

SAINT ROCH
ESPACE PARTAGE DE SANTE
PUBLIQUE

Relevé : 4 pages
+ 1 diaporama

Diffusé aux membres présents et
excusés

RELEVÉ DE CONCLUSIONS
COMITE DE PILOTAGE
VENDREDI 23 MAI 2008 à 14h30
Lieu : Hôpital de Cimiez, salle de conseil Pierre Lilly

Rappel de l'ordre du jour

- Ouverture par M. le Directeur Général du CHU de Nice
- Point sur l'avancement des travaux
- Principe d'un protocole d'accord

Présents

ARH PACA : M. DUTREIL, M. HUSSON

CCAS de la Ville de Nice : M. GALY, Mme JOUFFRE

CPAM 06 : Mme DOUTREMER

CODES 06 : Pr ZIEGLER, Mme PATUANO

CONSEIL GENERAL 06 : Mme le Dr DALFIN

DRASS PACA et GRSP PACA : M. CHAPPELLET

DDASS 06 : Dr REFAIT représentant Mme PIQUET

MUTUALITE FRANCAISE PACA : Mme DI NICOLA, Dr MUCCHIELLI

UNIVERSITE DE NICE SOPHIA ANTIPOLIS et FACULTE DE MEDECINE : Pr BENCHIMOL

UNIAUSS : M. GERALD

Experts : Pr ROCHON, Pr BURY

CHU DE NICE : M. BOUVIER-MULLER, Pr PAQUIS, Pr PRADIER, Mme ASSO-VERLAQUE, Dr LE DUFF, Dr BENTZ, Mlle SEYS

Absents excusés :

CONSEIL GENERAL 06 : M. GROUSELLE

EHESP : Pr FLAHAULT

MAIRIE DE NICE : Dr MARTINAUX

UNIVERSITE DE NICE SOPHIA-ANTIPOLIS : Pr MAROUANI représenté par Pr BENCHIMOL

URCAM : M. MARCHAND

1- INTRODUCTION

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

Il rappelle ensuite le caractère ambitieux du projet commun d'Espace Partagé de Santé Publique au travers de :

- ses principes fondateurs tels que **continuité** entre prévention et soins
- sa **dimension universitaire** alliant recherche et formation en santé publique
- son caractère innovant qui met l'accent sur la **nouvelle santé publique** marquée par l'émergence de politiques favorables à la santé de la population au sens de la Charte d'Ottawa de 1986
- enfin bien évidemment sa **démarche profondément partenariale** : le CHU de Nice est aujourd'hui le porteur de ce projet mais celui-ci ne sera mené à bien qu'en partenariat avec les institutions et structures impliquées dans notre région dans le domaine de la santé publique.

Il souligne également que ce projet revêt un **caractère international** puisqu'il se fixe comme ambition de devenir le **centre de référence euro-méditerranéen sur le Vieillissement**, enjeur majeur de santé publique dans nos sociétés.

Il ajoute que la Ville de Nice et le Département percevront les retombées positives et porteuses de développement de l'investissement de l'ensemble des partenaires réunis aujourd'hui autour de ce projet commun.

M. le Pr ROCHON, expert-consultant sur ce projet, ajoute, à ce sujet, que des collaborations ont d'ores et déjà été établies au niveau national avec l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique et international avec l'Université de Montréal et l'Institut National de Santé Publique du Québec. D'autres collaborations sont recherchées notamment avec l'OMS, l'InVS et l'INSERM.

2 – POINT SUR L'AVANCEMENT DES TRAVAUX (cf. diaporama joint)

M. le Pr PRADIER présente un historique succinct du projet ainsi que l'avancement des travaux menés depuis mars 2007 par l'ensemble des partenaires sur le Vieillissement.

Il met l'accent sur la nécessité :

- d'inscrire les actions menées dans un **continuum basé sur les parcours de vie** de la personne afin de lui donner les moyens de prévenir et/ou de minimiser au mieux les conséquences de l'avancée en âge,
- de bâtir ensemble les **4 centres d'activité** (recherche, formation, promotion de la santé et plateforme des réseaux) qui viendront en appui de la mise en œuvre des **projets**, dont les 5 premiers peuvent être résumés ainsi :
 1. **Création d'une base de données départementale sur la maladie d'Alzheimer** afin de mettre à disposition des intervenants en gérontologie des données socio-démographiques et épidémiologiques fiables et actualisées (*projet porté par le Conseil Général 06 et le Pr ROBERT, CM2R du CHU de Nice*)
 2. **Renforcement du lien social par les Ateliers Santé Ville** avec pour objectif d'en déterminer les facteurs de réussite (*Projet porté par l'Etat et le CHUN*)
 3. **Conception d'un nouveau type d'hébergement collectif pour personnes âgées** afin d'inventer la maison de retraite de demain, tant en termes d'architecture que d'insertion dans le quartier, de formation des personnels et d'animation (*Projet porté par la Mutualité Française PACA*)
 4. **Elaboration d'un référentiel des compétences en gérontologie**, original et spécifique centré sur le savoir-être et le développement des capacités des intervenants à respecter la personne âgée (*Projet porté par la Faculté de Médecine et le Pôle de Gérontologie du CHU de Nice*)
 5. **Mise à disposition de l'ensemble des partenaires d'un système de gestion des connaissances** afin de mieux repérer les connaissances validées scientifiquement et de prendre les bonnes décisions en matière de santé publique (*Projet porté par le CODES 06*).

3 – DISCUSSION

En réponse à une question de **M. le Pr BENCHIMOL**, Doyen de la Faculté de Médecine, Adjoint à la Santé de la Mairie de Nice et Conseiller Général, **Mme PATUANO (CODES 06)** et **M. le Pr PRADIER** (CHU de Nice) précisent que le **projet de création d'un système de gestion des connaissances**, financé par le Conseil Général des Alpes-Maritimes, dans le cadre de l'appel à projets Santé 2008, va permettre de mettre à disposition des partenaires des données probantes, synthétisées et validées et de mettre en place un système de veille sur les thématiques de santé publique qui s'avèrera être un outil d'aide à la décision.

M. DUTREIL, Directeur de l'ARH PACA, demande des précisions sur le **calendrier** des cinq projets présentés ainsi que sur les **objectifs de l'action intitulée « l'EHPAD du futur »**.

M. le Pr PRADIER indique que les 5 projets menés actuellement s'achèveront fin 2008 par la production de données.

M. le Dr MUCCHIELLI précise qu'il s'agit, pour le groupe de travail sur « l'EHPAD du 21^e siècle », de s'interroger sur le dispositif de prise en charge (non réductible d'ailleurs au seul hébergement) le plus à même de répondre aux besoins des personnes âgées et de leurs familles. Il souligne que la très grande majorité des personnes âgées entre en maison de retraite de plus en plus tardivement, soit vers 84 ans pour n'y demeurer qu'une année environ avant le décès. Il ajoute qu'il s'agit donc essentiellement de s'interroger sur le **désir des seniors** à entrer dans un « dispositif » plus tôt dans leur vie et sans rupture dans leur parcours de vie. Aussi le groupe de travail va-t-il s'attacher à recueillir les sentiments et les desiderata des personnes avançant en âge, que ce soit les associations de retraités, les membres du CODERPA, ... par le biais de focus groups. Une démarche de benchmarking sera faite également auprès de dispositifs innovants, tant en France qu'en Europe du Nord ou au Canada.

M. le Pr BENCHIMOL souligne qu'il s'agit là d'une question fondamentale dans un Département comme le nôtre qui a déployé beaucoup d'efforts en faveur du maintien à domicile et a mené des expériences pilotes liées à la mise à disposition de nouvelles technologies. Les réponses apportées par le groupe de travail devraient répondre aux aspirations des familles.

M. GALY, Vice-Président du CCAS de la Ville de Nice, souligne que la sémantique est importante et il demande ce qu'il convient d'entendre par le mot « Vieillesse », processus qui correspond à des réalités et à des représentations fort différentes. Il suggère également que chacun s'accorde sur le **sens précis des termes : « personne âgée », « senior »**.

M. le Pr ROCHON précise que l'objectif est de réfléchir sur le Vieillesse, mais surtout au travers des **parcours de vie** afin d'intervenir sur les facteurs de risque et les déterminants de la santé pour proposer une autre façon de prendre en charge la personne avançant en âge. Cette démarche correspond au concept de nouvelle santé publique.

M. CHAPPELLET, Directeur de la DRASS PACA et du GRSP PACA, fait observer que certains axes des projets décrits entrent en résonance avec des **orientations nationales** (Alzheimer ; EHPAD du futur) et demande si ces actions sont connues au niveau national. Il indique, en outre, que la démarche de rencontre des **Ateliers Santé Ville** lui paraît très intéressante pour s'interroger sur la place future de la personne âgée dans la Cité. Il lui paraît donc important que ce projet d'Espace Partagé soit notamment connu de la Direction Générale de la Santé et de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

M. le Pr PRADIER répond qu'effectivement l'action relative au **tableau de bord Alzheimer** portée notamment par le Pr ROBERT du CHU de Nice, sera menée en étroite correspondance avec les orientations du Plan National Alzheimer.

M. le Dr REFAIT, Médecin Inspecteur de la DDASS 06, souligne que les données collectées dans le cadre des rencontres avec les Ateliers Santé Ville du Département, ont vocation à alimenter un « **Observatoire** » sur le territoire de santé concerné.

M. le Pr PAQUIS, Président de la CME du CHU de Nice, demande si les autres thématiques de santé publique ciblées au début du projet feront également l'objet de projets communs.

M. le Pr PRADIER et **M. le Pr BURY**, expert-consultant sur le projet, précisent que l'avancée en âge, au travers de l'étude des parcours de vie et de la qualité de vie, a été choisie comme thème prioritaire d'étude par l'ensemble des partenaires, afin d'éprouver très concrètement le concept d'Espace Partagé. Il appartiendra bien évidemment au présent Comité de Pilotage de définir les prochaines actions prioritaires.

M. le Dr LE DUFF (Département de Santé Publique) s'étant interrogé sur la nécessité d'une stratégie de communication des partenaires autour de ce projet commun, **M. BOUVIER-MULLER** en souligne effectivement le caractère essentiel.

Mme DI NICOLA, Mutualité Française PACA, juge cette approche de la personne avançant en âge intéressante, tout comme l'est celle du travail en réseau. La question du financement des actions devra aussi être abordée.

M. le Pr BENCHIMOL fait observer que la mutualisation des compétences et des ressources pour aborder un problème de santé publique aussi sensible que le Vieillessement de la population s'avère pertinente.

4 – PRINCIPE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD

M. BOUVIER-MULLER, au stade actuel de l'avancement des travaux et de l'implication des partenaires, propose à l'assistance le principe d'un protocole d'accord.

Un pré-projet, présenté en séance et constituant un « document martyr » prévoit :

- d'une part, de confirmer le Comité de Pilotage et le Comité de Programmes dans leurs missions et travaux respectifs,
- et d'autre part, d'étudier, selon des modalités à partager ensemble l'élaboration d'une stratégie commune de communication et la faisabilité de l'installation éventuelle de l'Espace Partagé à l'Hôpital Saint Roch. Il rappelle, à ce sujet, que le CHU de Nice, actuellement confronté à des difficultés financières que nul n'ignore, n'a pas encore statué sur le devenir de l'Hôpital Saint-Roch.

Ce pré-projet de protocole sera adressé par courrier postal et par courriel, à chaque partenaire dès le début de la semaine qui suit. Il engage chaque partenaire à l'amender et à lui communiquer toutes les observations nécessaires **avant le 15 juin 2008** (adresse : espace-sante-publique@chu-nice.fr, Mariane ASSO-VERLAQUE, Directeur Adjoint (tél : 04 92 03 44 22), se tenant à la disposition de chacun pour tout complément d'information). L'objectif pourrait être de signer ce protocole avant la fin juin 2008.

M. DUTREIL souligne, pour conclure, que ce projet d'Espace Partagé, contient, dans ses principes fondateurs, ceux qui président à la prochaine création des Agences Régionales de Santé, et notamment le décloisonnement par la synergie des différents acteurs et la continuité entre promotion de la santé, prévention, social et soins.