



Relevé : 6 pages + 2 diaporamas

Validé le 15/07/10

Diffusé le 15/07/10 aux membres du Comité Programmes

## **RELEVÉ DE CONCLUSIONS COMITE PROGRAMMES VIEILLISSEMENT du JEUDI 10 JUIN 2010 de 14h30 à 16h30**

**Lieu : CCAS de la Ville de Nice, Centre d'Accueil et d'Urgence Sociale,  
Accueil de Nuit Chanoine Royal, 14, rue Jules Gilly**

### *Rappel de l'ordre du jour*

- 1 - Présentation des terrains d'expérimentation du projet commun**
- 2 - Echanges sur les projets en cours**
- 3 - Discussion sur l'évolution du Comité Programmes**

### *Présents*

**Délégation territoriale des Alpes Maritimes de l'ARS PACA** : Mme POURCHER, Mme GUEZ

**CCAS DE LA VILLE DE NICE** : Dr KAZARIAN, Mme BOTTERO, Mme ANTOINE

**CONSEIL GENERAL DES ALPES-MARITIMES** : Dr DALFIN

**CODERPA 06** : Pr ZIEGLER

**CODES DES ALPES-MARITIMES** : Pr ZIEGLER

**CONSEIL GENERAL DES ALPES-MARITIMES** : Mme le Dr DALFIN représentant le Dr SAOS

**MAIRIE DE NICE** : Mme SALICETI-ADROGUER, Mme BAILET, Dr DREKSLER, Mme BALLAIRE, Mme FAGGION, Mme TOBAILEM, Mlle VALBOUSQUET

**MUTUALITE FRANCAISE PACA** : Mme MALLEM

**CHU DE NICE** : Pr FRANCO, Pr PRADIER, Dr CAPRIZ-RIBIERE, Mme ASSO-VERLAQUE, Mme RAJZMAN, Dr LE DUFF, Mme PAUMELIN

**Experts** : Pr ROCHON, Pr BURY, M. DUTREIL, Mme GRENIER (Euromed Management), M. GAMBARELLI (doctorant, Université Aix Marseille 3)

### *Absents excusés*

**Association France Alzheimer Côte d'Azur** : Mme RIFF

**APMESS 06** : M. BRAMI

**CODERPA 06** : M. DUMONT

**CODES des Alpes-Maritimes** : Mme PATUANO

**CONSEIL GENERAL DES ALPES-MARITIMES** : Dr SAOS représentée par Mme le Dr DALFIN

**CHU de Nice** : Pr ROBERT, Mme FARAUT

**FACULTE DE MEDECINE** : Dr GUERIN

**MUTUALITE FRANCAISE PACA** : Mme DI NICOLA, Mme DALBIES

**RSI Côte d'Azur** : Dr GREBET, Dr FUCH

## **PREAMBULE**

**Mme le Dr KAZARIAN**, Directeur Adjoint de la Gérontologie du CCAS de la Ville de Nice, souhaite la bienvenue, dans les locaux rénovés du Centre d'Accueil et d'Urgence Sociale de Nice, à l'ensemble des participants.

**M. le Pr ROCHON** remercie les participants pour leur disponibilité et salue tout particulièrement la présence de :

- **Mme Hélène SALICETI-ADROGUER**, conseillère municipale, subdéléguee à l'Action Sociale et Solidarités
- **Mme Monique BAILET**, Directeur Général Adjoint du Vivre ensemble et de la Proximité à la Mairie de Nice
- **M. Christian DUTREIL**, ancien directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation PACA, aujourd'hui retraité, qui marque par sa présence aujourd'hui tout l'intérêt qu'il continue à porter au projet d'Espace Partagé de Santé Publique

- **M. le Pr Alain FRANCO**, gériatre au CHU de Nice, Président de la Mission « Vivre chez soi » mise en place par Mme Nora BERRA, Secrétaire d'Etat chargée des Aînés, présente ensuite succinctement les objectifs du **Centre National de Référence « santé à domicile et autonomie »** dont il assure la présidence.

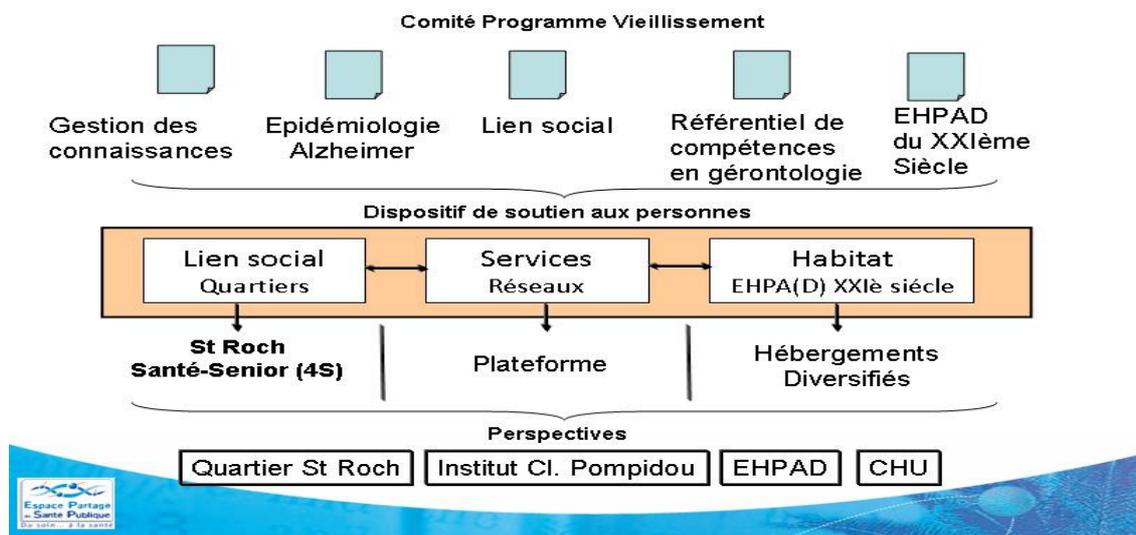
Le CNR Santé, soutenu par le Ministère de l'Industrie et dont le siège situé à Nice sera prochainement inauguré, a pour objectif de favoriser « le mieux vivre » à domicile, en faisant émerger de nouvelles organisations et des solutions innovantes et en développant notamment le marché des technologies et services pour la santé et l'autonomie. L'un des principaux enjeux du Centre est, en effet, de répondre aux attentes des français qui, dans leur grande majorité, souhaitent « vieillir le plus longtemps possible à domicile », en apportant des solutions technologiques optimisées et complémentaires aux services d'aide existants.

Le CNR a donc une triple mission, vis-à-vis des offreurs de technologie, des professionnels de santé et des utilisateurs. Il est aujourd'hui à la recherche de terrains d'expérimentation et de « démonstrateurs », c'est la raison pour laquelle la coordination entre les travaux de l'EPSP et du CNR Santé s'avère tout particulièrement pertinente.

**M. le Pr ROCHON** rappelle ensuite que la présente réunion est consacrée à un point d'avancement des travaux et à une réflexion sur la place de la recherche appliquée au terrain, le partage de connaissances entre le milieu de la recherche et celui des acteurs de terrain permettant d'apporter des solutions innovantes aux problématiques de santé publique et de l'action publique.

## 1 – POINT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX par le Pr C. Pradier (cf diaporama joint)

1.1. La démarche entreprise depuis mars 2007 peut se schématiser selon le **modèle** suivant :



Il s'agit aujourd'hui de mettre en application ce dispositif. Les **terrains d'expérimentation** pourraient être les suivants :

- le Quartier Saint-Roch,
- l'Institut Claude Pompidou,
- un EHPAD,
- le pôle de gérontologie du CHU de Nice.

## 1.2. L'avancement des travaux des groupes de travail

### 1.2.1. **Projet 4 S « St Roch, Sport, Santé, Seniors »** (projet porté par la Mairie de Nice, financé par le GRSP PACA)

**Mlle Julie VALBOUSQUET, chargée de mission à la Mairie de Nice**, rappelle l'objectif du projet : promouvoir la mobilité des seniors là où ils vivent, c'est-à-dire dans le quartier Saint Roch à Nice, en aménageant l'espace urbain de proximité. Elle présente ensuite le calendrier de l'opération :

- En 2010, ont été réalisés :
  - o une consultation citoyenne à l'aide de focus groups avec des seniors recrutés dans le quartier par le CCAS de la Ville de Nice
  - o des entretiens avec les associations et commerçants du quartier
  - o le test de la méthode du coaching personnalisé par l'UFR Staps.
- En 2011, sont programmés :
  - o la phase de réalisation des aménagements liés à la rénovation du quartier au travers des projets déjà prévus par la Mairie de Nice, Nice Côte d'Azur et le Conseil Général
  - o l'aménagement du parcours de marche urbain
  - o le recrutement des seniors en vue du coaching
- En 2012, sont prévus une évaluation des effets des aménagements urbains et du coaching ainsi que le bilan final de l'opération.

Evoquant les focus groups dont les résultats définitifs seront présentés au Comité de Pilotage 4s prévu début juillet, Mlle VALBOUSQUET indique, d'ores et déjà, que la plupart des seniors considèrent la marche comme une activité importante pour leur santé physique et psychique car elle leur permet de sortir de leur isolement. De nombreuses caractéristiques du parcours ainsi que des propositions de trajets et de liens avec d'autres quartiers ont été cités. Des animations culturelles et commerciales tout au long du futur parcours ont également été souhaitées. Elle conclut en soulignant que les personnes rencontrées ont toutes manifesté leur satisfaction d'avoir été associées au projet et d'en devenir acteurs.

**Mme Monique BAILET** rappelle l'importance de ce projet pilote porté par la Mairie de Nice qui permet de créer du lien social auprès des personnes âgées et de promouvoir leur santé. Cette expérience, si elle s'avère concluante, pourrait être menée dans d'autres quartiers de Nice.

**Mme ANTOINE** précise que le recrutement de seniors a été relativement facile, que le « bouche à oreille » a bien fonctionné et que ce territoire Nice-Est est assez spécifique car il s'agit d'un quartier où une grande partie de la population est restée et a vieilli.

**M. le Pr ZIEGLER** fait observer l'intérêt du coaching personnalisé et s'interroge sur la pertinence d'intégrer la dimension « Nutrition » dans ce projet.

**Mme le Dr CAPRIZ RIBIERE** souligne que le parcours de marche allie le bénéfice pour la santé des seniors et le plaisir de rencontres intergénérationnelles.

**Mme le Dr KAZARIAN** met l'accent sur les échanges qui ont lieu sur le projet, notamment parmi les personnels du CCAS qui habitent le quartier et qui souhaitent s'impliquer dans le projet.

**M. le Pr FRANCO** se réjouit de l'avancée de ce projet partenarial et demande quels indicateurs ont été choisis pour en démontrer le caractère innovant. De même une évaluation médico-économique est-elle prévue ? Il ajoute qu'il importe également de pérenniser tout projet expérimental en démontrant l'utilité et le rapport bénéfice-coût.

**M. le Pr PRADIER** répond que quatre groupes seront constitués :

- un groupe à St Roch qui bénéficiera de l'aménagement du parcours de marche et du coaching personnalisé,
- un groupe à St Roch qui bénéficiera uniquement de l'aménagement du parcours de marche,
- un groupe à Nice Nord qui bénéficiera uniquement du coaching personnalisé,
- un groupe à Nice Nord qui n'aura bénéficié ni de coaching ni d'aménagement

Différentes variables liées aux capacités physiques seront mesurées par l'UFR Staps avant le lancement de l'action, puis à six mois et douze mois après. Seront également évaluées « l'estime de soi physique », la qualité de vie, le rayonnement sur le quartier. Des informations complémentaires seront aussi collectées sur la perception des coûts et bénéfices liés à l'engagement dans le programme d'activités physiques.

**Mme SALICETI-ADROGUER** rappelle que la Ville de Nice s'est vue décerner par le Secrétariat d'Etat chargé des Aînés le label « Bien Vieillir ensemble ». Il s'agit là d'une démarche importante qui démontre l'engagement de la Ville dans des actions très diverses auprès des seniors. Elle ajoute que le projet 4S se déroule en synergie avec les conseils de quartier.

**Mme BAILET** précise que le projet 4S, qui a bénéficié du soutien du GRSP PACA, n'est pas très coûteux. Il s'appuiera sur les aménagements déjà réalisés, comme le tramway ou ceux prévus comme l'aménagement de la Place Saint Roch et la transformation de l'ancien garage Peugeot en Maison des Associations et en centre d'activités culturelles. Un nouvel EHPAD devrait également voir le jour dans le quartier. Nice Côte d'Azur, la Mairie de Nice, le CCAS de la Ville de Nice sont tout à fait disposés à accompagner le projet qui ne doit pas constituer une fin en soi, mais au contraire générer une dynamique de lien social et de mixité intergénérationnelle.

**M. DUTREIL** souligne la nécessité de réussir les différentes démarches d'évaluation, comme évoqué par M. le Pr FRANCO.

**M. le Pr ROCHON** fait observer qu'en matière de prévention ou de promotion de la santé, l'efficacité est généralement produite par des démarches multifactorielles qui combinent une variété de stratégies. Impulser la santé par l'aménagement des milieux de vie, le développement de politiques publiques, le développement d'aptitudes individuelles et sociales et la participation des populations concernées en intégrant la dimension économique s'avère complexe. En promotion de la santé, l'apparition de la plupart des bénéfices demande du temps. L'évaluation des actions de santé passe aujourd'hui par un dialogue entre acteurs, décideurs et chercheurs pour prendre des décisions éclairées à partir des résultats observés. C'est à cette condition que les acteurs s'en empareront et l'utiliseront comme un outil de professionnalisation et d'amélioration des actions. Par ailleurs, il est généralement admis que, compte tenu de l'enveloppe plus restreinte consacrée à la prévention par rapport à celle dévolue aux soins, de nombreuses actions de prévention prodiguent un bénéfice jugé suffisant par rapport aux coûts engagés.

**Mme le Dr CAPRIZ-RIBIERE** demande si une évaluation qualitative a été prévue, notamment des échelles de qualité de vie, ainsi que la mesure d'utilisation de psychotropes.

**Mme le Dr KAZARIAN** répond par l'affirmative en précisant que l'équipe du Pr Fabienne LONGUEVILLE de l'UFR STAPS a établi un protocole complexe et complet d'évaluation des capacités physiques couplées aux dimensions psychologiques et aux croyances.

### **1.2.2. Elaboration d'un référentiel des compétences en gérontologie axé sur le respect de la personne âgée (Présentation : Pr PRADIER)**

Ce projet, animé notamment par **S. SAULNIER**, a bien avancé puisque la rédaction d'un cahier des charges, préalable à une formation destinée à augmenter la capacité des intervenants à mieux respecter la personne âgée, est en cours de finalisation. Cette formation pourrait être expérimentée au sein du pôle de gérontologie du CHU de Nice, du quartier St Roch et d'EHPAD publics.

**Mme le Dr CAPRIZ-RIBIERE** souligne qu'il ne faut pas mettre en place des formations qui soient redondantes avec celles qui existent déjà et qui sont souvent de bonne qualité. Il s'agit plutôt de bâtir un socle commun aux différents professionnels axé sur le respect de la personne âgée.

**M. le Pr FRANCO** informe l'assemblée que les résultats de la Mission « Vivre chez soi » qu'il préside seront présentés à Nice le 17 juin prochain en présence de Mme Nora BERRA. L'un des six groupes de travail, animé par le Pr MATILLON, s'est intéressé aux « Métiers, compétences et formations ».

Pour valoriser l'excellent travail fait au sein de l'EPSP sur le référentiel, il serait pertinent de prendre contact avec le CNR Santé.

### 1.23. **Forum de discussion EHPAD du 21<sup>e</sup> siècle/Hébergements diversifiés/conception d'un nouveau type d'hébergement collectif pour personnes âgées (Présentation : Pr PRADIER)**

Le 5<sup>e</sup> et dernier thème de réflexion relatif à l'accessibilité des aidants familiaux et à l'accessibilité de la formation pour les professionnels va être prochainement lancé. Ensuite sera réalisée une synthèse des contributions, qui sera le préalable à l'organisation, dans la semaine du 6 décembre 2010, d'un séminaire de réflexion axé sur la publication de recommandations. Seront invitées : la CNSA et l'ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux).

### 1.3. **Un autre terrain d'expérimentation du modèle : L'Institut Claude Pompidou (ICP)**

**Mme ASSO-VERLAQUE** rappelle que l'ICP, entièrement dédié aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, doit accueillir :

- un EHPAD géré par la Mutualité Française PACA
- le CM2R (Centre Mémoire Recherche et Ressources du CHU de Nice) animé par M. le Pr ROBERT,
- un accueil de jour géré par l'Association France Alzheimer Côte d'Azur.

En outre, le projet architectural permettrait de proposer, en fonction d'autorisations à obtenir, l'installation à terme d'une MAIA et d'un service de soins à domicile.

Ce projet innovant est financé grâce à une participation importante à l'investissement par le partenaire prestigieux qu'est la Fondation C. Pompidou, laquelle suit le projet avec grande attention. Le volet « structuration juridique sous forme d'un groupement de coopération médico-social » est bouclé et les travaux devraient démarrer en septembre 2010 pour une ouverture prévue à la mi-2012. Il convient d'insister d'une part, sur le caractère partenarial de ce projet et sur l'autonomie conservée par chacun des partenaires dans la gestion de la structure dont il est responsable.

**Mme MALLEM**, précise que la première pierre a été posée et que ce projet est une bonne illustration de la synergie caractérisant l'Espace Partagé de Santé Publique. Elle ajoute que l'ICP, dont le siège est situé rue Molière, vient s'insérer fortement dans le quartier Borrighione.

## 2 – ECHANGES SUR L'EVOLUTION DU COMITE PROGRAMMES

**M. le Pr ROCHON** propose que le Comité Programmes se dote, en deuxième partie de chacune des trois réunions annuelles, d'un espace de réflexion entre chercheurs et acteurs de terrain. Des solutions innovantes aux problématiques de santé publique pourraient ainsi être débattues. Pourrait alors être développé un vrai partage des connaissances et expériences au travers de la confrontation et du rapprochement de points de vue et d'approches différentes.

Il présente ensuite **Mme Corinne GRENIER**, Professeur à Euromed Management à Marseille, Directrice scientifique du Pôle Santé/Social, Chercheur rattaché au Laboratoire Cergam (équipe IMPGT), de l'Université d'Aix Marseille III qui pourrait accompagner le groupe dans cette réflexion sur la conduite du changement organisationnel.

Est également présenté **M. François GAMBARELLI**, doctorant en Sciences Sociales, qui, parallèlement, travaille sur une thèse dirigée par Mme GRENIER, dont le sujet est la "déconstruction-reconstruction du concept d'EHPAD au regard des problématiques liées à l'innovation ». Des contacts seront explorés avec les partenaires impliqués dans la problématique relative aux EHPAD.

**Mme MALLEM** fait observer que l'accompagnement au changement est mené au sein de chaque structure et que l'action proposée revient à sortir du cadre institutionnel.

## 3 – CALENDRIER

### 3.1. Congrès International Francophone de Gériatrie et de Gériatologie

**M. le Pr FRANCO** rappelle que le **Congrès International Francophone de Gériatrie et Gériatologie** (CIFGG) aura lieu du **19 au 21 octobre 2010** à Nice.

Comme tous les quatre ans depuis 1978, la communauté gériatologique francophone se retrouvera au cours du Congrès International Francophone de Gériatrie et Gériatologie, porté par l'Association Internationale Francophone de Gériatrie et de Gériatologie et organisé par la Société Française de Gériatrie et Gériatologie et un Comité Local d'Organisation de Collègues niçois.

Ainsi Nice accueillera un rassemblement professionnel et scientifique dont les thèmes principaux seront :

- la Méditerranée carrefour de la Gériatologie,
- la Thérapeutique en Gériatrie,
- les Gériotechnologies au service du soutien à domicile.

Les communications mettront l'accent sur l'interactivité entre les nombreux métiers, les nombreuses pratiques et les nombreuses cultures qui font l'intérêt de la gériatologie.

Il propose que le **18 octobre prochain**, en ouverture de ce congrès international qui réunit de nombreux représentants de pays francophones, puisse se dérouler une **visite des « lieux gériatologiques » de la Ville de Nice**. Si cette proposition rencontre l'adhésion des partenaires présents, une réponse doit être donnée très rapidement au Pr FRANCO afin que les congressistes intéressés puissent s'inscrire.

### 3.2. Prochain Comité Programmes

**M. le Pr ROCHON** clôt la séance en remerciant tous les participants et en leur proposant de se retrouver pour un prochain Comité Programmes.

**Note post réunion :** La date du mercredi 13 octobre prochain avait été évoquée en séance, mais plusieurs personnes nous ayant fait connaître leur indisponibilité, il est proposé de se retrouver pour un **prochain Comité Programmes**

**LE MARDI 7 DECEMBRE 2010 de 14h30 à 16h30**

dans un lieu qui vous sera précisé prochainement

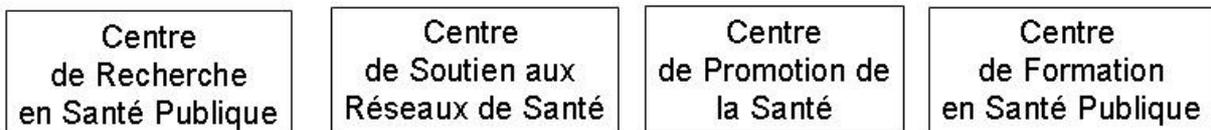
# Espace partagé de Santé Publique



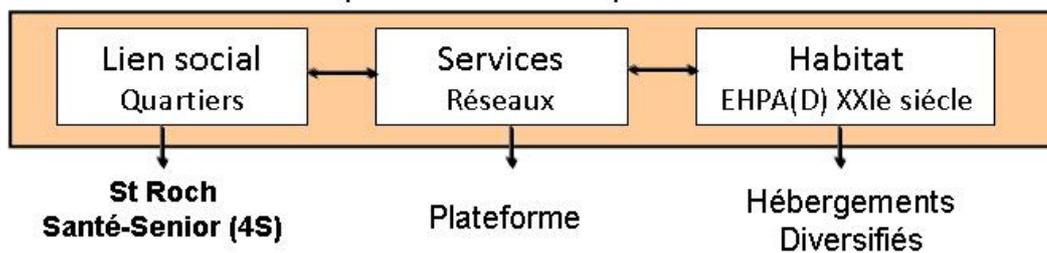
**“Imaginer ensemble  
la santé publique  
de demain”**

ESPACE PARTAGÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

## Comité Programme Vieillesse



## Dispositif de soutien aux personnes



## Perspectives

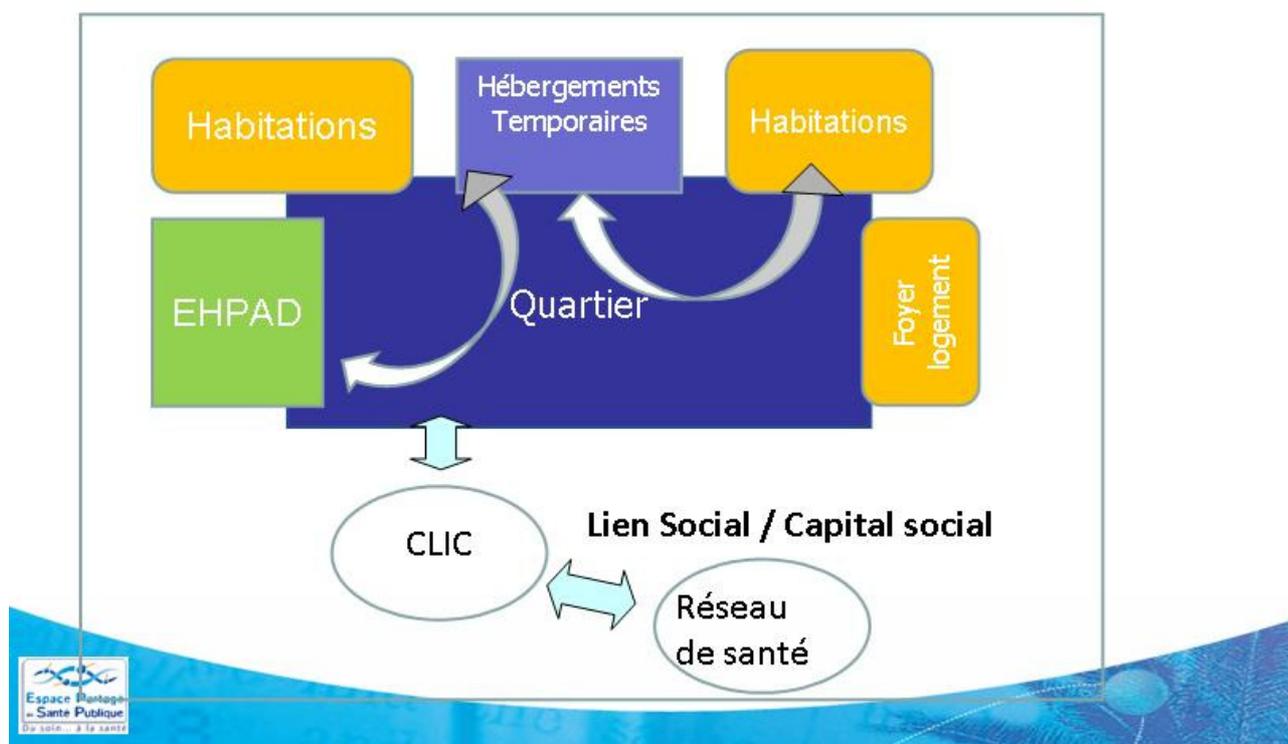
Quartier St Roch

Institut Cl. Pompidou

EHPAD

CHU

## Dispositif EHPA(D) XXI siècle



### Dispositif de soutien aux personnes : Applications

1. **Saint-Roch Sport, Santé, Senior**
2. **Référentiel de compétences pour le respect des personnes âgées**
  - Rédaction du cahier des charges
  - Appel d'offre pour le choix d'un organisme de formation
3. **Forum de discussion EHPA(D) XXI siècle**
  - Synthèse des contributions
  - Organisation colloque (décembre 2010) → Recommandations





# PROJET 4S

## SAINT ROCH – SPORT – SANTE – SENIORS

### COPIL de Programmes Vieillessement

Jeudi 10 Juin 2010



## Objectif du projet

- Promouvoir la mobilité des seniors là où ils vivent en aménageant l'espace urbain de proximité (parcours de marche et coaching personnalisé)



- Choix du quartier : St Roch
- mixité sociale
  - mixité intergénérationnelle



## Bénéfices envisagés du projet

- Les seniors font davantage d'activité physique
- Le capital social a augmenté
- Attitude plus positive envers le milieu de vie, l'environnement général



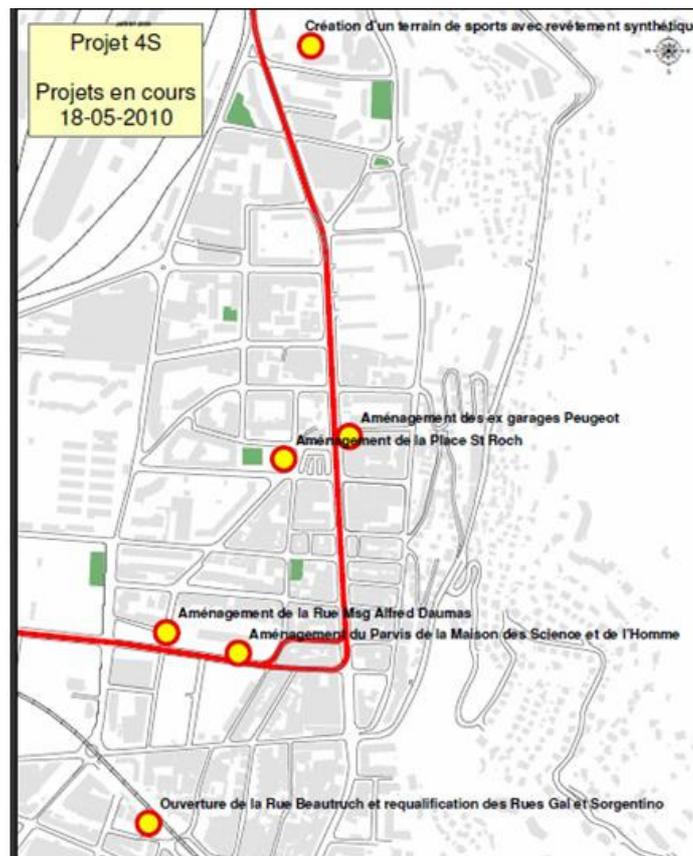
## Articulation du projet

### 1. Phase de propositions et d'évaluation du projet (2010)

- **Consultation publique**
  - Focus Groups auprès des seniors
  - Réunions avec le milieu associatif et les commerçants
- **Test de la méthode du coaching personnalisé**
  - Recrutement dans différents quartiers niçois pour expérimenter le coaching personnalisé

## 2. Phase de réalisation des aménagements et des actions (2011)

- Rénovation du quartier au travers de projets prévus par le CG06 et la Mairie
- Aménagement du parcours de marche urbain
- Recrutement des seniors en vue du coaching





### 3. Phase d'évaluation du projet (2012)

- Évaluation des effets des aménagements urbains et du coaching à St Roch vs Nice Nord
- Bilan final



## Atouts du projet

- Partenariat entre différents acteurs
- Démarche de proximité mettant le citoyen au centre du projet
- Démontre la faisabilité d'intégrer la dimension santé à des politiques publiques de réaménagement urbain
- Démarche scientifique permettant de modéliser le projet : possibilité de développer les même actions sur un autre territoire