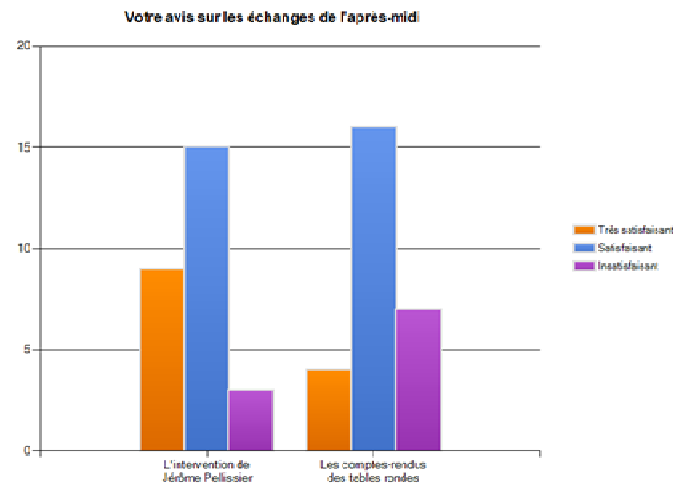


## Tables rondes et groupes de travail

- ⇒ **100%** des sondés sont satisfaits ou très satisfaits d'avoir eu l'occasion de **faire connaissance**
- ⇒ **93%** des sondés sont satisfaits ou très satisfaits d'avoir **partagé leur expertise**
- ⇒ **75%** des sondés sont satisfaits ou très satisfaits d'avoir amorcé d'un **travail de collaboration**

### Echanges en salle plénière

- ⇒ **89%** des sondés sont satisfaits ou très satisfaits de **l'intervention de Jérôme PELLISSIER** sur « les enjeux du prendre-soin au domicile »
- ⇒ **74%** des sondés sont satisfaits ou très satisfaits des **comptes-rendus des tables rondes**



### Suggestions pour 2012 ...

- **Organisation**
  - Pérenniser les groupes de travail **par métier**
  - Accroître le **partage d'expériences**
- **Thèmes de travail :**
  - **Fragilité**
  - **Situations complexes**
  - Comment introduire le **soutien psychologique** (important surtout pour les non psy)
  - **Collaboration entre les CLIC/Réseaux/ APA**

## 4.5. Création du « pôle de ressources en ETP » Education Thérapeutique des Patients

Le développement de l'ETP en pratiques de ville en est à ses débuts, et les structures de santé et les Professionnels libéraux ont besoin de soutiens pour une réalisation performante et efficace.

Certains Réseaux de santé d'Ile-de-France expérimentent des programmes d'ETP en ambulatoire, animés par des professionnels libéraux, sur leur territoire. Conjointement, le programme FREDIF - RENIF (financement FICQS) a permis d'assurer la formation à l'ETP de près de 130 professionnels de santé libéraux.

Pour répondre efficacement à ces nouvelles demandes et forts d'une expérience dans ces domaines et de l'appui de ressources humaines et logistiques fonctionnelles, le comité de pilotage Frédif / Rénif propose de constituer, un « Pôle de compétences en ETP plurii thématique.

**Albert SERVADIO et Olivia REIBEL ont participé, le 30 mars, à la première réunion du Comité de Pilotage du Pôle de Ressources en ETP** dans les locaux de la FREDIF.

### • Gouvernance

Le comité de pilotage est ouvert aux représentants de :

- Réseaux de santé IDF, Centres médico-sociaux, maisons de santé pluridisciplinaires et toute structure de « ville » voulant ou ayant investi un programme d'ETP validé par l'ARS.

12

- Services hospitaliers,
  - Experts en ETP (formateurs, structures agréées de formation)
  - Associations de patients
  - Départements Universitaires
- **Modalités**
    - Accessibilité aux professionnels de santé et aux structures de santé de ville qui ont un projet en ETP
    - Participation à l'égalité de l'accès des patients à l'ETP, dans un cadre territorial (identification des ressources et partenaires, soutien aux actions de sensibilisation réalisées par des professionnels formés à l'ETP)
    - Complémentarité avec les structures hospitalières ayant des programmes d'ETP (participation à des actions d'expertise et soutien méthodologique et partenariats visant à une harmonisation des programmes éducatifs « ville –hôpital »)
    - Aide et soutien technique basés sur la coordination des partenaires territoriaux, dans le cadre du développement d'une politique régionale.
  - **Missions prioritaires**
    - 1 - Coordination des actions et programmes d'ETP**
      - Organisation de rencontres, colloques, séminaires sur le développement de l'ETP ambulatoire.
      - Coordination des coordonnateurs de programmes d'ETP
      - Facilitation des coopérations entre les structures qui investissent des programmes d'ETP
    - 2 – Ingénierie en ETP**
      - Conception, organisation de consultations individuelles et d'ateliers de groupes de patients
      - Conception et organisation de programme d'ETP
      - Développement de programme
      - Conception, développement d'outils
      - Evaluation de programme
      - Accompagnement et l'entraînement à l'exercice individuel et à l'animation collective de l'ETP avec des professionnels formés et experts
      - Formalisation de dossiers de programmes d'ETP et de demandes de validation.
      - Evaluation de l'ETP
      - Expertises – audits d'animation sur site
    - 3 - Formation –Entraînement**
      - Entraînement aux pratiques individuelles et animations collectives de l'ETP
      - Développement de techniques et méthodes pédagogiques (perfectionnement)
      - Analyses de pratiques (EPP, autoscopies, vidéo...)
      - Entraînement à la mise en œuvre « pratique » de programmes
      - Entraînement aux techniques /outils d'évaluation de l'ETP
      - Partenariats avec des écoles et départements de formation de professionnels de santé (écoles de professionnels paramédicaux, départements universitaires,...)
      - Partenariats avec des associations de formation
      - Partenariats avec des associations de patients
      - Formations spécifiques autour de l'organisation des pratiques d'ETP en ville (type journées professionnelles)
      - Permanences de l'ETP (sensibilisation, entraînement, rencontres pluridisciplinaires)
    - 4 - Partenariats de recherche et documentation**
      - Liens avec des services universitaires
      - Accompagnement de thèses, mémoires
      - Organisations de stages
      - Documentations écrites, vidéo, internet
      - Partenariats avec des associations de patients

**Prochaines étapes : 6/04 : RV cellule ETP de l'ARS** - Laurent Chambaud, Patrick Tereygeol

- **Rencontre des coordonnateurs d'ETP** (récupération de la liste des programmes d'ETP auprès de l'ARS, afin d'identifier les coordonnateurs de ces programmes)

- **Développement des permanences d'ETP** (identification des personnes, professionnels de santé et patients, experts en animation et formation en ETP)
- Ecriture d'une **charte du pôle de ressources**

## CONTACT

Pierre Yves Traynard [traynard2@wanadoo.fr](mailto:traynard2@wanadoo.fr)

**Annexe :** CR COFIL ETP 30 mars

## 4.6. Informatisation : R-MES - point à date

### • Cahier des charges

Le 9 mars, les membres du COFIL ont reçu le **cahier des charges V1** (en pièce jointe) soumis à concertation et à renvoyer avant le 18 mars.

Ce cahier des charges a été diffusé auprès des membres du bureau, relu et commenté par Hélène BAS en complément des remarques du Docteur SERVADIO.

Le **cahier des charges** a globalement bien évolué mais HB a attiré l'attention sur certains points, envisagés comme optionnels.

Voici ses commentaires :

#### *Les statuts de prise en charge du patient (p18)*

« *Sans distinction de thématique : le dossier présente des données communes aux deux voire 4 thématiques et des données spécifiques (option B) ».*

- Les Réseaux tendent vers le plurithématique (déjà 50% des Réseaux de santé Gérontologiques à ce jour). Il est donc nécessaire d'avoir **un seul dossier patient** avec données spécifiques selon l'évolution de l'état de santé de celui-ci.

#### *Système de pilotage (p42)*

« *L'application s'appuie sur une solution décisionnelle qui permet d'élaborer des indicateurs et des tableaux de bord : à usage interne au réseau, à destination des tutelles ... »* »

« *le GCS se réserve le droit en fonction de la réponse du candidat de lever ou non l'option »*

- Cette application assure une solution décisionnelle, incontournable pour doter les Réseaux d'un outils leur permettant d'améliorer leur efficacité et professionnalisme.  
Cette application est nécessaire et non optionnelle.

#### *La reprise des données (P62)*

« *OU AUTRE FORMULATION (A VALIDER) :*

*Les réseaux mettent à disposition du candidat les fichiers de données à reprendre (ces fichiers sont présentés en annexe). Il est demandé au candidat d'apporter toute son expertise pour concevoir un mécanisme technique (interface,...) et/ou organisationnel pour reprendre l'ensemble de ces données. La prestation de reprise de données sur ce périmètre fait l'objet d'un marché forfaitaire.*

- Il est impératif d'accompagner les réseaux avec une réelle expertise pour la reprise de leurs données. Les réseaux gérontologiques ont en moyenne 4 années d'ancienneté (de 10 à 1) et 400 patients en file active soit une moyenne de **1600 dossiers par Réseau**, c'est dire l'enjeu que représente la reprise des données pour les réseaux.

Le remplissage d'un « **fichier de priorisation des fonctions du système R-MES** » a également été demandé.

Voici ses commentaires :

« En application de la loi HPST, l'ARSIF a la volonté et le devoir de rendre les structures financées efficaces. »

14

Les fonctionnalités listées sont en **priorités n°1** afin de permettre aux réseaux de se développer dans ce sens ».

**Prochaines étapes :** 7/04 COPIL R. Mes

#### CONTACT

Hélène BAS [helenebas@fregif.org](mailto:helenebas@fregif.org) 06 17 25 26 12

**Pièce jointe :**

Cahier des charges

#### 4.7. CLIC : Etat des lieux et perspectives

Les PPE (CLIC de Paris) font l'objet d'une réforme dont les grands axes ont été présentés lors d'une réunion, le 30 mars, à laquelle Yvelise ABECASSIS a participé.

**CR Réforme PPE** (en annexe)

## 5. COMMUNICATION ET REPRESENTATION

### 5.1. Appels à projets / à communication / études et recherche

- 22/3 Congrès national des rééducateurs en gériatrie > intervention de Carmad

Dans le cadre du **10ème Congrès National des Professionnels de la Gériatrie** qui s'est tenu du 20 au 22 mars 2011, le Congrès national des rééducateurs en gériatrie s'est déroulé le 22/3 au Palais des Congrès, durant 3 jours.

#### Intervention du Réseau CARMAD

Le Réseau CARMAD est intervenu dans l'atelier « **Retour et maintien à domicile à la sortie du SSR** » pour évoquer le rôle des Réseaux de santé gérontologiques et leur collaboration avec les rééducateurs en gériatrie.

**Les participants (50) n'avaient pas connaissance de l'existence des Réseaux de santé.** Des échanges interactifs ont permis une discussion animée et la salle a souligné la pertinence de nos structures au cœur des intervenants du sanitaire, du médico-social et du social, de la ville et de l'Hôpital.

Les organisateurs du Congrès souhaitent faire intervenir à nouveau un Réseau de santé Gérontologique l'an prochain, notamment sur la question du **partenariat avec les aides à domicile**.

- Tableau récapitulatif « appels d'offre, appels à communication, appels à projets »

L'objectif est de positionner les Réseaux sur les appels d'offre, appels à communication, appels à projets en vue de délargir les sources de financement et de promouvoir leur modèle organisationnel.

Olivia REIBEL assure une veille et alimente un **tableau récapitulatif des appels d'offre, appels à communication, appels à projets** identifiés (en annexe).

Ce tableau sera présenté systématiquement lors des CA pour que les réseaux candidatent.

Olivia accompagnera les Réseaux qui souhaitent candidater en les positionnant et en leur apportant son soutien pour faciliter la réponse aux appels.

## 5.2. Lobbying presse/médias et pouvoirs publics

L'actualité des Réseaux de santé, et notamment la précarité de leur financement a donné naissance au Comité de Défense des Réseaux de santé d'Ile-de-France. Créé en urgence, à l'initiative des présidents des fédérations et représentants des Réseaux, ce Comité a pour objectif de mener des actions communes en vue d'alerter nos tutelles et l'opinion publique sur la précarité du financement des Réseaux de santé.

Plusieurs actions ont donc été menées, à savoir :

1. **Courriel CRAMIF** (en annexe) envoyé le vendredi 1<sup>er</sup> avril à **Jean-Claude POIRIER**, Directeur Général adjoint de la CRAMIF et **Marie-Claude ERNY**, Directrice Financière et Comptable de la CRAMIF, signataires des CPOM
2. **Communiqué de presse et pétition** (en annexe) envoyé par la FREGIF à la base CONTACT (1200 contacts sanitaire, médico-social, social, institutionnels)
3. Relance de Roselyne BACHELOT pour faire suite au **courrier envoyé à Nicolas SARKOZY** (en annexe) le 21 février
4. Participation à la **manifestation « Notre santé en danger »** (en annexe) le 2 avril (banderole à l'effigie des Réseaux de santé Gérontologiques)

### Prochaines étapes :

- 4/4 envoi du Communiqué de presse et du lien pour la signature de la pétition
- Avril : courrier à Roselyne BACHELOT pour faire suite à la réponse de Nicolas SARKOZY

### **CONTACT**

Olivia REIBEL [oliviareibel@fregif.org](mailto:oliviareibel@fregif.org) 06 34 52 18 70

### **Annexes**

- Courriel CRAMIF
- Communiqué de presse
- Courrier envoyé à Nicolas SARKOZY
- Manifestation du 2/4 « Notre santé en danger »

**Lien vers la pétition :** [pétition pour la défense des réseaux de santé](#)

## 5.3. Autres groupements de Réseaux de santé

- **Groupe Réseaux SFGG** : MAIA et prochaine journée nationale

⇒ **EPN Equipe Projet Nationale MAIA de la CNSA**

Le 24 mars 2011, le Comité de liaison (Groupe Réseau SFGG / FREGIF / UNRSanté /FNRG) a rencontré l'Equipe Projet MAIA de la CNSA (Olivier DUPONT et Catherine PELLISSIER) afin de faire un bilan des **expérimentations MAIA 2010** portées par les Réseaux et de définir **l'articulation entre les MAIA et les Réseaux** pour l'avenir du dispositif.

**21 Réseaux de santé Gérontologiques ont envoyé leur candidature** pour l'appel à projet MAIA 2011 (sur les 116 dossiers reçus au niveau national).

L'EPN en conclue que les Réseaux de santé Gérontologiques sont motivés et représentent un partenaire incontournable dans le dispositif.

**Pour l'expérimentation 2010**, sur les 3 Réseaux porteurs en Ile-de-France, 1 projet est renouvelé, 1 projet est **16**

en attente de validation / 1 projet est éliminé.

Cette expérimentation a permis de définir les facteurs d'échec et facteurs d'interrogation et opportunités du dispositif MAIA.

#### Au niveau de l'Ile-de-France :

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

#### An niveau national

- **Facteurs clés du succès**
  - 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)
- **Opportunités**
  - **Les ARS ont, depuis 2011, un positionnement stratégique sur le dispositif MAIA, ce qui a pour conséquence de créer une synergie incontournable** entre les CG et les ARS.  
Etape 1 : synergie en table stratégique (ARS/CG)  
Etape 2 : synergie en table tactique (acteurs terrain issus du sanitaire, du médico-social et dusocial)  
*« Le pouvoir décisionnel renforce la table tactique et améliore l'efficacité sur le territoire. Or, l'ARS est en phase d'organisation (2 priorités : décloisonnement + construction médico-social, c à d nouvellement confronté aux CG (les ARS apprennent en marchant !)) »*
  - **Les MAIA permettent la mise en place d'un observatoire sur des indicateurs structurants** (ex : résultat identique porteur CG ou porteur ARS) + construction de référentiels communs entre le sanitaire (clinique) et le médico-social (compensation).
  - **Les tables tactiques apportent une démarche** collective, facilitatrice de liens et de visibilité. Elles représentent ainsi un excellent levier pour les Réseaux  
*« Elles permettent de s'articuler avec les autres partenaires, de faire-valoir le savoir-faire du Réseau »*
  - Le dispositif offre aux Réseaux une nouvelle **source de financement : le médico-social** car le financement des MAIA est imputé sur l'enveloppe sanitaire, médico-sociale et sociale.  
2010 : 100% ONDAM versus 2011 enveloppe Médico-sociale + FIQCS (=400 000€ c à d 0,13%)

⇒ **24/5 Rencontre annuelle Groupe Réseau SFGG**

La prochaine réunion du Groupe Réseau de la SFGG aura lieu le 24/5 à Sainte Anne.

La journée est une opportunité de rencontre entre les Réseaux de santé Gérontologiques de France et permet d'aborder les préoccupations communes. La journée s'organisera en 2 temps :

- Matin : Indicateurs communs / CPOM / Grille de fragilité / Typologie des Réseaux
- Après midi : Articulation CLIC/Réseaux/MAIA

Le programme définitif et les modalités d'inscription vous seront communiqués prochainement.

**Prochaines étapes :**

- 5/4 Comité de liaison
- 11/5 2<sup>ème</sup> réunion EPN MAIA / Comité de liaison (AServadio)
- 24/5 Journée annuelle du Groupe Réseaux SFGG à St Anne

**CONTACT**

Yves PASSADORI [passadoriy@ch-mulhouse.fr](mailto:passadoriy@ch-mulhouse.fr) & Eliane ABRAHAM [docteur@reseaugcuney.fr](mailto:docteur@reseaugcuney.fr) (référents) Marie-France MAUGOURD [marie-France.maugourd@gcl.aphp.fr](mailto:marie-France.maugourd@gcl.aphp.fr) (marraine)

- **RESODIF : CR**

Ce point sera abordé lors u prochain CA

- **UNRSanté : point a date et questionnaire**

Ce point sera abordé lors u prochain CA

## 5.4. Vidéo 2011 : L'équipe idéale d'un Réseau de santé Gérontologique ?

Olivia REIBEL réalisera une vidéo dont l'objectif est de mettre en exergue l'équipe idéale d'un Réseau de santé Gérontologique **pour optimiser le maintien et le retour à domicile, ainsi que l'accès au soin des personnes âgées polypathologiques, en rupture sociale et/ou sanitaire, en état de dépendance physique et/ou psychique.**

Cette vidéo sera finalisée et diffusée le 16/05 en avant première lors de la journée annuelle de la SGGIF Société de Gériatrie et Gérontologie d'Ile-de-France.

## 6. DIVERS

### Communication Réseaux sociaux (Twitter + Viadeo + Facebook)

Les Membres soulignent l'intérêt que représente une communication globale prenant en compte l'évolution et l'opportunité que représentent le WEB2.0 participatif et les réseaux sociaux en vue de sensibiliser l'opinion publique (Facebook) et les professionnels (Viadeo et Twitter).

**Prochaine étape :**

Olivia REIBEL créé un compte FREGIF pour les 3 réseaux sociaux Facebook, Viadeo et Twitter .

### Prochain CA

Lundi 4 mai à 20h

18

à l'Hôpital Broca, 52-54 rue Pascal, 13<sup>ème</sup> Salle du 1er étage  
Dîner de **20h à 20h30**

**Prochain Bureau**

Jeudi 21 avril à 12h en réunion téléphonique

## **ANNEXES** du PV CA du 4 avril 2011

### **Rapport d'activité 2010**

- Rapport moral 2010
- Rapport financier 2010

### **PARTENARIATS**

- modèle type de convention de partenariat

### **ARS**

- Note contextuelle FIQCS
- Fiche CR FREGIF COPIL ANAP du 2 mars 2011
- Note explicative « RA FIQCS 2010 »

### **COMITE SCIENTIFIQUE**

- Plan d'action 2011
- Lettre de soutien candidatures MAIA
- CR Réunion EPN MAIA du 24 mars
- Grille d'analyse des formations
- Tableau récapitulatif des appels d'offre, appels à communication, appels à projets

### **SEMINAIRE FREGIF 17/3/2011**

- Protocoles d'action par métier
- Fiche de stage
- DU Capacité de gériatrie

### **Pôle de ressources en ETP** Education Thérapeutique des Patients

- CR COPIL ETP 30 mars

### **CLIC/ PPE**

- CR Réforme PPE

### **Lobbying**

- Courriel CRAMIF
- Communiqué de presse
- Courrier envoyé à Nicolas SARKOZY
- Manifestation « Notre santé en danger »

### **Groupe Réseaux SFGG** : MAIA et prochaine journée nationale

- CR Réunion EPN MAIA du 24 mars

### **Pièces jointes :**

- Manuel utilisateur CALLIOPE
- Questionnaire et agenda « sommeil » MORPHEE
- Plan stratégique régional de santé
- CR ANAP COPIL du 2 mars 2011
- Cahier des charges **R-MES**