

Procès verbal

Conseil d'administration du 14 novembre 2011

L'an deux mille onze et le quatorze novembre, 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 ou représentés:

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

Réseau **ANCRAGE** représenté par Hélène BAS

Réseau **EQUIP'AGE** représenté par Bao Hoa DANG – Directrice

Réseau **EMILE** représenté par Docteur Albert SERVADIO

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

Réseau **Le PALLIUM** représenté par Docteur Marie-France MAUGOURD

Réseau **MEMORYS** représenté par Docteur Gudrun SCHONE TAMISIER, Secrétaire Générale- Vice-présidente de la FREGIF

Réseau **REGELIB78** représenté par Béatrice BRUNEAU, Psychologue

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 et Docteur Philippe BROSSEAU, Médecin coordinateur

Réseau **SANTE PARIS NORD** représenté par Docteur Gudrun SCHONE TAMISIER

Réseaux absents :

Réseaux **AGEKANONIX** - Handicaps et Dépendances, **ANCRAGE**, **AUTOMNE**, **CARMAD**, **EPSILON**, **GERONTO 15.7**, **JOSEPHINE**,
Mémoire **ALOIS**, **OSMOSE**

Invités :

Docteur Odile CHAMPART-CURIE, Médecin coordinateur

Hélène BAS, 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.

Sommaire

1-	Approbation PV CA du 26 septembre 2011.....	3
2-	Démission Olivia REIBEL.....	3
3-	Financement.....	3
3-1	Etat des versements /renouvellements.....	3
3-2	Fonds dédiés 2010/ trésorerie 2012.....	3
4-	Lobbying.....	4
4-1	Groupe de liaison des Réseaux de santé d'Ile-de-France.....	4
5-	Divers.....	4
5-1	Groupe de travail dossier MAIA.....	4
5-2	Séminaire 2012 FREGIF.....	5
5-3	Rédacteur(trice) ouvrage « Gestion d'un EHPAD » : recherche d'un gériatre+infirmière coordinatrice.....	5
6-	Informations générales.....	6
6-1	Partenariats.....	6
6-1-1	Saveurs et vie.....	6
6-1-2	Galettes PROTIBIS « Un complément nutritionnel solide adapté à un mauvais état bucco-dentaire ».....	7
6-1-3	Sanofi Pasteur MSD (vaccination grippale saisonnière).....	7
6-2	Scientifique.....	7
6-2-1	Recherche.....	7
6-2-2	ESanté.....	8
6-3	Développement.....	9
6-3-1	Réseau Neurologique.....	9
6-3-2	Education Thérapeutique du Patient.....	9
6-3-3	Groupes de travail.....	9
6-4	Lobbying et communication.....	11
6-4-1	Colloque FREGIF « La vie chez soi : améliorer les pratiques au domicile », le 13/10 : débriefing.....	11
6-4-2	Articles sur les Réseaux de santé Gérontologiques dans le QUOTIDIEN DU MEDECIN.....	11
6-4-3	Colloques et rencontres professionnelles.....	11
6-5	Boîte à outils.....	11
-	OSMOSE : 'Aide-mémoire de prescription non médicamenteuses pour les patients âgés au domicile'.....	11
-	Prévention : projet AGEP de lutte contre les drogues et addictions avec la ville de Paris.....	11

1- APPROBATION PV CA DU 26 SEPTEMBRE 2011

Vote : Les administrateurs approuvent à l'unanimité le Procès Verbal du 26 septembre 2011

2- DEMISSION OLIVIA REIBEL

Olivia REIBEL a rejoint la FREGIF le 22 mars 2010 en tant qu'assistante Communication puis Chargée de communication. Elle a souhaité démissionner de ses fonctions pour rejoindre le groupe Henri MONDOR en tant qu'assistante de direction. Elle a fait le choix de cette orientation professionnelle en vue de l'obtention des concours à la fonction publique auxquels elle aspire. Nous remercions Olivia pour la qualité de son engagement et de son professionnalisme au sein de notre fédération et lui souhaitons pleine réussite pour son avenir professionnel.

Hélène BAS a publié une annonce sur le site de Pôle Emploi et présentera les candidatures au bureau pour entretien.

3- FINANCEMENT

3-1 Etat des versements /renouvellements

Une CIR Commission d'Instruction des Réseaux se déroulera le **6 décembre 2011** pour les dossiers en fin renouvellement de convention de financement ayant fait l'objet d'un audit. Une prochaine date de CIR sera fixée en fonction de l'état d'avancement des audits sur l'ensemble des départements. Les Réseaux ayant une convention en cours ont reçu un avenant au CPOM 2011.

3-2 Fonds dédiés 2010/ trésorerie 2012

Le 4 octobre 2011, Stéphanie CHAPUIS nous a transmis par mail la procédure relative aux fonds dédiés 2010 et début 2012 garantissant :

- le « principe selon lequel deux mois de trésorerie seraient retranchés au montant des fonds dédiés au 31/12/2010 laissés à l'ensemble des projets disposant de fonds dédiés au 31 décembre 2010, et ce afin d'assurer le "tuilage" début 2012 ».
- le « principe d'un reversement d'un montant à déterminer aux projets ne disposant d'aucune trésorerie pour assurer le tuilage début 2012 »

Or, plusieurs Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France nous ont fait part de leur inquiétude pour le début d'année 2012 car les avenants aux CPOM 2011 stipulent qu'il leur sera accordé « un mois de fonctionnement, afin d'assurer la continuité du financement FIQCS début 2012 ».

Nous invitons les Réseaux de santé à respecter la procédure selon laquelle les services de l'ARSIF nous demandent de renvoyer les avenants aux CPOM 2011 dans les plus brefs délais.

En revanche, un **courrier co-signé FREGIF-RESPALIF a été envoyé à Pierre OUANHON** copie Andrée BARRETEAU et Stéphanie CHAPUIS) afin d'attirer son attention et de demander qu'une solution soit proposée pour les réseaux qui n'ont aucune trésorerie à fin 2011. Une ambiguïté persiste du fait qu'il soit laissé 2 mois de trésorerie aux réseaux qui avaient des fonds dédiés suffisants et seulement 1 mois de trésorerie accordée aux réseaux qui n'avaient pas de fonds dédiés suffisants.

De plus, nous avons demandé d'agir au plus vite pour honorer les règlements des subventions **dès le 1er février 2012** afin que la situation extrêmement difficile vécue en 2011 ne se reproduise pas une nouvelle fois.

Enfin, nous avons rappelé le travail qui a permis de mettre en place en 2011 une **procédure claire entre l'ARSIF, la CRAMIF et les Réseaux de santé d'Ile-de-France**, nous permettant à la fois de répondre à des exigences dans des délais normaux et d'être assurés d'obtenir nos financements régulièrement, ne soit pas vain.

Annexes : Courrier P.OUANHON, + Procédure 2011 FIQCS Réseaux/ARSIF/CRAMIF

4- LOBBYING

4-1 Groupe de liaison des Réseaux de santé d'Ile-de-France

Une réflexion est menée autour de la création d'un groupe de liaison des Réseaux de santé d'Ile-de-France en vue de doter les Réseaux d'Ile-de-France d'un espace de communication pour s'articuler et pouvoir dialoguer de façon plus cohérente avec l'ARS.

Ce groupe informel aurait pour mission principale d'organiser les échanges entre les structures verticales (fédérations thématiques) et la plateforme transversale (RESODIF) afin de faciliter une représentation plurielle des réseaux, de façon large et consensuelle, dans le respect des organisations existantes et des spécificités de chacun. Il devrait veiller à associer les réseaux « non fédérés » et les réseaux régionaux.

Il devrait idéalement se doter d'une instance exécutive et d'un secrétariat pour son activité quotidienne.

Sa feuille de route initiale pourrait être :

- assurer l'articulation et la coordination entre les différentes structures d'organisations des réseaux sans oublier les réseaux « non fédérés » et les réseaux régionaux
- faire en sorte que, à chaque sollicitation des administrations le représentant le plus compétent et légitime puisse être désigné
- participer à faciliter la circulation de l'information tant auprès des réseaux qu'auprès des partenaires institutionnels,
- impulser une cohérence dans les lignes stratégiques des différentes fédérations de réseaux et s'assurer que les réseaux non fédérés sont associés à la concertation,
- représenter les réseaux auprès de l'ARS et les autres institutions,
- aider les réseaux à devenir les moteurs d'expérimentations territoriales, en lien avec les offreurs de soins hospitaliers et ambulatoires, et les partenaires institutionnels

Sa première action pourrait être d'adresser à l'ensemble des réseaux et aux partenaires régionaux (membres de la CRSA, directions de l'ARS, région, conseils généraux, URPS ...) un mémorandum sur l'action des réseaux, Le Groupe de liaison pourrait participer à l'organisation d'une réunion de l'ensemble des réseaux avec les responsables de l'ARS afin d'échanger sur les projets concernant la coordination des soins et sur l'avenir des Réseaux de Santé.

5- DIVERS

5-1 Groupe de travail dossier MAIA

Plusieurs Membres ont manifesté le souhait de mettre en place un groupe de travail « MAIA » dont l'objectif serait de :

- Travailler collectivement sur le dossier en réponse à l'Appel A Candidature
- Positionner les Réseaux de santé Gérontologiques dans le dispositif MAIA.

Les administrateurs propose que Bao Hoa soit la personne référente de ce groupe du fait de son expérience en tant que pilote MAIA et ancienne directrice du Réseau Equip'Age.

Elle accepte et insiste sur les 3 point suivants :

- 2 à 3 gestionnaires de cas par MAIA
- Concertation, articulation, intégration => Pilote
- Gestion de cas => Réseau

Elle soulève également la problématique de la mise en concurrence des futurs partenaires lors des Appels à Candidatures.

Prochaine étape

Demande de rendez-vous avec le pôle médico-social ARS (Alain LAPLACE + Sandrine COURTOIS)
ODJ : « Intégration MAIA, Réseau acteur ou porteur ? Retour d'expériences des 5 MAIA en IDF »

En savoir + : http://www.fregif.org/docs/institutions/2011-09-cahier_des_charges_maia-579.pdf

5-2 Séminaire 2012 FREGIF

Le séminaire 2012 réunira l'ensemble des collaborateurs des 22 Réseaux de santé Gérontologiques courant mars.

Les administrateurs soulignent l'importance de l'organisation de groupes de travail par métier au cours de cette journée autour d'un thème transversal et proposent :

« **La prévention dans le cadre de l'exercice des différents métiers au sein des Réseaux de santé Gérontologiques ?** »

Le site de Gérondicap a retenu l'attention de plusieurs administrateurs et la date proposée est celle du 15 mars 2012.

Prochaine étape :

HB valide la disponibilité du site (**15 mars 2012 ?**)
HB lance un appel aux équipes pour le choix définitif du thème

5-3 Rédacteur(trice) ouvrage « Gestion d'un EHPAD » : recherche d'un gériatre+infirmière coordinatrice

Ce point sera abordé lors d'un prochain Conseil d'Administration

6- INFORMATIONS GENERALES

6-1 Partenariats

6-1-1 Saveurs et vie

La FREGIF a sollicité la société de portage de repas à domicile SAVEUR ET VIE pour une prise en charge du déjeuner VIP lors du colloque du 13 octobre 2011 à l'HEGP. Les convives ont fortement apprécié la qualité et les conseils diététiques personnalisables.

Prochaine étape :

HB transmet les coordonnées des Réseaux de santé Gérontologiques Membres pour une prise de contact directe. HB identifie d'autres prestataires en vue d'une dégustation lors des prochains CA.



Saveurs et Vie, repas personnalisés à domicile (1/3)

Saveurs et Vie, une réponse au problème de dénutrition des personnes âgées

Créée en 2001, Saveurs et Vie, société spécialisée dans le portage de repas personnalisés à domicile en Ile de France

Les fondateurs

- Paul Tronchon – ingénieur agronome
- Patrick Serog – médecin nutritionniste

Al'origine, 2 types de clientèles

- Les seniors
- Les malades convalescents devant suivre un régime alimentaire adapté.

Les enjeux

- Réussir les sorties d'hospitalisation
- Eviter la dénutrition des Personnes âgées
- Conjuguer plaisir et nutrition par la personnalisation de la prestation

Des repas adaptés aux seniors

- Repas variés adaptés aux seniors (apports nutritionnels, plaisir, texture)
- Large place des aliments protéinés et calciques et des produits frais de saison
- Plats classiques traditionnels et repas entièrement mixés

Le saviez-vous ?
La dénutrition touche actuellement entre 350 000 et 600 000 personnes âgées vivant à domicile.

Saveurs et Vie, repas personnalisés à domicile (2/3)

Des repas personnalisés

- Prise en compte des contraintes et goûts alimentaires dès l'arrivée
- Carte de menus modifiable par chaque client (choix à la carte)
- Choix des menus une fois par semaine avec une diététicienne dédiée
- Des nouveaux menus à chaque saison pour plus de variété

Une formule souple pour chaque client

- Plusieurs formules possibles : classique, allégée, etc.
- Tous les repas de la journée couverts (petit déjeuner, déjeuner, goûter, dîner)
- Service de manière occasionnelle ou quotidienne

Une prise en charge nutritionnelle individuelle (1/3)

Un suivi nutritionnel tout le long du parcours client

- Saveurs et Vie va plus loin que les recommandations collectives.
- Le client est pris en charge individuellement dès son arrivée :
 - ✓ Recueil des habitudes alimentaires et aversions
 - ✓ Bilan nutritionnel pour les personnes à risque ou sur demande
 - ✓ Suivi diététique (rappels réguliers du client après son essai puis tous les mois)
 - ✓ Traçage des apports nutritionnels si besoin (voir slide suivante)
 - ✓ Conseils diététiques tout au long de la prestation
 - ✓ Remontées à la famille et/ou au médecin

Annexes : plaquette et menu CA du 14/11/2011

En savoir plus : <http://www.saveursetvie.fr/>

SAVEURS ET VIE - 38, rue du Séminaire-Centra 451 - 94626 Rungis - Paul TRONCHON, Directeur paul.tronchon@saveursetvie.fr 06 12 73 50 00

6-1-2 Galettes PROTIBIS « Un complément nutritionnel solide adapté à un mauvais état bucco-dentaire »

La société SOLIDAGE commercialise les galettes PROTIBIS, hyper protidiques et hyper énergétiques pour les personnes dénutries.

Leurs avantages :

- ✓ Apporter un complément nutritionnel solide même pour les mâchoires fragiles
- ✓ Assurer un apport nutritionnel important en protéines et en énergie sous un très petit volume
- ✓ Redonner le plaisir de manger aux personnes qui ont un petit appétit
- ✓ Faciliter le travail du personnel soignant et en cuisine
- ✓ Bénéficier d'une solution économique et naturelle

Ces galettes sont enrichies en protéines de lait, avec 19% de leur poids en protéines. Ces galettes au beurre frais issues de la recherche hospitalo-universitaire plaisent particulièrement aux personnes qui ont un petit appétit. Elles peuvent être trempées dans un liquide chaud ou froid (café, thé, lait, jus de fruit...) ou dans une compote, crème, laitage (Etude au centre hospitalier universitaire de Nice).

Les galettes Protibis ont été conçues pour les personnes qui ont des difficultés à mastiquer des aliments durs, grâce à leur texture particulière et leurs petites dimensions (Etude de satisfaction à l'hôpital).

Leur texture a été testée dans un laboratoire de matériaux (Analyse de texture) et leur efficacité vérifiée par des études à l'hôpital et en Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD, ex-maisons de retraite).

Les galettes Protibis sont protégées par un brevet international.

HB a rencontré les représentants de cette société lors des Journées Annuelles de la Société Française de Gérontologie et Gériatrie qui se sont déroulées du 4 au 6 octobre au CNIT.

Un échantillon de ces galettes a été remis aux administrateurs présents pour dégustation.

En savoir plus : Etudes cliniques et plaquette galettes PROTIBIS sur www.solidages.com

SOLIDAGES - 2229 route des crêtes – 06560 Sophia Antipolis Valbonne -

6-1-3 Sanofi Pasteur MSD (vaccination grippale saisonnière)

Ce point sera abordé lors d'un prochain Conseil d'Administration

6-2 Scientifique

6-2-1 Recherche

- **ARS (G Poutout) - EA2506, UVSR (J Ankri) – FREGIF**

Extrait du PV CA du 16/11/2011

Les pratiques en Réseau sont innovantes et justifient d'être valorisées et reconnues grâce à des projets de recherche mutualisés. Certains Réseaux de Santé Gérontologiques participent déjà à des projets de recherche dans le cadre de PHRC de Santé Publique. Le Laboratoire "Santé -Vieillessement" EA 2506 dirigé par le Professeur Joël ANKRI, mène des activités de recherche dans le domaine de la santé publique appliquée à la gérontologie, et en particulier sur les réseaux de santé. Ce laboratoire comprend une équipe hospitalo-universitaire d'épidémiologie et de santé publique du Centre de Gérontologie de l'hôpital Sainte-Périne rattachée à l'UFR médicale de Paris Ile de France-Ouest. Les recherches mobilisent plusieurs disciplines : épidémiologie, sociologie, psychosociologie et clinique. Elles reposent sur la mise en place, le suivi et l'analyse de cohortes de personnes âgées.

Une coopération scientifique entre le Laboratoire "Santé -Vieillessement" EA 2506, la Faculté de Versailles Saint Quentin en Yvelines, l'ARS et la FREGIF est en cours d'élaboration.

Objectif : Mener une étude comparative et prospective sur la prévention secondaire des réhospitalisations par les réseaux Gérontologiques.

Problématique : Parmi les modes récents d'organisation du système d'aide et soins vis-à-vis des populations âgées se sont développés les Réseaux gérontologiques. Les réseaux ont la particularité d'être des entités en construction permanente ce qui rend difficile leur évaluation d'autant qu'il n'existe pas de structure de référence.

Si il existe un certain degré d'hétérogénéité en matière de structure ou de processus il semble y avoir consensus sur le fait que ces structures constituent une alternative à l'hospitalisation traditionnelle ou permettent d'éviter, de retarder ou de poursuivre l'hospitalisation, en prodiguant les soins nécessaires à domicile.

Cela correspond aux attentes des populations âgées et répond à des impératifs économiques.

Il apparaît important alors de pouvoir évaluer l'impact de ces réseaux sur l'hospitalisation des personnes à moyen terme.

L'évolution du projet sera abordée au cours des prochains Conseils d'Administration.

Annexes : Présentation du projet HOSPEVIT

- **BME - Outil d'évaluation en ergothérapie : reporté (début 2012)**

Les Réseaux de santé Gérontologiques d'Ile-de-France sont été sollicités pour participer à un travail de Recherche en Ergothérapie sur l'outil BME. Créé par Hadj KALFAT, ergothérapeute, et le Dr Alain COLVEZ, chercheur à l'INSERM et au Centre Languedocien d'Etude et de Formation GERONTOCLEF de Montpellier, le BME-Bilan Modulaire d'Ergothérapie est un outil d'évaluation des capacités du patient.

- Objectif de la recherche : développer un volet « Habitat et Mode de vie » afin d'adapter le BME au DOMICILE.
- Méthodologie : 15 évaluations : grille d'évaluation + entretien patient/aidant, à mener sur 2 mois : soit 5 dossiers par ergothérapeute.

Marine LEBOULANGER, Réseau RSG4 (94), Anne MARCILLE, Réseau Hippocampes (91) et Nathalie PENARD, Réseau EMILE (78) se sont portées volontaires pour expérimenter cet outil.

L'enquête sera également menée sur 2 autres sites : Languedoc + 3^{ème} site à définir.

Prochaine étape :

HB relance Hadj KALFAT en janvier

- **Grille SEGA - Repérage de la fragilité du sujet âgé à domicile : reporté début 2012 (recherche de financement)**

Le laboratoire « Santé publique, Vieillesse, Qualité de vie et Réadaptation des sujets fragiles » à Reims a conçu la grille SEGA dont l'objectif est d'apporter un outil d'évaluation de la fragilité à domicile, utilisable par tous les métiers du champ gérontologique. Cet outil fera l'objet d'un PHRC Programme Hospitalier de Recherche Clinique (national OU CNSA) initialement prévu en 2011 mais reporté à 2012. Les Réseaux de santé Gérontologiques pourraient être expérimentateurs de cet outil.

6-2-2 ESanté

- **Eclair'Age en partenariat avec Altran :**

La FREGIF a eu l'occasion, en concourant pour un prix dans le domaine de la Santé (cf. PV CA 26/10/2011) de travailler avec la Société ALTRAN, et plus précisément avec Monsieur de la Boulaye qui est Responsable du développement en ce qui concerne le Service public, la Santé.

Dans le cadre de l'appel à projet n°2 « développement de services numériques pour la santé et l'autonomie », la société Altran se propose d'accompagner des groupes réfléchissant à la mise au point de parcours de santé et de leur donner les moyens de fonctionner en expérimentant une organisation nouvelle.

Parmi les moyens qui peuvent être mis à disposition, la télémédecine et les téléconférences apporteront beaucoup à notre exercice. Marie-France propose d'intégrer le groupe d'experts travaillant sur ce sujet.

Annexes : MEMO FREGIF + présentation Altran du projet Eclair'Age

- **Projet Emergence GCS-D- SISIF - ARS : suite ?**

Aucune information nouvelle à ce jour ne nous a été communiquée.

(cf. PV CA 26/10/2011 pour le CR de Sylvie ROYAN-PAROLLA)

6-3 Développement

6-3-1 Réseau Neurologique

Un rapprochement des Réseaux régionaux SLA et Sindefi SEP est en cours et pourrait apporter son expertise aux Réseaux de santé Gérontologiques qui assureraient le rôle d'effecteurs de proximité.

6-3-2 Education Thérapeutique du Patient

Le Pôle de Ressources d'Ile-de-France en Education Thérapeutique du Patient a été créé en juillet 2011 pour répondre au PSRS - Plan Stratégique Régional de Santé qui demande la mise en place de plateformes transversales afin de développer et accompagner l'Education Thérapeutique du Patient sur une région (échange de bonnes pratiques, mise à disposition d'ingénierie en ETP, soutien aux formateurs, liens avec la recherche, ...)

En Ile-de-France, le Pôle est adossé au Réseau Paris-Diabète et propose une ingénierie (plateforme internet documentaire, commune avec le Pôle de Nantes/ outils éducatifs « Pédagothèque »/ Mise à disposition des programmes (540 validés en IDF dont 45% hospitalier, 15% ambulatoire).

Missions :

- **Identification** des promoteurs de programmes et de leurs partenaires effecteurs
- **Formation et accompagnement**
- **Permanences** : bimensuelles, environ 20 participants par séance

Prochaine étape

HB organise l'intervention de Claire Suzanne-Lamarre en vue d'une présentation et de la mise en place d'un partenariat.
(Séminaire 2012?)

6-3-3 Groupes de travail

- **ARS IDF – 9/11 Plan d'actions Gériatrie en IDF S LEGRAIN**

Le groupe de travail piloté par Sylvie LEGRAIN, s'est réuni le 9 novembre. Cette 1^{ère} réunion autour de la gériatrie a permis aux participants de faire connaissance et d'échanger et de poser le cadre du projet filière auquel Marie-France MAUGOURD participera à raison d'1/2 journée par semaine.

La seconde étape consiste à organiser des groupes de travail plus restreints sur les 5 axes suivants (à valider):

- dénutrition,
- médicaments,
- chutes (graves) en orthopédie,

- transitions ville/ehpad / clinique /hôpital (sorties d'hôpital avec OMAGE + enjeux de la filière courte et des PA aux SAU)
- coordination des acteurs.

- **ANAP – 17/11 COPIL « Parcours des PA »**

Le comité de pilotage final du projet « parcours de santé des personnes âgées » s'est tenu le 7 juillet dernier. L'ANAP accompagnera la mise en œuvre d'actions proposées à l'ARSIF dans la feuille de route validée à l'issue du comité de pilotage. Le cadrage de cette nouvelle étape du projet a été réalisé avec l'ARSIF sera partagée avec l'ensemble des acteurs impliqués, le 17 novembre à l'ARS. La FREGIF participe à la mise en œuvre des actions proposées pour l'IDF.

Ordre du jour de la réunion :

- la gouvernance du projet
- les propositions d'actions prioritaires
- les objectifs opérationnels poursuivis dans cette phase de mise en œuvre

Annexes : Support de présentation complété des points clés de compte-rendu.

- **Protocoles médicaux**

Arnaud LARROUTURE (EMILE), Pierre-André COULON (Hippocampes), Nabila FOUCRET (Hippocampes), Aurélie LEMAIRE (Memorys) ont élaboré 4 protocoles sur les thématiques suivantes :

- ✓ Escarres
- ✓ Iatrogénie (volet aidants)
- ✓ Dénutrition (volet aidants)
- ✓ Déglutition (volets aidants + Médecins généralistes)

Une prochaine réunion aura lieu prochainement en vue de la finalisation des protocoles sur les thèmes suivants :

- ✓ Incontinence urinaire
- ✓ Maltraitance
- ✓ Prévention des chutes
- ✓ Déshydratation
- ✓ Troubles du comportement des patients Alzheimer
- ✓ Protocoles de prise en charge SLA et troubles du sommeil (partenariats Réseau SLA et Réseau Morphée)

Le lien **doodle** pour s'inscrire à la réunion est le suivant : <http://www.doodle.com/bwhe63a3p66uwbkk>

Annexes : Protocoles

Téléchargeables sur www.fregif.org

[Espace Membres](#) et rubrique **documentation / référentiels/** « [Etat des lieux et perspectives des 22 Réseaux de santé Gérontologiques](#) »

- **Tableau de bord**

HB réalise un tableau de bord à partir de celui qu'utilisent les Réseaux Soins Palliatifs **avant le 15 décembre.**

6-4 Lobbying et communication

6-4-1 Colloque FREGIF « La vie chez soi : améliorer les pratiques au domicile », le 13/10 : débriefing

340 professionnels issus du sanitaire, du médico-social, du social et de l'institutionnel nous rejoint à l'HEGP, le 13 octobre 2011 autour du thème : « La vie chez soi, améliorer les pratiques au domicile du patient ».

Une analyse des questionnaires de satisfaction a permis de détailler la typologie des participants :

- 13% sanitaire
- 43% du médico-social
- 8% du social
- 17% d'institutionnels
- 5% de prestataires du privé

La satisfaction globale est de 60% pour l'organisation, le choix du thème, du jour, du lieu, la qualité des intervenants et les communications. A ce titre, le livre des communications a fortement été apprécié pour 72% des participants.

Un DVD des actes du colloque a été réalisé et 1 exemplaire sera offert aux Réseaux de santé Membres. Ce DVD peut également être acheté à prix coutant en renvoyant le bon de commande en ligne, accompagné du règlement correspondant.

Annexes : Analyse du colloque

6-4-2 Articles sur les Réseaux de santé Gérontologiques dans le QUOTIDIEN DU MEDECIN

Le colloque annuel de la FREGIF a permis d'obtenir des retombées presse dans le Quotidien du médecin, Neuroscoop et sur AgeVillage. Une revue de presse pour le 2ème semestre est en cours d'actualisation et sera diffusée prochainement.

Annexes : articles Quotidien du médecin / [Newsletter Alzheimer de Neuroscoop](#) (de novembre)

6-4-3 Colloques et rencontres professionnelles

La rubrique Actualités > Agenda donne accès à l'agenda des colloques, rencontres et salons professionnels, e,n France mais aussi à l'étranger, ayant trait à la gérontologie. La plupart des comptes-rendus sont également consultables dans la rubrique Actualités> Comptes-rendus

➤ Prochainement :

17,18/11 : Journées HAS à Lyon (rediffusion sur Twitter) - 28/11 : JIQHS à La Villette (intervention d'Albert SERVADIO-AGEP) - 29/11 Journée biannuelle du Groupe Réseaux SFGG - 30/11 RESODIF - 6/12 : Débats Vieillesse et santé – « Le risque et le raisonnable » avec Libération et France Culture (Centre Ethique de Cochin)7, 8, 9/12 : Congrès Français de Psychiatrie à Lille (poster d'A.SERVADIO/S.PAUMONTERO-AGEP) - 8/12 : Journée annuelle de la SGGIF (communication de MEMORYS)- 9/12 Etats généraux de l'UNRSanté - 3/2/12 FNG "Prévention et vieillissement : Modèles, expérimentations et mise en œuvre »

6-5 Boîte à outils

En annexes :

- **OSMOSE** : 'Aide-mémoire de prescription non médicamenteuses pour les patients âgés au domicile'
- **Prévention** : projet AGEP de lutte contre les drogues et addictions avec la ville de Paris

Prochain Conseil d'Administration
Lundi 16 janvier 2012

Prochain Conseil d'Administration Lundi 16 janvier 2012

ANNEXES

- **ARS**
 - Courrier « Fonds dédiés 2010 / trésorerie 2012 » adressé à Pierre OUANHNON, co-signé FREGIF – RESPALIF
 - Procédure 2011 de traitement des dossiers FIQCS entre les Réseaux, l'ARSIF et la CRAMIF
- **SAVEUR ET VIE** plaquette et menu - CA du 14/11/2011
- **RECHERCHE** Présentation du projet de recherche HOSPEVIT
- **ALTRAN** - Eclair'Age : MEMO FREGIF + présentation projet
- **PROTOCOLES** : Escarres / Iatrogénie (volet aidants)/ Dénutrition (volet aidants)/ Déglutition (volets aidants + Médecins généralistes)
- **ANAP** – Parcours du patient âgé : « Support de présentation » complété des points clés de compte-rendu de la réunion du 17/11
- **Colloque FREGIF 2011** - analyse du « La vie chez soi, améliorer les pratiques à domicile »
- Articles de presse :
 - Quotidien du médecin
 - [Newsletter Alzheimer de Neuroscoop](#)
- **OSMOSE** : 'Aide-mémoire de prescription non médicamenteuses pour les patients âgés au domicile'
- **AGEP** Prévention : projet de lutte contre les drogues et addictions avec la ville de Paris