



PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE GÉRARD CUNY

SÉANCE DU MERCREDI 16 AVRIL 2014

Liste des participants :

Membres présents :

Collège 1 : établissements de santé

- Monsieur Olivier CHOLAY, Directeur Général Adjoint, O.H.S.
- Madame Olivia DESCHAMPS, Directrice Adjointe, C.H.U. de Nancy
- Monsieur le Docteur Sylvain DURAND, Médecin, C.P.N.
- Madame le Docteur Marie-Yvonne GEORGE, Médecin Gériatre, Maison Hospitalière Saint Charles
- Madame le Docteur Marie-Agnès MANCIAUX, responsable médical du pôle gériatrique, C.H.U. de Nancy, long séjour Saint-Stanislas
- Madame Nancy MUSQUAR, Cadre de soins, Polyclinique Louis Pasteur à Essey-lès-Nancy
- Monsieur le Professeur Francis PENIN, Administrateur, Maison Hospitalière Saint Charles
- Madame le Docteur Catherine TETERCHEN, Médecin, O.H.S.

Collège 2 : libéraux

- Madame Corinne FRICHE, Kinésithérapeute
- Madame Claudine GILLANT, Infirmière libérale
- Madame le Docteur Sylvie ROSSIGNON, Médecin généraliste
- Monsieur le Docteur Jean-Paul SCHLITTER, Médecin généraliste
- Madame Anne VOIRIN, Pharmacienne

Collège 3 : structures d'aide et de soins à domicile

- Monsieur Christian CRAPOIX, Président, Association « Ville et Services »
- Monsieur Eric LESAULNIER, Directeur, Association « Le Relais des Services »

Collège 4 : établissements d'hébergement

- **Monsieur Michaël BARTHELEMY**, Directeur, Maison de retraite Le Haut du Bois à Jarville, *suppléant de Madame Emmanuelle DIETSCH*
- **Madame Corinne BERTRAND**, Directrice, Maison de retraite Hôtel Club à Saint-Max
- **Madame Marianne RAC**, Directrice, Maison de retraite le Bas Château à Essey-lès-Nancy

Collège 5 : usagers

- **Madame Marie-Thérèse ANDREUX**, CODERPA
- **Madame Claude GEIGER**, Association « Les Amis de la Maison Hospitalière Saint Charles »
- **Monsieur Pierre LAHALLE-GRAVIER**, Président, Le CISS Lorraine
- **Madame Dominique MIEL**, Présidente, Association « Les Petits Frères des Pauvres »
- **Madame Mauricette RÖHR**, Secrétaire, Association « Les Amis de la Maison Hospitalière Saint Charles »

Collège 6 : collectivités territoriales

- **Madame Dominique OLIVIER**, Conseillère Générale, Conseil Général de M & M

Personnalités invitées présentes :

- **Monsieur le Docteur Jean-Luc FENOT**, Président d'Honneur, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 54
- **Madame Corinne FRICHE**, Secrétaire Générale, Conseil Départemental 54 de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes et présidente de l'Union Régionale des Masseurs-kinésithérapeutes de Lorraine
- **Madame Claudine GILLANT**, Présidente de l'Union Régionale des Infirmiers de Lorraine
- **Madame Fabienne HUET**, Sous-directrice, C.P.A.M. de Meurthe et Moselle
- **Monsieur Cyril THOMAS**, Responsable adjoint, service territorial Pôle Personnes Agées / Personnes Handicapées de Nancy et Couronne - Conseil Général de Meurthe et Moselle
- **Monsieur le Docteur Guy VANÇON**, Président, Office Nancéien des Personnes Agées
- **Monsieur Stéphane RONDEAU**, Commissaire aux comptes, REVILEC
- **Monsieur le Docteur Jean-Paul SCHLITTER**, Conseiller ordinal, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 54

Assistaient à la réunion :

Pour l'équipe opérationnelle du réseau :

- **Madame le Docteur Eliane ABRAHAM**, Médecin coordonnateur
- **Madame Joséphine LO RE**, Assistante administrative

Membres excusés :

Collège 1 : établissements de santé

- **Madame Catherine DURPOIX**, Cadre de Santé, C.H.U. de Nancy

- **Monsieur Marc AYMÉ**, Chirurgien-dentiste
- **Madame Françoise GÉRARD**, Pharmacienne
- **Madame le Docteur Irène RAHARIVOLOLONA**, Médecin Généraliste

- Madame Laëtizia PILLOY, Directrice, Association « ADAPA »

- **Madame Emmanuelle DIETSCH**, Directrice, Maison de retraite Israélite Simon Bénichou à Nancy
- **Madame Aïcha DELLAOUI**, Sous-directrice, Maison de retraite Korian le Gentilé à Laxou
- **Madame Marie-Laure POIRIER**, Directrice adjointe, Maison de retraite Saint Rémy à Nancy

- **Monsieur Jean-Pierre LAURENCY**, Conseiller Général, Conseil Général de M & M

- **Monsieur Marc AYMÉ**, Président, Union Régionale des Chirurgiens-Dentistes de Lorraine
- **Monsieur Boris BERNARD**, Responsable, service territorial Pôle Personnes Agées / Personnes Handicapées de Nancy et Couronne - Conseil Général de Meurthe et Moselle
- **Madame Monique DURAND**, Présidente, Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens
- **Madame Patricia GUIRLINGER**, Conseillère ordinale, Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens
- **Monsieur Philippe ROMAC**, Délégué territorial de Meurthe et Moselle - Agence Régionale de Santé de Lorraine

[illegible]

Ouverture de la réunion du Conseil d'administration par Madame Marie-Yvonne GEORGE, présidente du Réseau Gérard Cuny.

Madame la Présidente ouvre la séance, salue les personnes présentes, excuse les personnes absentes.

Elle remercie Madame RAC pour la mise à disposition de la salle du Bas Château.

Le quorum est réuni. Le secrétariat de séance est confié à Joséphine LO RE.

Madame GEORGE évoque la mémoire de Monsieur Michel DINET, Président du Conseil Général 54 et son action en faveur des personnes les plus fragiles dans notre société ; elle propose d'observer quelques instants de silence en son hommage.

2) Ratification des nouveaux membres :

Il est procédé au sein du collège 1 au remplacement de Madame Liliane ROUX appelée à d'autres missions par Madame Olivia DESCHAMPS directrice adjointe, référente du pôle Gériatrie Soins palliatifs, conformément à la demande de Monsieur Bernard DUPONT Directeur Général du CHU de Nancy.

3) Approbation du compte rendu du Conseil d'administration du 10 octobre 2013 :

Le compte rendu a été adressé à chacun des membres par courrier électronique. Madame GEORGE demande s'il y a des modifications à y apporter, puis elle le soumet à l'approbation des membres. IL est adopté à l'unanimité des membres présents. Il sera enregistré au registre des procès-verbaux.

4) Arrêté des comptes 2013 et approbation du budget prévisionnel 2014 :

Monsieur Eric Lesaulnier, trésorier du réseau, commente les comptes de fin d'année tels qu'arrêtés par le cabinet EXCO.

Au niveau des produits d'exploitation le réseau a enregistré la somme de 555 113 €. Elle comporte essentiellement des subventions d'exploitation pour 531 636 € et des cotisations pour 21 833 €. La progression du montant des subventions touchées par le réseau en 2013 est due au développement de l'expérimentation article 70. Le chiffre des cotisations est en léger repli du fait du retard de paiement d'une collectivité locale soldé en 2014.

Les charges d'exploitation se montent pour l'année à 483 586 €. Dans ces charges les frais de personnel représentent plus de 77 %.

Le résultat de l'exercice se monte à 31 346 € compte tenu du report d'une grande partie de la subvention touchée au titre de l'article 70 et non consommé sur l'exercice et donc reportée en fonds dédiés puisse qu'affectant l'exercice 2014.

Le résultat positif constaté provient pour sa quasi-totalité des excédents dégagés sur l'expérimentation plateforme des SSIAD.

Le budget prévisionnel 2014 a été construit sur la reconduction du budget 2013 avec l'ajout sur notre demande de financement par le FIR d'un poste IDE pour 55 KE. Il est en cours de négociation avec l'Ars et sera impacté par la mise en place de PAERPA.

En l'absence de remarques ou questions concernant cette présentation, les comptes de l'exercice 2013 seront soumis pour approbation à l'Assemblée Générale du 2 juin prochain ainsi que le budget prévisionnel 2014.

5) Perspectives d'actions 2014 et échanges :

Madame GEORGE rappelle que les différentes activités 2013 du réseau ont été présentées de façon détaillée par le Docteur Abraham lors du CA d'octobre et qu'il n'y a pas eu de modifications significatives de l'activité en fin d'année. Elle informe les membres que le rapport d'évaluation interne 2013 du Réseau qui est un document très complet de 70 pages à destination des tutelles demande encore quelques vérifications des données statistiques et sera prochainement en ligne sur le site du réseau.

Elle propose aux membres du CA de parcourir avec eux le document intitulé perspectives d'action 2014 hors projet pilote PAERPA qui leur a été adressé et dont ils ont pu prendre connaissance. Elle souligne à l'attention des membres du Conseil quelques points dans l'actualité du réseau :

- L'accompagnement direct par le réseau des situations individuelles ; la file active du réseau a été en 2013 de 2096 patients avec 42 inclusions par mois en moyenne. L'objectif 2014 est maintenu à 2000 patients suivis.
- La plateforme d'orientation des SSIAD, effective depuis 4 ans mais toujours à titre expérimental, devrait être pérennisée dans PAERPA.
- L'important travail partenarial autour de la fiche Urgence Lorraine (FUL)
- Les liens avec le pôle de coordination des SSR porté par l'OHS
- Le travail de la Commission éthique animée par le Docteur Marie-Agnès Manciaux du CHU
- Le rôle du réseau dans la formation des professionnels par l'accueil de stagiaires.
- Le travail régional sur les systèmes d'information avec le GCS télésanté
- La participation à des travaux de recherche et de réflexion nationaux autour de différents outils : diffusion de la grille SEGA, travail sur les programmes PMSA, OMAGE, travail sur le PPS.
- La participation attendue du réseau comme facilitateur pour le développement de la chirurgie ambulatoire.

Le Docteur Eliane ABRAHAM complète ces informations en précisant aux membres du Conseil la réflexion en cours au niveau régional et national sur l'articulation de l'outil PMSA (Prescription Médicamenteuse chez le Sujet Agé) comme porte d'entrée d'OMAGE (Etude randomisée éducation thérapeutique et grand âge).

Le Docteur Marie-Agnès MANCIAUX demande que le Docteur Bernadette HANESSE fasse partie de ce groupe de travail.

Madame ANDREUX demande, dans le cadre d'un travail du CODERPA de recensement des besoins en aides à domicile, des informations complémentaires sur le nombre d'ETP dans le réseau, l'âge moyen et la répartition par tranches d'âge des personnes du réseau, la durée moyenne de l'accompagnement par le réseau, la population commune avec celle bénéficiant d'un plan d'aide APA.

Le Docteur ABRAHAM précise que 15 à 25% des personnes sont connues APA au moment de l'inclusion mais que être connues APA ne signifie pas être bénéficiaire d'un plan d'aide effectif.

Madame ANDREUX exprime le souhait d'un travail commun avec le CLIC pour présenter des données exploitables.

Madame GEORGE retient cette proposition et indique que le rapprochement CLIC-Réseau-MAIA dans le cadre de PAERPA permettra de croiser les données.

Monsieur Cyril THOMAS appuie l'intérêt de mieux connaître et mettre en perspective le public suivi réseau, le public connu APA, le public PAERPA

Madame ANDREUX remarque que les populations des différents territoires ne sont pas identiques et exprime la demande d'une adaptation des outils au sein du groupe réseau du CPGL.

Madame GEORGE donne ensuite la parole au Docteur ABRAHAM et lui demande de faire un point d'étape sur l'état d'avancée du projet pilote PAERPA.

Madame ABRAHAM informe le CA :

Il y a 9 territoires projet PAERPA en France.

L'expérimentation en Lorraine est menée sur les 20 communes de la CUGN.

Elle est pilotée par l'arS de Lorraine.

Il y a déjà eu 25 réunions d'environ 2h chacune.

Le premier congrès national PAERPA s'est tenu à Montpellier début avril 2014.

3 grands axes sont fixés :

- 1) Le PPS défini par la coordination clinique de proximité (CCP) composée par une triade médecin traitant, IDE, pharmacien ; ce sera un plan d'actions partagé.
- 2) Le financement d'actions innovantes qui restent à confirmer
- 3) Un système d'information basé sur une logique collaborative et un partage d'informations très poussé en référence au décret 2013-1090 du 2 décembre 2013 autorisant la transmission d'informations entre le secteur social et le secteur sanitaire.
 - Partage de documents formalisés : Plan Personnalisé de Santé (PPS), Volet de Synthèse Médical (VSM, élaboré par le médecin traitant), Dossier de liaison d'urgence (DLU, en EHPAD), Compte Rendu d'hospitalisation (CRH)
 - Rejoint les objectifs du CHU : production entre 50 et 70% du CRH le jour même de la sortie.
 - Un travail de thèse est en cours sur les fiches de sortie d'hospitalisation dans le cadre de l'article 70.

La gouvernance de PAERPA est organisée avec un niveau stratégique porté par les tutelles ; arS, CPAM, CG, caisses de retraite et un niveau opérationnel avec un copilotage par le CLIC et le Réseau.

Elaboration de la feuille de route pour mi-avril avant sa mise en œuvre.

En réponse à une question, le Docteur Abraham précise que la MAIA est un concept méthodologique d'organisation territoriale et que PAERPA décline des actions innovantes et formalise l'existant.

Le Docteur Abraham présente ensuite un travail sur les sollicitations en urgence du réseau soit 27 situations sur près de 500 nouvelles demandes en 2013.

A une question de Monsieur le Professeur Francis PENIN sur la typologie sociale ou médicosociale de ces urgences, Madame ABRAHAM répond qu'il s'agit bien d'urgences médicosychosociales sans possibilité de clivage dans un projet de prise en charge globale.

Madame le Docteur ROSSIGNON s'inquiète des situations qui deviennent urgentes lorsqu'il y a risque de chute. Le Docteur ABRAHAM propose de faire la différence entre les vraies urgences et le besoin d'évaluation. Evaluer les besoins ne veut pas dire que la personne

accepte le plan d'action. Pour le Docteur GEORGE l'important est d'écouter la personne âgée et de prendre en considération son acceptation ou son refus, ce qui va déjà modifier sa relation aux soins proposés. Madame RAC souligne l'intérêt de continuer à être présent malgré le refus.

Monsieur BARTHELEMY demande si le réseau est informé des disponibilités de place dans les EHPAD et rappelle que dans les établissements privés il y a quelques chambres habilitées à l'aide sociale qui ne sont pas toujours utilisées. Le Docteur ABRAHAM confirme le bon lien avec tous les partenaires du secteur privé, associatif ou public. Cyril THOMAS dit qu'il est difficile de connaître en temps réel le nombre de places disponibles en EHPAD.

Madame VOIRIN regrette la position démissionnaire de certains médecins traitants sur les alertes qui leur sont transmises par le pharmacien d'officine.

Madame le Docteur ROSSIGNON se demande si la quasi disparition des visites à domicile par les médecins traitants a une incidence sur la prise en charge des personnes âgées ? Cette visite à domicile fait partie de la culture française et est actuellement remise en question ; elle n'est pas pratiquée dans d'autres pays comme par exemple le Canada. La visite à domicile n'a d'intérêt que si elle est longue et comprend entre autres l'étude de l'armoire à pharmacie ce qui permet de prévenir beaucoup de choses. Elle peut être confiée aux professionnels paramédicaux. Madame Claudine GILLANT confirme l'importance de la qualité de la visite pour repérer la fragilité.

Monsieur Pierre LAHALLE-GRAVIER propose de faire relever par tous les intervenants le nom du référent principal de la personne âgée. Ce dispositif se met en place dans le Sud Meusien.

6) Convention de partenariat OHS/RGC :

Sur invitation de Madame GEORGE Monsieur Olivier CHOLAY présente le pôle de coordination territoriale des SSR qui est un dispositif régional mis en place à la demande de l'arS pour aider à orienter les patients au bon endroit.

L'OHS a répondu à l'appel à projet. L'équipe est composée du Docteur Guy VANÇON et du Docteur Jean-Marie BEIS, apportant leur expertise à deux niveaux complémentaires, d'un cadre de santé Madame Karine RENEUX et d'une secrétaire. L'objectif pour fluidifier le parcours patient est de travailler sur une harmonisation des modes de sorties structurées dans le logiciel IMAD. Un 2^{ème} objectif est de travailler sur les cas complexes d'où la logique de rapprochement avec le réseau et l'élaboration d'une convention très concrète de partenariat entre nos deux organisations.

Les membres du CA mandatent à l'unanimité Madame GEORGE présidente du réseau pour la signature de la convention avec l'OHS.

7) Préparation de l'Assemblée Générale ordinaire :

Elle se tiendra le lundi 2 juin à 18h dans la salle de réception du CPN selon l'ordre du jour statutaire.

8) Questions diverses :

Locaux : projet de rapprocher les équipes CLIC/RGC/MAIA au rez de chaussée et premier étage dans les locaux actuels de l'association GARDE et du CG autour d'une plateforme unique d'accueil et d'orientation. Projet en cours de négociation avec l'arS et le CG.

Date du prochain CA : mardi 14 octobre 2014 à 18h au Bas Château

Information sur les **rencontres médico-juridiques** organisées par le Conseil de l'Ordre des Médecins 54 et l'Université de Lorraine sur la prise en charge des personnes en situation de précarité. Le mercredi 1^{er} octobre la réunion se tiendra à la Faculté de Droit de Nancy 13, place Carnot - amphi AR06 et aura pour thème la précarité et l'accès aux soins des personnes âgées

Aucune autre question n'étant posée et l'ordre du jour étant terminé, Madame GEORGE, Présidente, remercie les participants et lève la séance.

Fait à Nancy le 12 mai 2014,

La Présidente
Madame le Docteur GEORGE

Le Secrétaire Général
Monsieur le Docteur SCHLITTER