

Communiqué - 31/10/2011

Le Comité de Liaison des réseaux de personnes âgées (Groupe réseau de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Fédération Nationale des Réseaux de Gérontologie, Union Nationale des Réseaux de Santé) a pris connaissance de **l'amendement du gouvernement au PLFSS 2012** qui prévoit « *des expérimentations à compter du 1er janvier 2012, pour une période de 5 ans, dans le cadre de projets pilotes mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie en prévenant leur hospitalisation, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux.* »

Le Comité de Liaison **approuve cet amendement** qui fait suite aux travaux du Haut Comité pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (**HCAAM**) et qui marque la volonté d'investir dans l'optimisation et la coordination des parcours de soins. Ceci est indispensable et urgent pour faire face au nombre croissant de personnes atteintes de maladies chroniques, de personnes âgées fragiles à risque de perte d'autonomie, et plus généralement de personnes présentant toute forme de dépendance.

Il souhaite toutefois attirer l'attention sur la nécessité de **mettre ces expérimentations en cohérence avec les réalisations actuelles et les projets en matière de coordination**. Cela est essentiel pour rompre avec la tentation du « mille-feuille » qui expose à une perte d'efficacité et un manque de lisibilité des dispositifs.

Les réseaux de santé sont actuellement la principale force sur le terrain en matière de coordination d'appui aux médecins généralistes et aux professionnels de santé ambulatoires, ainsi qu'en matière de coopération ville-hôpital. Les 126 réseaux de santé personnes âgées développent depuis des années une expertise de proximité en coordonnant le parcours de santé des personnes âgées fragiles ou en perte d'autonomie : repérage, évaluation médico psycho sociale, gradation des moyens nécessaires, anticipation des décompensations de pathologies chroniques, retard d'entrée dans la dépendance...

Ils se sont engagés dans un rapprochement avec les autres réseaux et avec les autres acteurs médicaux et sociaux de la coordination (médecins de premier recours, CLIC, CCAS, MAIA, SSIAD, HAD, établissements hospitaliers) dans la perspective de coordinations territoriales des parcours de santé intégrant ces différents acteurs, avec une gouvernance et un système d'information placés sous l'égide des ARS.

C'est sur la base de cette expérience et de ces orientations

- que les réseaux de santé personnes âgées seront volontaires pour contribuer à ces expérimentations au niveau des régions,
- que leur représentation nationale souhaite être consultée pour l'élaboration du cahier des charges de ces expérimentations et participer à leur comité de pilotage.

Contacts

Groupe réseau de la SFGG : Dr Eliane Abraham docteur@reseaugcuny.fr et Dr Yves Passadori PASSADORIY@ch-mulhouse.fr

FNRG : Madame Françoise Frégeac fregeac.francoise@ccmsa.msa.fr et Dr Jean-yves Cesbron jycesbron@wanadoo.fr

UNR.santé : Dr Michel Varroud-Vial m.varroud-vial@wanadoo.fr .