



Relevé : 8 pages + 1 diaporama

Validé le 29/06/11

Diffusé le 29 /06/11 aux membres du Comité Programmes (présents et absents)

**RELEVÉ DE CONCLUSIONS**  
**COMITÉ PROGRAMMES VIEILLISSEMENT**  
**du MERCREDI 15 JUIN 2011 de 9h00 à 10h30**  
**Lieu : Hôpital de Cimiez, Salle Louis Jeanjean**

*Rappel de l'ordre du jour*

1. Actualités et Point succinct sur l'avancement des travaux
2. Proposition EPSP de Plan Azur Dépendance
3. Proposition d'une nouvelle thématique de travail : la santé mentale

*Présents*

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

**CODERPA 06** : M. DUMONT

**CONSEIL GENERAL 06** : Dr SAOS, Dr CUNAT

**MAIRIE DE NICE, FACULTE DE MEDECINE DE NICE et CONSEIL GENERAL 06** : Pr BENCHIMOL

**MAIRIE DE NICE** : Dr DREKSLER, Mlle VALBOUSQUET

**MUTUALITE FRANCAISE PACA** : Mme DALBIES

**RSI Côte d'Azur** : Dr FUCH

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

**Experts** : M. DUTREIL, Mme GRENIER

*Absents excusés*

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

**APMESS 06** : M. BRAMI

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

**CCAS DE LA VILLE DE NICE** : Dr KAZARIAN, Mme JOUFFRE

**CHU de Nice** : Pr BROCKER, Pr FRANCO, Pr ROBERT

**CODES des Alpes-Maritimes** : Mme PATUANO, Pr ZIEGLER

**CONSEIL GENERAL 06** : M. VINCENT

**MAIRIE DE NICE** : Dr MARTINAUX, Mme SALICETI-ADROGUER, Mme BAILET, Mme BALLAIRE, Mme TOBAILEM, Mme FAGGION

**Expert** : Pr ROCHON

**PREAMBULE**

**M. le Pr PRADIER** prie l'assemblée d'excuser l'absence de **M. le Pr ROCHON** pour raisons de santé. Des vœux sont formulés pour son rétablissement.

**M. DUTREIL** remercie les participants pour leur disponibilité et leur rappelle l'ordre du jour, dont la première partie sera consacrée à quelques actualités et à un point d'avancement succinct des travaux. Dans la seconde partie, sera évoquée la réponse commune que l'EPSP a faite à la demande de **M le Pr BENCHIMOL** sur la prévention de la dépendance ; et enfin **Mme le Dr CUNAT**, chargée de mission au CG 06 viendra présenter les travaux qu'elle mène sur le plan départemental d'accompagnement à la santé mentale.

## 1 – ACTUALITES

### 1.1. Venue à Nice du Sénateur André Trillard missionné par M. le Président de la République

**Mme ASSO-VERLAQUE** rappelle que le Président de la République a confié à M. TRILLARD, Sénateur de Loire-Atlantique, une mission portant sur la politique de prévention de la dépendance des personnes âgées. C'est, dans ce cadre, que M. le Sénateur TRILLARD accompagné de M. GODDAT, est venu à Nice le 6 juin dernier, après s'être rendu à Nantes, Toulouse et Strasbourg. Il a, à Nice, rencontré plusieurs partenaires de l'Espace Partagé de Santé Publique : Mmes MARTINAUX et DALBIES, MM. BENCHIMOL, GUERIN, ROBERT, DUMONT, BRAMI et l'équipe projet de l'EPSP.

**M. le Pr PRADIER** signale que les deux membres de la mission parlementaire ont été particulièrement intéressés par la démarche qui leur a été présentée à Nice car celle-ci s'inscrit dans le champ de la promotion de la santé et plus spécifiquement dans celui des déterminants de santé et non comme dans les autres villes visitées dans le domaine clinique.

**Mme DALBIES et M. DUMONT** s'accordent pour souligner que les travaux de l'EPSP ont été présentés de façon concrète, en valorisant la valeur ajoutée apportée par la synergie des partenaires.

Pour conclure, il est dit que le rapport de la mission parlementaire menée par le Sénateur A. Trillard sera rendu à M. le Président de la République pour le 30 juin prochain.

### 1.2. Proposition d'associer d'autres villes du département des Alpes-Maritimes

**Mme le Dr SAOS** propose que l'EPSP associe à ses travaux les autres grandes villes de l'Ouest du département, comme Cannes, Grasse et Antibes.

**M. le Pr PRADIER** précise qu'il a prévu de rencontrer dans les prochaines semaines les Adjoints à la Santé des villes citées. Il rappelle que l'EPSP est un espace ouvert et que toute personne ou structure qui développe un projet partenarial de santé publique peut, à cette occasion, intégrer l'EPSP. Il ajoute que le projet de MAIA porté par le Centre de Soutien aux Réseaux de Santé associe d'ores et déjà les villes de Nice et de Grasse. Une autre MAIA sera mise en place à Antibes. Des contacts seront donc pris, dans ce cadre, avec les Villes de Grasse et d'Antibes.

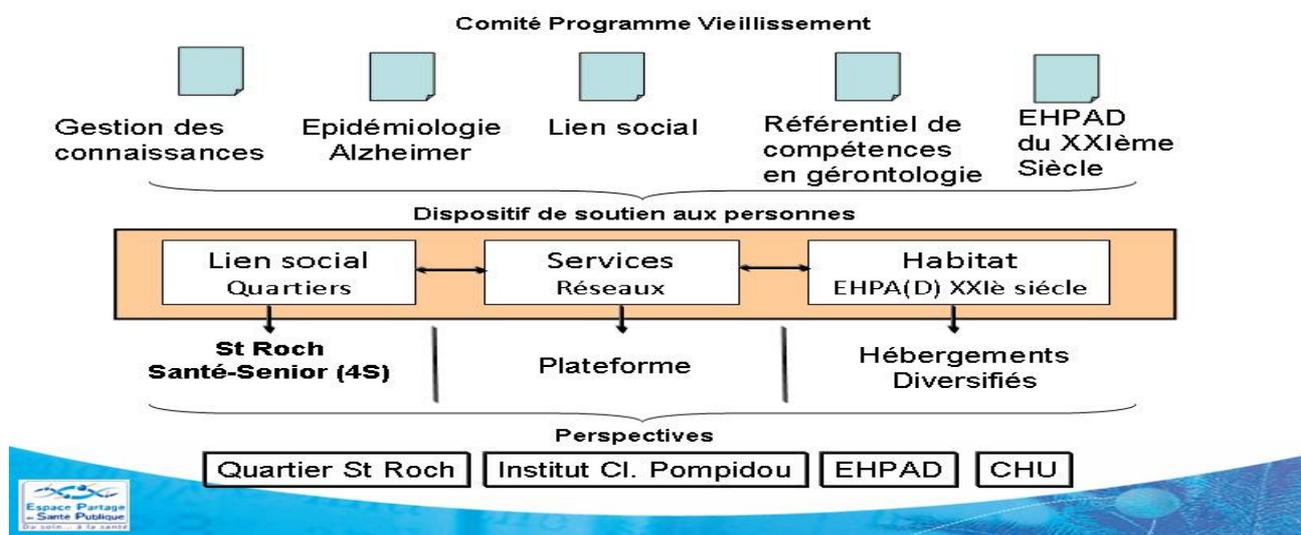
Au cours de l'échange, il est souligné d'une part la pertinence de corréliser l'intégration dans l'EPSP au lancement ou à la conduite d'un projet et d'autre part l'intérêt de plusieurs projets de santé publique en cours dans le département : santé au travail à Sophia Antipolis, lien social à Antibes, le groupe Précarité et le SAMU social à Nice, ...

Après échanges, il est décidé que :

- Les villes de Cannes, Grasse et Antibes seront sollicitées par l'EPSP afin qu'elles soient associées plus étroitement à ses travaux.

## 2 – POINT SUCCINCT D'AVANCEMENT DES TRAVAUX

### 2.1. Mise en application du modèle ci-après sur la prévention de la dépendance chez la personne avançant en âge



#### 2.1.1. **Lien social / Quartier : Projet 4 S « St Roch, Sport, Santé, Seniors »** (projet porté par la Mairie de Nice, financé par l'ARS PACA)

**Mlle VALBOUSQUET**, chargée de mission à la Mairie de Nice, précise que les travaux d'aménagement du quartier St Roch, qui seront financés par NCA dans le cadre du budget supplémentaire, devraient être terminés début 2012. Ainsi le parcours de marche devrait être finalisé dans les mois qui viennent. Parallèlement, s'effectuera le recrutement de seniors pour le coaching. Elle ajoute qu'une rencontre a eu lieu récemment avec le Président de l'Association des Commerçants du quartier et qu'un plan d'actions d'animation est en cours d'élaboration. Au cours du débat, sont notamment évoquées des actions pouvant être engagées avec les garagistes et pharmaciens du quartier.

**Mme ANTOINE, Mme BOTTERO, Mme le Dr CAPRIZ-RIBIERE et M. DUTREIL** soulignent l'importance de faire connaître ce projet aux habitants du quartier et d'adopter une communication attractive.

**Mlle VALBOUSQUET** répond que l'action de communication interviendra dès la fin des travaux. Elle ajoute que M. le Professeur BENCHIMOL a prévu de sensibiliser à ce parcours de marche les professionnels de santé du quartier, et notamment les médecins généralistes.

Pour conclure, **M. le Pr PRADIER** met l'accent sur un volet complémentaire au parcours de marche qui concerne le renforcement du lien social. Il évoque, à ce sujet, la perspective de travailler avec Mme Lucie RICHARD, Faculté des Sciences Infirmières et Institut de Recherche en Santé Publique de l'Université de Montréal, laquelle a mis au point des indicateurs relatifs notamment à la participation sociale et à la perception par les acteurs des coûts et bénéfices liés à l'engagement dans un projet.

<sup>1</sup> La santé de l'homme, revue de l'INPES, n° 411, janv-fév 2011, Les déterminants socio environnementaux de la santé des aînés, 52 p.

## 2.1.2. Habitat/Hébergements diversifiés : Référentiel de compétences en gérontologie et Recommandations pour l'EHPAD du futur

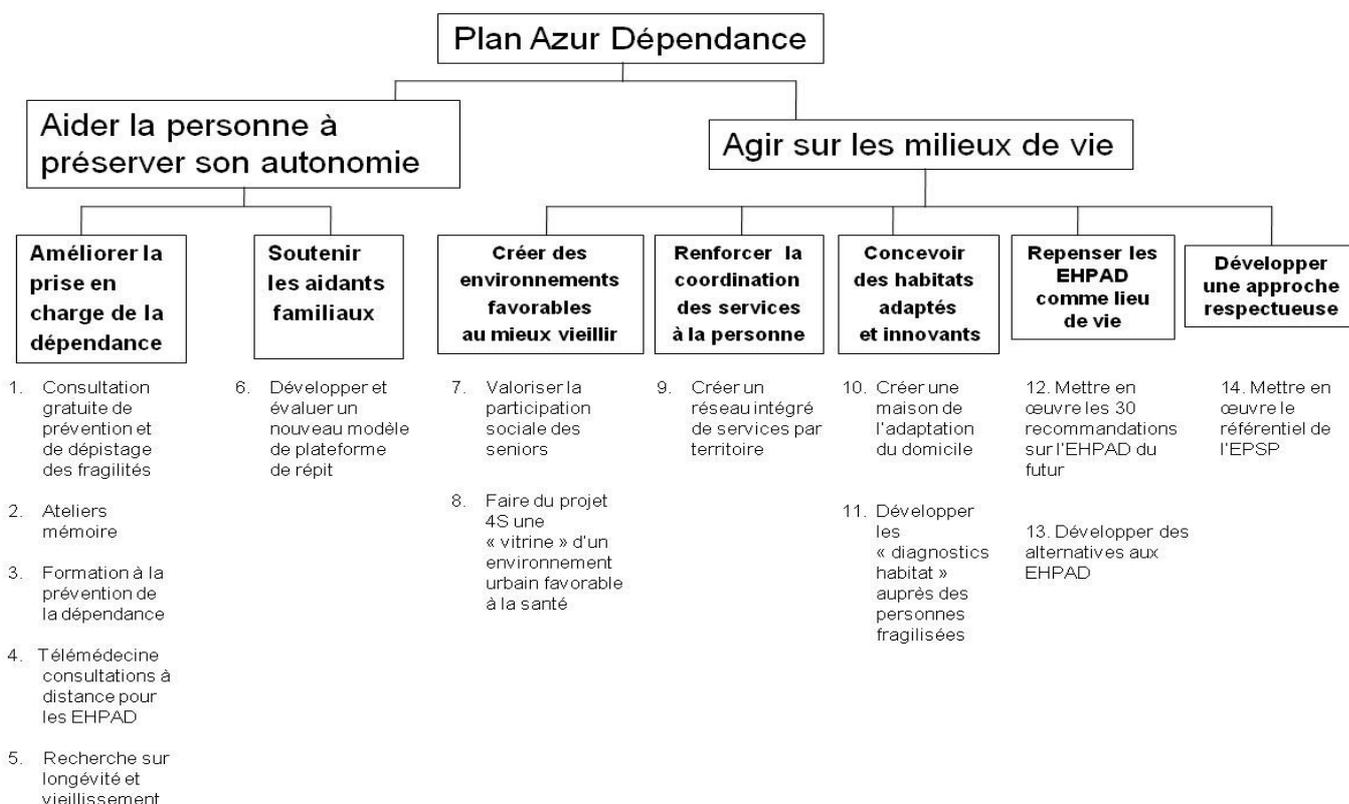
Sont remis sur table deux documents publiés grâce à la Direction de la Communication et des Actions Culturelles du CHU de Nice :

1. Référentiel pour une prise en charge respectueuse des personnes âgées dans le département des Alpes-Maritimes
2. Innover pour un EHPAD du futur : les propositions des professionnels des Alpes-Maritimes.

**M. le Pr PRADIER** rappelle que le groupe « Référentiel » travaille actuellement à la mise en place d'une formation basée sur le référentiel des compétences. Une réunion est prévue avec les Directeurs d'EHPAD volontaires le 27 juin prochain. Un appel d'offres collectif serait ensuite lancé pour trouver un opérateur. Une première formation-test pourrait débuter début 2012.

Il ajoute que les actes du colloque du 2/12/10 « Innover pour un EHPAD du futur » vont être adressés dans les jours prochains à tous les participants ainsi qu'aux EHPAD du département. Il leur sera proposé de mettre en œuvre une ou plusieurs recommandations répondant à leurs besoins ; l'aide méthodologique de l'EPSP leur sera également proposée. Une demande de financement de l'ensemble de cette action sera faite à la CNSA.

## 3 – ECHANGES SUR LA PROPOSITION COMMUNE EPSP DE PLAN AZUR DEPENDANCE



\*Espace partagé de santé publique regroupant l'ARS PACA, le Conseil général des Alpes-Maritimes, la Mairie de Nice, l'Université de Nice Sophia Antipolis et la Faculté de Médecine, la Mutualité française, le Centre Communal d'Actions Sociales de Nice, le CODES, l'APMESS06, l'Union des Associations d'Usagers et CHU de Nice  
Le CODERPA 06 a également participé à ces travaux sur la prévention de la perte d'autonomie.

**M. DUTREIL** rappelle que la proposition de l'EPSP sur la prévention de la perte d'autonomie dans le département a été adressée pour répondre à la demande formulée par M. le Pr BENCHIMOL lors du Comité Programmes du 6 avril dernier (*cf. relevé de conclusions adressé à tous les partenaires de l'EPSP par le Pr Pradier par mail du 28 avril 2011 12:01*).

**Mme le Dr SAOS** rappelle que la politique en faveur des personnes âgées occupe une part essentielle des compétences et du budget du département. En effet, la loi place le département, comme véritable acteur et pilote des politiques d'action sociale en direction des personnes âgées. Le Conseil Général 06 est ainsi habilité, en tant que chef de file, à élaborer le schéma gérontologique départemental, lieu de convergence des questionnements liés à l'accompagnement et à la prise en charge des personnes âgées. Dans ce contexte, la proposition de l'EPSP sur la prévention de la dépendance laisse penser que l'EPSP souhaite faire à la place du Conseil Général, venant ainsi brouiller le message dans une période de publication du nouveau schéma gérontologique départemental. Elle souligne, à ce sujet, que l'EPSP a d'ailleurs été convié aux nombreuses réunions de travail ayant pour objet de réactualiser, avec les professionnels du département, le schéma gérontologique. Elle fait observer, ensuite, que certaines actions figurant dans la proposition de l'EPSP ne peuvent prétendre être innovantes car elles sont déjà mises en place, c'est notamment le cas des alternatives à l'EHPAD comme l'accueil familial et le foyer logement ou bien sont réglementaires, comme le projet de vie dans les EHPAD.

**M. DUTREIL** tient à rassurer Mme le Dr SAOS car il n'est nullement question que l'EPSP se substitue au Conseil Général ou à quelque acteur que ce soit. Cette proposition élaborée de façon partenariale à la demande de M. le Pr BENCHIMOL, a pour objet de s'inscrire dans le grand débat sur la dépendance lancé par le Président de la République, grand débat auquel citoyens et structures sont invités à participer.

**M. le Pr BENCHIMOL**, qui a rejoint la séance, remercie l'assemblée pour la qualité remarquable de cette proposition de prévention de la dépendance dont les axes lui paraissent pertinents. Il suggère de compléter l'intitulé comme suit : « Plan Azur Dépendance : proposition pour une prévention et un accompagnement de la dépendance ». Il évoque ensuite les 7 mesures qui lui semblent essentielles.

### **1. Création d'une cellule d'information et d'orientation à disposition des personnes concernées par la dépendance et de leurs familles**

M. le Pr BENCHIMOL met l'accent sur la place du citoyen au centre du dispositif de prévention et d'accompagnement de la dépendance. Il convient en effet d'une part d'anticiper la perte d'autonomie et d'autre part, de mieux accompagner la personne quand celle-ci est devenue dépendante. Pour ce faire, il faut renforcer l'information et l'orientation des personnes concernées par la dépendance. Cette cellule d'information et d'orientation confiée à des professionnels formés à l'écoute sera destinée aux personnes et aux familles et proposera des solutions concrètes. Elle a toute sa place dans la Maison départementale des seniors, récemment inaugurée bd de Cessole à Nice.

### **2. Mise à disposition d'un appartement témoin pour présenter des solutions concrètes et innovantes en matière d'adaptation de l'habitat aux personnes en perte d'autonomie**

Cet appartement témoin serait conçu en partenariat avec le Centre d'Innovation et d'Usages en Santé et avec le Centre National de Référence Santé à domicile et Autonomie.

### **3. Réflexion sur les outils d'évaluation de la dépendance**

Dans le cadre du débat en cours sur la grille AGGIR et les GIR, M. le Pr BENCHIMOL propose de lancer une réflexion sur l'évaluation de la perte d'autonomie. **Mme le Dr SAOS** rappelle à ce sujet l'existence de l'outil EGS qu'utilisent de nombreux acteurs dans le département.

**4. Développement de formules innovantes d'alternatives aux EHPAD** : autres formes d'habitat, développement du lien intergénérationnel, etc.

M. le Pr BENCHIMOL propose qu'une réflexion s'instaure également sur de véritables formules innovantes, que ce soit des dispositifs de répit pour les aidants comme le baluchonnage, ou des formes d'habitat groupé comme le béguinage.

### **5. Consultation pour le repérage des fragilités à l'aide des gérontechnologies**

M. le Pr BENCHIMOL fait remarquer que s'occuper de la dépendance à des âges avancés est trop tardif. Il s'agit de mieux dépister, prévenir et prendre en charge la fragilité des personnes à tous les stades de l'avancée en âge et d'évaluer les fragilités en amont. Les gérontechnologies peuvent là aussi nous y aider.

### **6. Extension du Projet 4S**

M. le Pr BENCHIMOL souligne l'intérêt du projet 4S dont l'objectif est de promouvoir la mobilité des seniors et de favoriser le lien social dans le quartier, deux actions qui s'inscrivent parfaitement dans la prévention de la dépendance.

### **7. Formation des professionnels de santé en développant la télémédecine et les consultations à distance.**

M. le Pr BENCHIMOL souhaite enfin que soient développées, à l'intention des professionnels exerçant dans l'arrière pays, les formations sur la perte d'autonomie et plus généralement sur les risques liés à l'avancée en âge. La télémédecine et les consultations à distance doivent être développées.

Clôturent l'énoncé de ces 7 mesures-phares, M. le Pr BENCHIMOL annonce qu'un plan concret et innovant doit être présenté au mois de juillet au Maire de Nice et au Président du Conseil Général. Une réunion de travail doit donc être organisée rapidement avec notamment les Professeurs GUERIN, ROBERT et FRANCO.

Répondant à une question de M. DUTREIL sur la coordination entre le Schéma Gérontologique 06 dont le Dr SAOS vient d'annoncer la prochaine publication et le Plan Azur Dépendance, M. le Pr BENCHIMOL souligne l'importance pour la Métropole Nice Côte d'Azur et le Département de s'inscrire dans le débat national lancé par le Président de la République et de proposer des solutions locales spécifiques, comme cela a été fait pour le Plan Départemental Alzheimer, par exemple.

Plusieurs participants mettent l'accent sur la nécessité d'acter et de s'appuyer, dans le cadre de ce Plan Azur Dépendance, sur les nombreuses actions qui sont menées notamment par la Ville de Nice et le Département des Alpes Maritimes au bénéfice des personnes âgées, ce que la proposition adressée par l'EPSP ne valorisait pas suffisamment. **Mme ANTOINE** signale ainsi que le CLIC de Nice exerce des missions d'accueil, d'écoute, de conseil, d'évaluation, d'accompagnement et d'orientation du public.

De même, il est souligné par **Mme le Dr SAOS** que ce type de plan doit mettre l'accent, dans les actions à conduire, sur ce qui est réellement innovant.

#### 4 – PROPOSITION DE TRAVAILLER SUR UNE NOUVELLE THEMATIQUE : LA SANTE MENTALE (ET REFLEXION SUR LE NOUVEAU MODE D'ORGANISATION)

**M. le Pr PRADIER** rappelle que M. le Pr BENCHIMOL et M. le Dr JOSSERAN ont demandé à l'EPSP de travailler sur la thématique de la santé mentale. Trois axes avaient été dégagés avec le Dr JOSSERAN : stress au travail, conduites à risques chez les adolescents et handicap mental.

Le projet Peer Education porté par la Mutualité Française PACA qui est basée sur une démarche innovante d'éducation par les pairs chez de jeunes lycéens entre tout à fait dans cette nouvelle thématique.

Un débat suit sur l'opportunité ou non de mettre en place un nouveau Comité Programmes pour traiter de cette nouvelle thématique.

Après échanges, il est décidé de conserver le même Comité Programmes afin de préserver la dynamique, les valeurs et la méthodologie acquises et développées en commun lors des travaux sur le Vieillessement. Chacun s'accorde pour dire qu'il faut adjoindre au groupe actuel des personnes et structures compétentes dans le domaine de la santé mentale comme par exemple le Dr GIORDANA qui a beaucoup travaillé sur la stigmatisation des maladies psychiques.

**Mme le Dr CUNAT**, chargée de mission auprès de M. VINCENT au Conseil Général 06, présente ensuite les pistes de réflexion du plan départemental d'accompagnement à la santé mentale que le CG 06 souhaite mettre en place dans les mois prochains. Elle précise avoir rencontré, dans ce cadre, de nombreux partenaires, institutionnels et associatifs.

**M. le Pr PRADIER** et **Mme le Pr GRENIER** mettent l'accent sur la similitude entre les objectifs et moyens décrits par le Dr CUNAT et le modèle développé par l'EPSP sur le Vieillessement. On retrouve, en effet, des actions similaires comme le renforcement du lien social, l'habitat, la prise en compte des parcours de vie, la coordination et l'intégration des services.

**M. le Dr LE DUFF** souligne également que la démarche décrite par le Dr CUNAT est semblable à celle du Centre de Soutien aux Réseaux de Santé qui porte le projet MAIA Nice/Grasse et qui vient de terminer l'expérimentation d'un réseau intégré de services. Une rencontre sera organisée entre le Dr LE DUFF et le Dr CUNAT au mois de juillet prochain.

**Mme ANTOINE** et **Mme le Dr CAPRIZ RIBIERE** signalent que respectivement la population des personnes sans domicile fixe et celle des personnes âgées ne doivent pas être oubliées car la thématique « santé mentale » est importante en leur sein.

Après échanges, il est décidé que :

- Le Comité Programmes intègre dans ses travaux une nouvelle thématique, celle de la Santé Mentale.
- Chaque partenaire communique à l'EPSP ([espace-sante-publique@chu-nice.fr](mailto:espace-sante-publique@chu-nice.fr)), avant le prochain Comité Programmes prévu le 20/9/11, les personnes qu'il souhaite voir invitées à ce Comité Programmes élargi.

## 5 – PROCHAIN COMITE PROGRAMMES

M. DUTREIL remercie les membres présents et leur donne rendez-vous

**LE MARDI 20 SEPTEMBRE 2011, à 14H30, dans un lieu restant à déterminer.**

Le projet d'ordre du jour suivant est proposé :

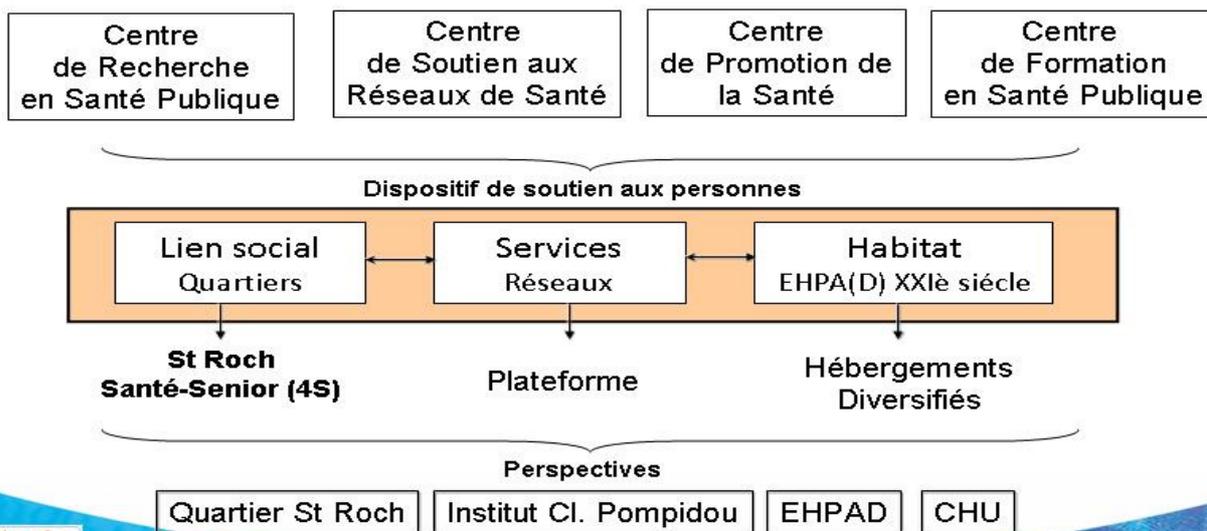
- Point sur l'avancement des travaux sur le Vieillissement et sur la Santé Mentale
- Un temps d'échanges avec **Mme le Pr GRENIER** aura lieu, en deuxième partie de réunion.

## Ordre du Jour

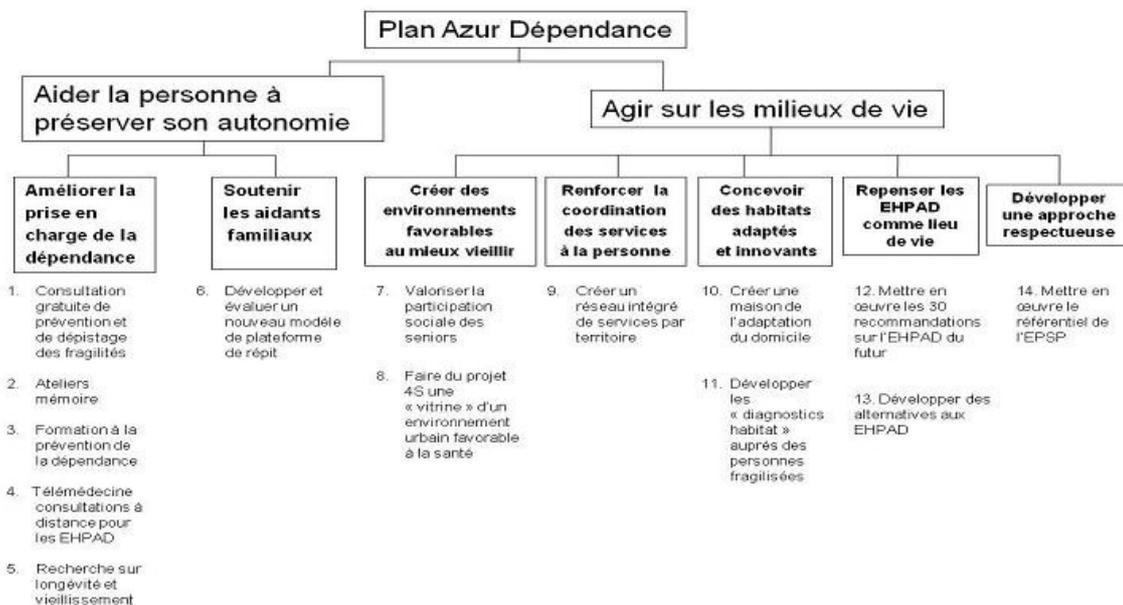
1. Actualités et point succinct sur l'avancement des travaux
2. Echanges sur la proposition commune EPSP de Plan Azur Dépendance
3. Proposition d'une nouvelle thématique de travail : la santé mentale



## Une mise en application de la nouvelle Santé Publique







\*Espace partagé de santé publique regroupant l'ARS PACA, le Conseil général des Alpes-Maritimes, la Mairie de Nice, l'Université de Nice Sophia Antipolis et la Faculté de Médecine, la Mutualité française, le Centre Communal d'Actions Sociales de Nice, le CODES, l'APRESSO6, l'Union des Associations d'Usagers et CHU de Nice



## Nouvelle thématique : Santé mentale

- Trois axes initialement proposés
  - Stress au travail
  - Conduite à risque adolescents
  - Handicap mental
  
- Structuration et organisation du Comité Programmes à décider ensemble

