

RELEVÉ DE CONCLUSIONS COMITE DE PILOTAGE MARDI 9 JUIN 2009 de 10h00 à 11h30

Lieu : Hôpital de Cimiez, salle du conseil Pierre Lilly

Sommaire

- 1 - Observations sur le relevé de conclusions du comité de pilotage du 9 octobre 2008
- 2 - Demande d'adhésion du Régime Social des Indépendants (RSI)
- 3 - Proposition de structuration juridique de l'Espace Partagé de Santé Publique
- 4 - Information sur deux événements se déroulant en octobre 2009 (conférence de presse du 5/10/09 et colloque « Territoires et Organisation des systèmes de santé » du 7/10/09)
- 5 - Proposition de création d'outils de communication de l'Espace Partagé de Santé Publique
- 6 - Point d'avancement des travaux
- 7 - Information sur le budget prévisionnel 2009 de l'animation de l'Espace Partagé de Santé Publique et sur le financement des projets

Présents

ARH PACA : M. DUTREIL

CCAS de la Ville de Nice : M. GALY

CODES 06 : Pr ZIEGLER, M. VAZ

CONSEIL GENERAL 06 : M. le Dr JOSSERAN

DDASS 06 : Dr REFAIT

MAIRIE DE NICE : Dr MARTINAUX

MUTUALITE FRANCAISE PACA : Mme DI NICOLA

UNIAUSS : M. GERALD

UNIVERSITE DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS et FACULTE DE MEDECINE : Dr GUERIN

Experts : Pr ROCHON, Pr BURY, Pr DENIS, Pr CONTANDRIOPOULOS

CHU DE NICE : M. BOUVIER-MULLER, Mme GEINDRE, Pr PRADIER, Mme ASSO-VERLAQUE, Dr LE DUFF, M. CHICHE, Mme RAJZMAN, Mlle GLEDEL

Absents excusés :

CONSEIL GENERAL 06 : M. GROUSELLE représenté par M. le Dr JOSSERAN

CPAM des Alpes-Maritimes : Mme DOUTREMER

DDASS 06 : Mme PIQUET représentée par M. le Dr REFAIT

DRASS PACA et GRSP PACA : M. CHAPPELLET

UNIVERSITE DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS et FACULTE DE MEDECINE : M. MAROUANI et M. le Pr BENCHIMOL, représentés par M. le Dr GUERIN

CHU DE NICE : Pr PAQUIS

PREAMBULE

M. BOUVIER-MULLER, Directeur Général du CHU de Nice, souhaite la bienvenue à chacun des participants qu'il remercie pour leur présence.

Il souligne également la présence de MM. les Professeurs DENIS et CONTANDRIOPOULOS, de l'Université de Montréal, engagés avec l'Espace Partagé de Santé Publique, dans une réflexion entre décideurs et chercheurs sur la conduite du changement dans les organisations complexes et présents aujourd'hui comme observateurs.

Il informe ensuite les participants de la signature du **protocole d'accord** (dont copie remise sur table) par les membres fondateurs. La signature par le Président de l'Université interviendra après inscription de la question au Conseil d'Administration de cet organisme. Ces signatures marquent, à l'évidence, l'intérêt porté par tous à ce projet commun d'Espace Partagé de Santé Publique.

1 – OBSERVATIONS SUR LE RELEVÉ DE CONCLUSIONS DU COMITÉ DE PILOTAGE DU 9 OCTOBRE 2008

Aucune observation n'étant émise,

LE RELEVÉ DE CONCLUSIONS DU COMITÉ DE PILOTAGE DU 9 OCTOBRE 2008 EST ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

2 – DEMANDE D'ADHÉSION DU RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS (RSI)

M. BOUVIER-MULLER donne lecture du courrier du 18/2/09 (dont copie remise sur table) du RSI relatif à sa demande d'adhésion à l'Espace Partagé de Santé Publique.

Il se félicite, au nom de tous les partenaires présents aujourd'hui, de l'intérêt porté par cet acteur important de la protection sociale et financeur aux travaux de l'Espace Partagé et souligne que l'avancement des projets conduit d'ores et déjà à élargir l'Espace Partagé à d'autres partenaires que les membres fondateurs, comme le prévoit d'ailleurs l'article 2.1.1. du protocole d'accord rappelé ci-après :

« L'Espace Partagé de Santé Publique regroupe aujourd'hui les partenaires identifiés dans le préambule. L'avancement des projets et la dynamique engagée amèneront à élargir l'Espace Partagé de Santé Publique à d'autres partenaires. Cette décision relèvera du Comité de Pilotage ».

Il propose à l'assemblée d'accepter la demande du RSI et de lui accorder le statut de membre associé. Ainsi le RSI pourra-t-il être invité aux réunions du présent Comité de Pilotage et disposer d'une voie consultative. Les partenaires présents donnent leur accord à cette proposition. M. BOUVIER-MULLER informera par courrier le RSI de cette décision.

RESOLUTION N° 1 :

LE COMITÉ DE PILOTAGE DE L'ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE, REUNI LE 9 JUIN 2009, DONNE, À L'UNANIMITÉ, SON ACCORD À LA DEMANDE D'ADHÉSION DU RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS ET LUI ACCORDE LE STATUT DE MEMBRE ASSOCIÉ.

LE RSI SERA INVITÉ AUX RÉUNIONS DU COMITÉ DE PILOTAGE ET À CELLES DES GROUPES DE TRAVAIL LE CONCERNANT. IL DISPOSERA D'UNE VOIE CONSULTATIVE.

3 – PROPOSITION DE STRUCTURATION JURIDIQUE DE L'ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

M. BOUVIER-MULLER souligne que le travail commun qui va s'amorcer sur la structuration juridique de l'Espace Partagé constitue une nouvelle et importante étape qui conduira, sans nul doute, à professionnaliser notre démarche.

M. CHICHE, Directeur des Affaires Juridiques du CHU de Nice, assisté de **Mlle GLEDEL**, Etudiante en droit Master 2, Droit de la santé, à Aix en Provence, fait en séance une rapide synthèse de l'étude très complète adressée aux membres du Comité de Pilotage. Il rappelle que l'Espace Partagé résulte actuellement d'un protocole d'accord liant ses membres fondateurs. Doter l'Espace Partagé d'une personnalité juridique autonome lui donnera une identité facilitant la conduite et la gestion de ses projets.

Il évoque ensuite les structures juridiques existantes :

- les groupements classiques (association, groupement d'intérêt public, groupement d'intérêt économique)
- les groupements nouveaux (société coopérative d'intérêt collectif, groupement européen de coopération territoriale, fondation)
- les groupements spécifiques aux activités sanitaires et médico-sociales (groupement de coopération sanitaire, groupement de coopération médico-sociale)
- le groupement en gestation (fondation hospitalière)

Il indique que seules les trois structures suivantes sont compatibles avec le **statut de chacun des membres** de l'Espace Partagé :

1. Le Groupement d'Intérêt Public (GIP)
2. La Société Coopérative d'intérêt collectif (SCIC)
3. Le Groupement européen de coopération territoriale (GECT)

Les seules structures compatibles avec l'**objet de l'Espace Partagé** sont au nombre de 5 :

1. Le Groupement d'Intérêt Public (GIP)
2. Le Groupement de coopération sanitaire (GCS)
3. Le Groupement de coopération médico-sociale (GCMS)
4. L'Association
5. Le Groupement européen de coopération territoriale (GECT).

Il met l'accent sur l'étendue de la **responsabilité des membres** variable selon la structure choisie :

- liée aux droits : GIP, GCS et GCMS
- liée aux apports : SCIC et GECT
- liée au patrimoine : Association et Fondation
- Responsabilité solidaire : GIE

Ainsi, tous critères combinés (qualité des membres, objet de l'Espace Partagé, responsabilité), deux structures juridiques paraissent adaptées :

1. le GECT, si la coopération transfrontalière est immédiate et essentielle
2. le GIP qui constitue un mode connu et reconnu de groupement de personnes morales de nature diverse, dont les modalités de gestion sont à la fois formalisées et souples. Les statuts du GIP peuvent prévoir la présence de membres associés.

M. DUTREIL indique que le GIP lui paraît la formule la plus adaptée. Le GCS et le GCMS ne lui semblent pas convenir puisque l'Etat et l'ARH ne peuvent être qu'associés. Or l'Etat et l'ARH souhaitent être pleinement acteurs de l'Espace Partagé. Il ajoute, à ce sujet, que les engagements pris par l'ARH PACA seront a priori repris par l'Agence Régionale de Santé.

M. GALY s'interroge sur la pertinence de créer un groupement européen de coopération territoriale puisque le protocole d'accord met l'accent, dans son préambule, sur la collaboration privilégiée avec l'Italie.

M. BOUVIER-MULLER précise que cette collaboration avec l'Italie doit bien évidemment être recherchée, compte tenu de la situation géographique de notre département, mais l'objet premier et essentiel de l'Espace Partagé est de mener des collaborations et de développer des synergies entre organismes impliqués dans le domaine de la santé publique, surtout sur le territoire de proximité. Le GIP apparaît dès lors, comme le souligne M. DUTREIL, une structure adéquate à la composition et à l'objet de l'Espace partagé.

M. CHICHE confirme qu'il convient effectivement de retenir un cadre juridique respectant l'objet principal de l'Espace Partagé. La constitution d'un GECT paraît donc aujourd'hui prématurée, d'autant qu'elle s'avère complexe à mettre en œuvre. Dans cette phase de démarrage, le cadre du GIP est celui qui se justifie le mieux.

M. BOUVIER MULLER conclut en soulignant qu'il convient d'approfondir le choix du GIP et demande aux partenaires présents si l'un d'entre eux souhaite piloter cette étude juridique.

M. le Dr JOSSERAN propose que le Conseil Général, qui a déjà mené des travaux sur la constitution d'un GIP et réfléchit actuellement à la structuration du projet Medicin@pais, pilote le groupe de travail « Création d'un GIP ».

M. BOUVIER-MULLER remercie M. le Dr JOSSERAN et propose à l'assemblée de retenir le Conseil Général comme pilote de l'opération qui consistera à bâtir un dossier très complet pour présentation aux instances décisionnelles de l'ensemble des partenaires.

Mme DI NICOLA faisant observer que ce travail sur la structuration juridique de l'Espace Partagé va générer des interrogations, il est répondu que le groupe de travail qui va être créé avec l'ensemble des partenaires aura à répondre à toutes les questions posées, sans exception.

RESOLUTION N° 2 :

LE COMITE DE PILOTAGE DE L'ESPACE PARTAGE DE SANTE PUBLIQUE, REUNI LE 9 JUIN 2009, DONNE, A L'UNANIMITE, SON ACCORD AU PILOTAGE PAR LE CONSEIL GENERAL DES ALPES-MARITIMES DU GROUPE DE TRAVAIL « CREATION D'UN GIP ».

4 – INFORMATION SUR DEUX EVENEMENTS SE DEROULANT EN OCTOBRE 2009

M. le Pr PRADIER invite tous les partenaires à participer en octobre prochain à deux événements organisés par l'Espace Partagé de Santé Publique, soit :

- **une conférence de presse le 5 octobre** (à une heure qui sera communiquée prochainement) à l'occasion de la formalisation officielle de la poursuite de la collaboration notamment entre l'Université de Montréal, l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Montréal, l'Institut National de Santé Publique du Québec, l'Université de Nice Sophia-Antipolis, la Faculté de Médecine de Nice et le CHU de Nice ;

- **un colloque franco-québécois sur « Territoires et Santé » qui se déroulera le 7 octobre** à la Faculté de Médecine de Nice. Le thème de cette rencontre, qui s'inscrit dans l'actualité puisque le vote définitif de la loi HPST devrait intervenir prochainement, a été suggéré par M. CHAPPELLET.

La matinée du 7 octobre sera consacrée à répondre à la question : « Qu'est ce qu'un territoire ? ». L'après-midi à : « Comment travailler en réseau sur un territoire ». Répondant à une question de **Mme DI NICOLA** sur un éventuel appel à communications, il est répondu que cette rencontre, dont le public sera restreint, a pour but premier de faciliter les débats et échanges avec l'assistance autour de problématiques concrètes et non d'enchaîner, comme dans de nombreux congrès, de multiples exposés.

Tous les membres du Comité de Pilotage sont bien évidemment conviés à ces deux événements ; ils recevront une invitation officielle courant juillet.

M. le Dr GUERIN, qui représente M. le Doyen de la Faculté de Médecine et M. le Président de l'UNSA empêchés aujourd'hui, fait part de leur satisfaction à voir se poursuivre la collaboration avec le Québec et à accueillir les dirigeants de l'Université de Montréal lors de ces deux manifestations. Il ajoute que M. le Président de l'Université de Nice-Sophia Antipolis s'apprête à signer le protocole d'accord de l'Espace Partagé, le Conseil d'Administration de l'Université devant auparavant délibérer sur le sujet.

Mme GEINDRE, Directeur Général Adjoint du CHU de Nice, se réjouit de cette nouvelle qui traduit bien la dimension universitaire du projet et elle propose de réfléchir ensemble sur les outils de communication qui pourraient servir de support aux deux manifestations évoquées.

LE COMITE DE PILOTAGE PREND ACTE DES INFORMATIONS TRANSMISES

5 – PROPOSITION DE CREATION D'OUTILS COMMUNS DE COMMUNICATION

Mme RAJZMAN, Directeur de la Communication et des Actions Culturelles au CHU de Nice, précise qu'il devient important de permettre aux professionnels, à la population, aux médias d'identifier au moyen d'outils le projet, ses missions, ses champs d'action.

Cette étape complète celle de la signature du Protocole d'accord par les membres fondateurs de l'Espace Partagé de Santé Publique. Aussi est-il suggéré de saisir l'opportunité des manifestations d'octobre 2009 pour lancer un travail commun sur l'identité visuelle de l'Espace Partagé de Santé Publique, cette identité devant être déclinée dans des outils simples de communication (logo, plaquette de présentation, papeterie, kakémonos (banderoles), site web). Le calendrier proposé permettrait d'envisager les premières pistes pour fin juin 2009, d'organiser deux rencontres entre juillet et le 20 août 2009 pour un choix définitif et une déclinaison des outils avant le 5 septembre 2009. La livraison des outils serait effective fin septembre 2009.

Il est donc proposé la constitution d'un groupe de travail animé par le CHU de Nice et représentatif du présent Comité de Pilotage.

Suite à cette invitation, **M. GALY** (CCAS de la Ville de Nice), **M. le Dr JOSSERAN** (Conseil Général 06), **Mme DI NICOLA** (Mutualité Française PACA), **M. le Dr GUERIN** (Université de Nice Sophia Antipolis), **M. le ZIEGLER** (CODES 06) et **M. GERALD** (UNIAUSS) proposent leur participation et/ou celle de leur service de communication à ce groupe de travail.

LE COMITE DE PILOTAGE PREND ACTE

QUE LE GROUPE DE TRAVAIL « COMMUNICATION » ANIME PAR Mme RAJZMAN EST CONSTITUE DE LA MUTUALITE FRANCAISE PACA, DU CCAS DE LA VILLE DE NICE, DE L'UNIAUSS, DU CONSEIL GENERAL, DE L'UNIVERSITE de NICE-SOPHIA ANTIPOLIS ET DU CODES 06

6 – POINT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX

M. le Pr PRADIER et M. le Dr LE DUFF présentent l'avancement des travaux menés depuis mars 2007 par l'ensemble des partenaires sur le Vieillessement.

1. **Mise à disposition de l'ensemble des partenaires d'un système de gestion des connaissances** (*projet porté par le CODES 06 et financé par le Conseil Général à hauteur de 30 000 €*) **et d'un espace collaboratif** (*projet porté et financé par le CHU de Nice*)

Ces outils destinés à optimiser les travaux des membres de l'Espace Partagé sont désormais tout à fait opérationnels.

- **L'espace collaboratif** met à disposition des partenaires, depuis le 2 décembre 2008, l'ensemble des articles, comptes rendus et documents utiles. Le film de la conférence donnée le 4 mai dernier par Mme POIRIER, Directrice de la Maison Carpe Diem sera bientôt accessible sur ce site. Seules demeurent à ce jour, en suspens, les notifications de nouveaux documents via des « alertes » qui doivent être activées prochainement. Par ailleurs, il faut noter que le Département de Santé Publique du CHU (tél : 04 92 03 56 28) offre une assistance technique à tout utilisateur rencontrant un (ou des) problème(s).

- Quant au **système de gestion des connaissances** qui a pour but de collecter les données probantes et connaissances validées scientifiquement sur les thématiques intéressant les partenaires, il est opérationnel depuis un mois. Il a d'ores et déjà permis de rédiger une note d'aide à la décision sur un sujet d'actualité pour un partenaire de l'Espace Partagé. Des bases bibliographiques sont en cours de finalisation sur les parcours de vie, la précarité et l'EHPAD du 21^e siècle. Les modalités de publication et d'accès à cet outil – qui sont en cours d'élaboration avec le CODES 06 - seront communiquées aux partenaires dans les prochaines semaines.

M. le Pr BURY fait observer que la création et la gestion de ces bases de références bibliographiques – qui doivent être de grande qualité - demandent de l'expertise et du temps. Il lui paraît donc plus réaliste d'annoncer la totale opérationnalité de cet outil pour septembre prochain. Il souligne ensuite l'importance de mener une veille documentaire régulière sur les thèmes de santé publique intéressant les partenaires, et ce afin de capitaliser les connaissances.

A ce sujet, M. le Pr PRADIER indique que tous les partenaires peuvent solliciter la mise en œuvre de cet outil pour produire un état des connaissances, notamment sur un problème de santé publique d'actualité.

M. le Pr ZIEGLER informe l'assemblée que le CODES 06 a décidé d'utiliser cet outil pour produire un état des lieux sur les compétences sociales et l'estime de soi.

2. **Maladie d'Alzheimer** (projet porté et financé par le Conseil Général 06 dans le cadre du Plan Départemental Alzheimer, par la DHOS dans le cadre de la mesure 34 du Plan National Alzheimer)
 - **Système d'information départemental** (Plan Départemental Alzheimer)
Il s'agit essentiellement de mieux estimer le nombre de personnes atteintes afin d'adapter le dispositif de prise en charge. Cette étude de prévalence repose sur le dossier médical informatisé CALLIOPE.
 - **Base régionale**
Il s'agit de créer et de suivre sur 10 ans une cohorte de malades repérés, soit lors des ALD, soit grâce aux médicaments traceurs spécifiques de la maladie d'Alzheimer. Il convient de noter que les bases de données utilisées s'avèrent relativement complexes à analyser ; ainsi la publication de données ne pourra vraisemblablement intervenir que fin 2009. Une autre étude départementale, selon la méthode capture-recapture, devrait suivre.
Cette base régionale est régie par une convention entre la Direction Régionale du Service Médical de l'Assurance Maladie, l'ORS PACA et les CHU de Marseille et Nice.
 - **Base Nationale Alzheimer** (mesure 34 du Plan National Alzheimer)
La gestion de cette base a été confiée au CHU de Nice.
 - **Autres études prévues ou en cours**
 - o **Evaluation départementale des problèmes et des besoins** (grâce à une étude un jour donné ou une semaine donnée dont le questionnaire est en cours d'élaboration) : elle devrait être menée au sein des centres mémoires et des unités d'hébergement du département
 - o **Etudes sur les trajectoires de patients et les coûts de la prise en charge** : ces études doivent être conduites avec l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) dans le cadre d'un Réseau pluridisciplinaire de recherche dont le financement a été demandé à la Fédération de Coopération Scientifique Alzheimer, dans le cadre d'un appel à projet.

M. DUTREIL fait observer que l'étude sur les trajectoires des patients doit être conduite, non pas dans les SSR comme indiqué sur la diapositive projetée, mais dans les Unités de Soins de Longue Durée et les EHPAD.

Abordant ensuite les trois autres groupes de travail : Renforcement du lien social/Atelier Santé Ville, Référentiel de compétences en gérontologie, EHPAD du 21^e siècle, M. le Pr PRADIER souligne leurs inter-relations puisqu'il s'agit là d'imaginer au travers notamment de l'hébergement et d'actions de formation ou d'information, des dispositifs plus respectueux de la personne âgée.

3. **Elaboration d'un référentiel des compétences en gérontologie axé sur le respect de la personne âgée** (projet financé par la Fondation Bennetot pour la mise en page, la reprographie et la diffusion du référentiel)

Il est rappelé que les membres du groupe de travail venant d'horizons divers (médecins, infirmiers, aides-soignants, porteurs de repas, retraités, ...) ont souhaité élaborer un référentiel original et spécifique axé sur le respect de la personne âgée. Ce référentiel, au contenu particulièrement riche, s'est également inspiré des principes mis en pratique par Mme POIRIER au sein de la Maison Carpe Diem qui accueille, au Québec, des personnes atteintes de la Maladie d'Alzheimer. Ce référentiel est aujourd'hui en cours de publication et fera l'objet d'une demande de labellisation auprès du Ministère du Travail, de la Solidarité et de la Ville dès la fin juin 2009. Dans le même esprit, le groupe de travail réfléchit à l'élaboration d'un plan de formation et à la réalisation d'un DVD, support de formation.

4. **Renforcement du lien social par les Ateliers Santé Ville** (projet porté par la DDASS 06 et le CHUN, financé par le PRSP et l'Acse (Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances) à hauteur de 15 000 €)

Suite à la rencontre avec quatre Ateliers Santé Ville (Grasse, Cannes, Vallauris, Carros), un colloque co-organisé avec la DDASS 06 – dont les actes sont en cours de publication - s'est déroulé à Grasse le 28 octobre 2008.

Ces diverses rencontres ont révélé la forte demande des Ateliers Santé Ville du Département en matière de soutien méthodologique. Ce premier axe de travail sera bien évidemment étudié en étroite liaison avec le CODES 06, les villes concernées et la DDASS.

Enfin se fait jour le développement d'approches communautaires et d'actions plus globales et innovantes sur les quartiers, impliquant la population.

A ce sujet, l'assemblée est informée du projet conçu par le CCAS et la Mairie de Nice qui concerne la promotion de l'activité physique chez les seniors au travers de l'aménagement d'un parcours urbain adapté et ce, dans un quartier défini de la Ville de Nice. Ce projet, déposé auprès du GRSP PACA dans le cadre de la Commission des Actions Innovantes, est très lié au projet suivant : l'EHPAD 21^e siècle.

5. **Conception d'un nouveau type d'hébergement collectif pour personnes âgées : EHPAD du 21^e siècle** *(projet porté par la Mutualité Française PACA)*

Il est rappelé que le groupe de travail s'est fixé comme objectif de répondre au souhait formulé par M. GROUSELLE dès mai 2007 de s'interroger sur la prise en charge de la personne âgée et d'inventer un dispositif innovant permettant de prendre en compte le parcours de vie de la personne sans rupture brutale.

La réflexion du groupe de travail s'est alors accordée, de façon consensuelle, sur le schéma figurant en page suivante, qui intègre des « flux » pouvant être des « allers-retours » de prise en charge et de relais entre les structures existantes : habitations pouvant être dotées des nouvelles technologies, hébergements temporaires, foyers-logements, CLIC, réseaux de santé, accueils de jour, EHPAD, tous fortement intégrés dans le quartier.

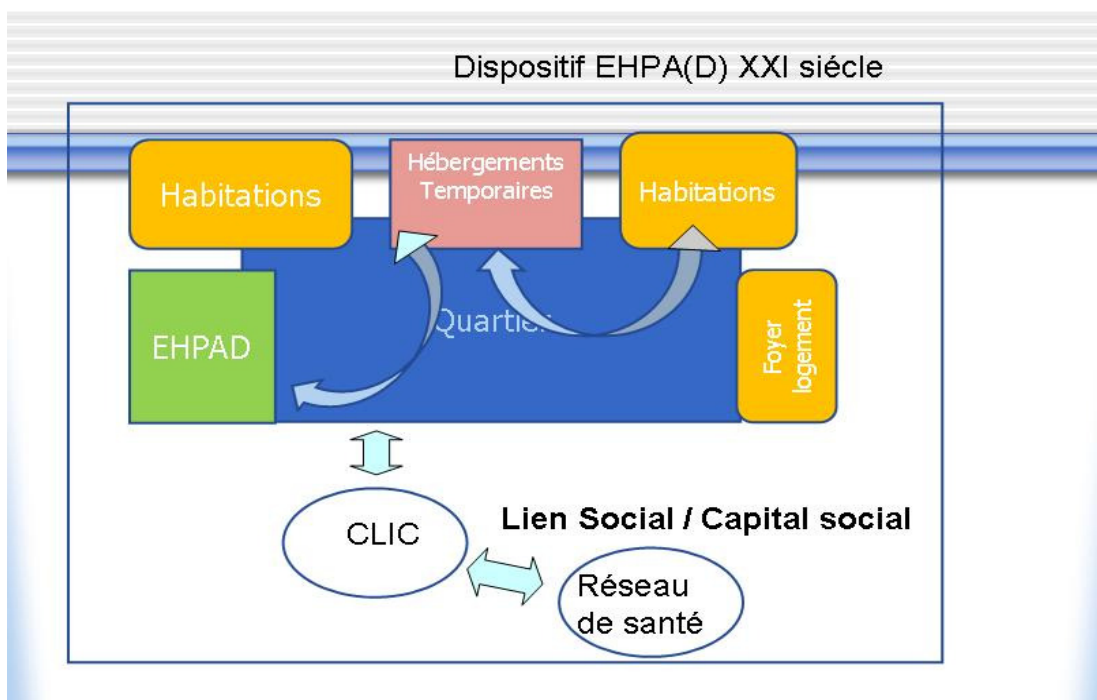
Cette réflexion s'est également enrichie de l'expérience de la Maison Carpe Diem déjà citée. Elle doit connaître prochainement des développements car un forum de discussion sur l'EHPAD du 21^e siècle a été créé sur Google Groupes. Chaque membre du groupe de travail y est invité à livrer sa conception de la maison de retraite du futur (<http://groups.google.fr/group/ehpad21/>).

L'objectif est bien sûr de mettre ces concepts en expérimentation au sein d'un quartier. La réflexion doit aussi s'engager en lien avec la création de l'Institut Claude Pompidou dont l'EHPAD sera gérée par la Mutualité Française PACA.

M. DUTREIL cite également l'étude réalisée notamment par la MSA des Alpes-Maritimes sur les besoins en santé publique du territoire de la Vallée de la Roya, base d'un projet transmis pour financement au GRSP PACA. Une réunion pilotée par la DDASS 06 est prévue le 29 juin prochain.

M. le Dr GUERIN informe les participants que le CHU et l'Université de Nice conduisent, au sein du Pôle de compétitivité SCS, le projet de Centre d'Innovation et d'Usage en Santé, Centre de ressources et de compétences destiné à mener des expérimentations dans le domaine de la santé. Ce projet constitue l'une des bases du « Centre National de Référence pour la prise en charge de la santé à domicile et de l'autonomie des personnes âgées » consacré notamment aux gérontechnologies dont le siège sera vraisemblablement à Nice. La création de ce centre national a été annoncée il y a quelques jours à Nice par Mme Roselyne BACHELOT et M. Luc CHATEL. Il semble donc important que des liens soient faits sur notre Ville et notre Département entre l'Espace Partagé de Santé Publique et ces différents projets, dont certains d'envergure nationale, qui concourent tous à améliorer la prise en charge de la personne âgée, à domicile ou en institution.

M. le Pr PRADIER adhère au souhait formulé par le Dr GUERIN de faire du lien et du sens entre ces projets et notamment ceux concernant l'innovation technologique. L'Espace Partagé peut bien sûr être le lieu de cette réflexion commune.



M. le Pr PRADIER souligne que ces 5 projets, après une nécessaire phase conceptuelle, sont chacun d'eux entrés dans une étape concrète de réalisation et bénéficient de l'aide des **quatre centres de soutien suivants** : centres de recherche et de formation en santé publique, centre de promotion de la santé, centre de soutien aux réseaux de santé.

Au sujet de ce dernier Centre, M. le Dr LE DUFF rappelle qu'à ce jour douze réseaux sont membres de l'association « Centre de Soutien aux Réseaux de Santé » qui a été créée en décembre 2008 et qui s'est fixé pour objectif de mutualiser les moyens logistiques nécessaires et d'assurer les fonctions supports (méthodologie, évaluation, qualité, formations, système d'information). Il informe l'assemblée qu'une demande de financement de la plateforme des réseaux a été adressée, dans le cadre du FICQS, fin mars 2009. Une rencontre avec l'URCAM et l'ARH a eu lieu au tout début du mois juin et la décision de la tutelle est attendue pour le 15 juillet prochain. L'objectif à terme est de passer de réseaux thématiques à un réseau de territoire.

Mme DI NICOLA propose que la Mutualité Française PACA accompagne ces développements en amenant au sein des groupes de travail de l'Espace Partagé de nouveaux acteurs impliqués par exemple dans la promotion de la santé ou dans les réseaux d'aide aux personnes âgées.

M. le Pr PRADIER accueille très favorablement cette proposition et rappelle que l'Espace Partagé est ouvert à tous les professionnels intéressés, lesquels sont les bienvenus.

M. le Pr BURY et Mme GEINDRE soulignent que la participation active de chacun est un élément déterminant de la réussite de ces projets communs.

LE COMITE DE PILOTAGE PREND ACTE DE L'AVANCEMENT DES TRAVAUX

7 – INFORMATION SUR LE BUDGET PREVISIONNEL 2009 DE L'ANIMATION DE L'ESPACE PARTAGE DE SANTE PUBLIQUE ET SUR LE FINANCEMENT DES PROJETS

Mme ASSO-VERLAQUE commente le budget prévisionnel 2009 ci-après lié à l'animation de l'Espace Partagé.

1 - BUDGET PREVISIONNEL 2009 : ANIMATION DU PROJET		
<i>Intitulé du Projet et/ou de la Mission</i>	Dépenses	Recettes
	<i>Montant des dépenses prévues</i>	<i>Montant</i>
Animation par les experts-consultants	47000	Crédits MIGAC Année 2009 : Reconstitution crédits MIGAC Poste PH = 94 000
Secrétariat du projet <i>(à mi-temps jusqu'en mai puis à temps plein)</i>	29000	
Projet Conduite du changement : 3 sessions en 2009	15000	
Organisation de 2 colloques sur la santé publique (1/ parcours de vie 2/ Prise en charge maladie Alzheimer)	3500	
Projet Organisation du colloque "Territoires et Organisation des systèmes de santé" du 7 octobre 2009 et signature Convention avec Montréal du 5 octobre 2009	15000	Report MIGAC 2008 = 29 107
Animation du projet par le CHU de Nice (Département de Santé Publique et Directeur référent) : APPORT EN NATURE DU CHU DE NICE	45000	45000
Total	154500	168 107
Solde créditeur (=report prévisionnel sur 2010)	13 607	

Elle souligne, ensuite, conformément aux dispositions du protocole d'accord signé par chaque partenaire qu'un financement est recherché pour chaque projet en cours :

2 - PROGRAMME VIEILLISSEMENT et CENTRES DE SOUTIEN : Projets devant trouver leur propre financement, conformément au protocole d'accord		
<i>Intitulé du projet</i>	<i>Financeurs</i>	<i>Recherche de financement</i>
Groupe de travail Alzheimer	CG 06 : Plan Départemental Alzheimer Etat : Mesure 34 du Plan National Alzheimer	
Groupe de travail Gestion des connaissances	CG 06 pour le CODES 06 : 30 000 €	
Groupe de travail Référentiel de compétences en gérontologie	Note post réunion : Fondation Paul Bennetot pour un montant de 4 177 €	
Groupe de travail EHPAD 21^è siècle		Réponse négative de la Fondation de France. Recherche d'un nouvel AO en cours
Création de l' Espace collaboratif	Site financé par le CHU de Nice	
Groupe de travail ASV/Lien social	GRSP PACA et Acsé 15 000 €	
Centre de soutien aux réseaux de santé		567 765 € demandés au FIQCS pour les années 2009 à 2012

Un point sur le budget de l'Espace Partagé de Santé Publique sera fait lors de chaque Comité de Pilotage.

LE COMITE DE PILOTAGE PREND ACTE DES INFORMATIONS TRANSMISES SUR LE BUDGET

Mme **GEINDRE** remercie les participants pour leur investissement dans ce projet commun d'Espace Partagé de santé publique et leur donne rendez-vous pour un prochain Comité de Pilotage qui se tiendra le **mardi 1^{er} décembre de 10h à 12h** (note post réunion).

PROCHAIN COMITE DE PILOTAGE LE MARDI 1^{ER} DECEMBRE DE 10h A 12h, à l'Hôpital de Cimiez, CHU de Nice