



www.epsp06.fr

Relevé : 5 pages + diaporamas
Validé le 26/02/14
Diffusé le 26/02/14

Relevé de conclusions
COMITE PROGRAMMES
du mardi 11 février 2014 de 14h30 à 16h45
Lieu : Espace Associations Nice Est, bd St Roch, à Nice

Présents :

ACS/RHUMASPORT : M. GERALD
APMESS 06 : M. BRAMI
C3S : M. GUENNOUN
CCAS DE LA VILLE DE NICE : Mme ANTOINE, Mme BOTTERO
CENTRE HOSPITALIER BREIL S/ROYA : Mme NASTA
CODERPA 06 : M. DUMONT
CODES 06 : Mme MARCEL
CONSEIL GENERAL 06 : Dr CUNAT, Mme DURAND
CPAM 06 : Mme PETIT
EHPAD LE TEMPS DES CERISES (Saorge) : M. TOESCA
FRANCE ALZHEIMER 06 : Mme IMBERT
HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE DES SOURCES : M. FERRANT
MUTUALITE FRANCAISE PACA : M. DESCHAUX BEAUME
RSI COTE D'AZUR : Dr FUCH
SENIORS HANDICAPES EUROPEENS : M. WAJNBERG
CHU DE NICE : Pr PRADIER, Dr BAILLY, Dr TIFRATENE, Mme PAUMELIN
Consultants : Pr ROCHON, M. DUTREIL
Doctorants : Mme JOLLY, M. GAMBARELLI

Excusés :

CG 06 : M. BAILBE et Dr JOSSERAN (représenté par Mme DURAND)
CCAS de Nice : Mme JOUFFRE, Dr KAZARIAN
CISS PACA : M. VOLLET
CODES 06 : Mme PATUANO, Pr ZIEGLER
C3S : Dr MEMRAN
CHU DE NICE : Mme ASSO-VERLAQUE
FRANCE ALZHEIMER COTE D'AZUR : Mme GUIGONIS
GT 06 : Dr AIRAUDI (représenté par Mme RUBAGOTTI)
LA MAISON DU BONHEUR : Mme SCARAMOZZINO
MUTUALITE FRANCAISE PACA : Mme DALBIES
VILLE D'ANTIBES-JUAN LES PINS : Dr DULBECCO, Mme ARCUCCI
VILLE DE NICE : Mme SALICETI-ADROGUER, Mme VALBOUSQUET

PREAMBULE

M. le Pr ROCHON souhaite la bienvenue à tous et salue la présence pour la 1^{ère} fois de **Mme NASTA, Centre Hospitalier de Breil s/ Roya** et de **M. TOESCA, EHPAD Le Temps des Cerises à Saorge**, invités pour présenter l'offre de coopération, de mutualisation et d'intégration des établissements de la Vallée de la Roya dans un réseau institutionnel, sanitaire et médico-social.

1 – BREVES (C. PRADIER)

- **Formation basée sur le Référentiel de compétences en gérontologie**
 - **Etat des lieux** : Plus de 600 personnels d'EHPAD ont été formés par M. MARRO à cette démarche essentiellement axée sur l'estime de soi du soignant, complémentaire de l'Humanité.
 - **Perspectives et actions à mener** : Evaluation de l'impact de cette formation sur les pratiques au quotidien, promotion auprès de nouveaux publics et mise en application par la Mutualité Française SSAM au sein de l'EHPAD de l'Institut Claude Pompidou.

▪ **Essaimage du parcours 4S**

- Importante **médiatisation** de 4S : Nice ayant été classée 1^{ère} au palmarès des Villes conjuguant santé et mobilité par le magazine de vulgarisation « ça m'intéresse », deux articles sont ensuite parus dans Nice Matin et dans la Gazette des Communes. Un dossier de presse est remis sur table.
- **Perspectives**
 - Présentation du parcours 4S à Paris lors des Journées Prévention de l'INPES début juin 2014
 - Mise en place de plusieurs parcours santé à Nice sur le modèle de 4S, dont l'un autour de l'Institut Claude Pompidou, et l'autre en cours de réflexion dans le cadre du réaménagement de la Gare Thiers.

▪ **Plan Santé Mentale du Conseil Général 06**

Le Dr CUNAT informe l'assemblée que le Plan Santé Mentale conduit par le Conseil Général avance rapidement et très concrètement : 9 fiches-actions correspondant aux 4 mesures phares principales dont la plateforme de coordination en santé mentale qui fait l'objet du point suivant et aux 5 mesures spécifiques. Un chargé de développement a été nommé pour chacune des 9 actions et un reporting mensuel est prévu auprès de M. BAILBE.

2 – CENTRE DE SOUTIEN SANTE SOCIAL (C3S) (M. GUENNOUN) cf. *diaporama joint*

Il est rappelé que le Centre de Soutien Santé Social (C3S) résulte de la fusion de Cronoss 06, de Resop 06 et du CSRS et qu'il a pour objectif de proposer un service d'appui aux professionnels de 1^{er} recours pour répondre aux problématiques des personnes en situation de perte d'autonomie. Sont ensuite rappelés :

Les domaines de compétences : gérontologie, soins palliatifs et douleur, addiction (convention signée avec l'association GT 06 qui a intégré les locaux de C3S)

Le territoire d'intervention : Nice et Métropole Nice Côte d'Azur, dont Levens et Carros

La localisation : depuis juin 2013 dans les locaux mis gratuitement à disposition par le Conseil Général, bd Paul Montel à Nice

Le financement par l'ARS PACA (CPOM signé jusqu'en décembre 2016) et le soutien du Conseil Général par la mise à disposition de locaux et de 4 personnes dédiées à la mise en place et au fonctionnement de la plateforme santé mentale

Les partenariats : poursuivis dans la continuité notamment avec le CCAS de Nice et l'union départementale des CCAS.

En termes d'activité, après l'installation de C3S, il est noté une légère augmentation des patients pris en charge en gérontologie soit + 8.61 % pour et une très forte augmentation pour les soins palliatifs soit + 26.53 %. La file active de 285 patients au 1/1/13 est passée à 358 au 1/1/14, ce qui souligne la plus-value d'ores et déjà apportée par le C3S.

L'événement marquant de ce début d'année a été l'arrivée des **personnels du CG 06 dédiés à la plateforme Santé Mentale**, dont le chef de projet est **Mme DURAND** et le démarrage immédiat de leurs travaux, qui s'articulent avec ceux déjà engagés sur cette thématique notamment par l'ARS PACA et la Métropole Nice Côte d'Azur.

Les perspectives suivantes sont annoncées :

- Pour la plateforme C3S :
 - Utilisation de nouvelles technologies avec passage au dossier médical informatisé pour les nouveaux patients
 - Formation des agents de C3S et des professionnels partenaires sur des thématiques précises (douleur, addiction, soins palliatifs, gérontologie...)
 - Simplification et mise à jour des procédures d'orientation, de suivi et de fonctionnement de la plateforme
 - Travail collaboratif en vue de l'évaluation médico-économique des actions.
 - Mise en place d'un dispositif expérimental de soutien médico-social aux professionnels libéraux du quartier niçois « Risso/Sola/Riquier/Cassini/Garibaldi/Port/Delfino », en collaboration étroite avec l'URPS et le CCAS de Nice qui est très implanté dans le quartier, rappelle **Mme ANTOINE**.
- Pour la plateforme de santé mentale :

Les personnels du CG 06 de la plateforme santé mentale pourraient s'insérer dans le même dispositif expérimental, sous réserve de la validation dudit quartier par M. le Président du CG 06.

3 – DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE ANIMATION ET COORDINATION TERRITORIALE EN SANTE PUBLIQUE (C. PRADIER)

Rappel des modalités : Formation originale car entièrement dispensée en e-learning et donc conciliable avec l'activité à plein temps des professionnels de santé qui souhaitent développer leurs compétences.

Inscrits : 22 dont 20 personnes de l'ARS PACA, issues de chacune des délégations territoriales PACA, ainsi que de la Direction Générale, de la Direction Déléguée aux Politiques Régionales de Santé et de la Direction de la Santé Publique et Environnementale.

Calendrier : Le 1^{er} module de 20h sur les concepts de base en santé publique est terminé. Le 2^e module de 45h sur l'intersectorialité débute le 17/2/14. Le 3^e module de 60h sur la gestion de projet démarrera en juin 2014. Fin du DIU en octobre 2014. Une manifestation « officielle » de remise des diplômes est prévue début novembre 2014.

Perspectives : de nouveaux modules (travailler en réseau, surveillance épidémiologique, politiques publiques en santé) sont en cours de réflexion. Un enseignement en e-learning à destination des médecins généralistes pourrait également être proposé.

Lors du débat, deux professionnels en formation, les Drs TIFRATENE et BAILLY témoignent de l'intérêt du contenu de ce DIU, de son rôle de vecteur d'une culture commune en santé publique, de la souplesse de cet apprentissage, ainsi que de la capacité donnée à chacun de réfléchir sur sa pratique et sur son activité.

M. GERALD indique que l'Association ACS a créé avec l'Université de Versailles St Quentin en Yvelines un observatoire collaboratif des Spondylarthrites, SPONDY+ qui offre notamment pour les patients des outils de suivi personnalisés au quotidien accessibles depuis un ordinateur ou un smartphone, une messagerie sécurisée avec des patients-experts formés à l'éducation thérapeutique, ainsi que des outils d'éducation pour la santé en e-learning via une Web TV. Des outils sont également prévus pour les professionnels de santé et les chercheurs de l'Inserm qui vont ainsi étudier une e-cohorte.

4 – PROJET ACTIVITE PHYSIQUE ET SANTE (C. PRADIER), cf diaporama joint en annexe

4.1. L'EPSP et l'UFR Staps ont organisé le 21 janvier 2014 un colloque présentant la terminologie (Activité physique, APS. Sport), les effets bénéfiques de l'activité physique et les recommandations en matière d'activité physique.

4.2. Lancement de 3 groupes de travail

- **Groupe 1** : Promotion de l'activité physique auprès des enfants et des jeunes : Attache a été prise avec le Rectorat afin que l'Education Nationale soit présente au sein de ce groupe.
- **Groupe 2** : Activité physique en entreprise : **le Dr TIFRATENE**, Coordonnateur du groupe, souligne que l'entreprise s'avère un terrain propice pour mener des actions de promotion de la santé, comme en témoigne le projet mené par le Département de Santé Publique du CHU, l'UPE 06 et l'UFR Staps chez Tournaire, une société grasseoise. Il est prévu de déployer un projet semblable chez Malongo et de travailler avec l'UPE 06 sur la communication à mener vis-à-vis des chefs d'entreprise.
- **Groupe 3** : Activité physique et pathologies chroniques : de nombreux projets intéressants sont menés localement : **M. FERRAND** évoque le projet As du Cœur mené en partenariat par l'Hôpital Privé Gériatrique des Sources avec l'UFR Staps, Diagana Sport Santé et le Département de Santé Publique du CHU avec un volet important consacré à l'évaluation.

Les prochaines réunions des groupes de travail ont pour objectif d'identifier des objectifs prioritaires et des actions à développer et évaluer.

Lors du débat, **M. WANJBERG** souligne les grandes difficultés qu'ont les personnes lourdement handicapées à pratiquer une activité physique et sportive.

Pour conclure, **Mme PETIT** est invitée à présenter lors du prochain Comité Programmes EPSP, le programme « Santé Active » bâti il y a 5 ans par la CPAM 06 autour de trois thématiques majeures de Santé Publique : la nutrition, la santé du cœur et celle du dos.

5 - SOUTIEN AUX VALLEES DE LA VESUBIE ET DE LA TINEE (C. PRADIER)

- Rappel des **deux problématiques** identifiées pour ces 2 vallées dont les caractéristiques sont assez proches de celle du département (population en augmentation, composée de personnes âgées mais aussi de jeunes, taux d'actifs relativement élevé): désertification médicale pour la Vésubie et évolution de l'hôpital local de St Etienne de Tinée.
- **L'approche de l'EPSP**, complémentaire de celle de l'ARS PACA, consiste à poser l'attractivité socio-économique du territoire comme « préalable » à l'installation de professionnels libéraux dans le haut pays. Pour la Vallée de la Vésubie, il est recommandé de mener une action de marketing territorial en ciblant les jeunes médecins. Pour la Vallée de la Tinée, il est proposé d'agir sur les déterminants de la santé et de privilégier la prévention et la promotion de la santé, en faisant de l'hôpital de St Etienne de Tinée un hôpital de santé publique, proposition qui serait portée par un groupe de travail associant institutions, associations et citoyens. Les relations entre les deux hôpitaux locaux et le CHU de Nice seraient améliorées par l'interface que jouerait le C3S dans les domaines de la télémédecine, outil dont il est doté grâce au CG 06, de l'accès direct aux services hospitaliers, et de la mise en place de numéros d'appel dédiés. Le C3S a d'ailleurs programmé une première intervention à Levens, porte d'entrée de la Vallée de la Vésubie.

6 - VALLEE DE LA ROYA : L'OFFRE DE COOPERATION, DE MUTUALISATION ET D'INTEGRATION DES ETABLISSEMENTS DANS UN RESEAU INSTITUTIONNEL, SANITAIRE ET MEDICO-SOCIAL. (Mme NASTA, Direction du CH Breil s/Roya et M. TOESCA, EHPAD Le Temps des Cerises à Saorge) *cf. diaporama joint*

Mme NASTA et **M. TOESCA** présentent le réseau sanitaire et médico-social des Vallées de la Roya et de la Bévéra qui s'est mis en place en développant les coopérations et coordinations, ainsi que de nouveaux modes de prise en charge au plus près des besoins de la population

Domaines d'activité : maintien à domicile, médico-social et handicap, sanitaire (SSR, court et long séjour), hébergement de personnes âgées

Partenariats institutionnels :

- Conventions conclues entre les Centres Hospitaliers de la Roya (Breil et Tende) et de la Bévéra (Sospel), les EHPAD de Saorge et de La Brigue pour une complémentarité de l'offre de soins et d'hébergement ;
- Convention de direction commune entre le CH Breil et l'EHPAD de Saorge pour une mutualisation des moyens et de fonctions (direction commune, administration, gestion, production de repas, blanchisserie) ;
- Convention avec les Mairies de Saorge, Fontan et Breil Sur Roya: distribution de repas aux écoles primaires et à la crèche. Il est à noter que les repas sont servis au sein de l'établissement de Saorge pour les enfants de l'école de Saorge favorisant ainsi le lien social intergénérationnel.

Partenariat médico-social : projet commun aux 4 EHPAD de la Vallée de la Roya axé sur l'accompagnement des personnes âgées et notamment celles atteintes de la maladie d'Alzheimer (des professionnels de l'EHPAD de Saorge et du CH de Breil Sur Roya participent au fonctionnement de l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) sur la Roya et la Bévéra ainsi qu'au fonctionnement de la halte-répit de Breil).

Les 4 EHPAD sont également intégrés au projet de création de 2 PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés) de 24 places localisées au CH de Breil.

Autres partenariats : collaboration renforcée entre le CH de Breil et le CH de Menton (La Palmosa), ainsi qu'avec le CH Ste Marie de Nice pour les consultations psychiatriques, et les professionnels libéraux des vallées (médecins généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes).

Sont également concernés par ces opérations de mutualisation et de coopération : la Maison de Santé Pluriprofessionnelle de Breil, le SSIAD et l'ESA du CH de Tende, la MAS de La Brigue, l'ESAT de St Dalmas de Tende, et le Centre de convalescence de Tende.

L'idée force de cette opération de coopération est aussi de conserver une vie sociale et économique dans les Vallées de la Roya et de la Bévéra afin que la population reste dans le bassin de vie. Il est à noter également que la mutualisation de ressources humaines a été faite sur la base du volontariat et qu'une communauté d'intérêts est née au sein des personnels des établissements concernés. Cette coopération s'est réalisée également grâce

au CG 06, à l'ARS PACA, aux élus de la Vallée, à l'impact de la Commission de Gérontologie de la Vallée et à la forte volonté des directions des établissements du Territoire.

En conclusion, sont présentées les grandes orientations stratégiques du projet d'établissement de l'EHPAD Le Temps des Cerises de Saorge (amélioration de la qualité de vie des résidents, des parcours de santé, de la prise en charge des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, promotion de la bientraitance).

Méthodologie : démarche participative fédérant tous les acteurs, y compris les résidents et leurs familles, mise en place d'un comité de pilotage et de groupes de travail, ainsi qu'un groupe ressources et un référentiel de bonnes pratiques Humanitude.

Forces du projet : l'implication des professionnels en Humanitude, une vie sociale dynamique, la recherche de mutualisations et de complémentarités dans l'ensemble des domaines (sanitaire, médico-social, hébergement...), la signature d'une charte d'engagement.

Evaluation externe : les experts ont félicité les établissements pour la pertinence et la qualité de leur stratégie commune de mutualisation.

Lors des échanges, le **Dr CUNAT** précise que le CG 06 est bien sûr partie prenante de cette réflexion et qu'il développe depuis plusieurs années des outils performants, comme la télémédecine, la télé-expertise et la téléformation au bénéfice des professionnels du moyen et haut pays ; une convention a d'ailleurs été passée dans ce cadre avec l'ARS PACA. **M. GUENNOUN** fait observer qu'il existe encore des pistes d'amélioration pour que ces outils soient totalement efficaces.

Mme IMBERT souligne l'investissement important fait depuis plusieurs années dans la Vallée de la Roya en faveur des malades atteints de la Maladie d'Alzheimer, et notamment l'apport important que constitue la halte-répit de Breil s/Roya.

Mme RUBAGOTTI ajoute que GT 06 intervient également dans le cadre d'actions de réduction de conduites addictives à la maison médicale de La Brigue et dans les hôpitaux de Tende et Breil s/Roya.

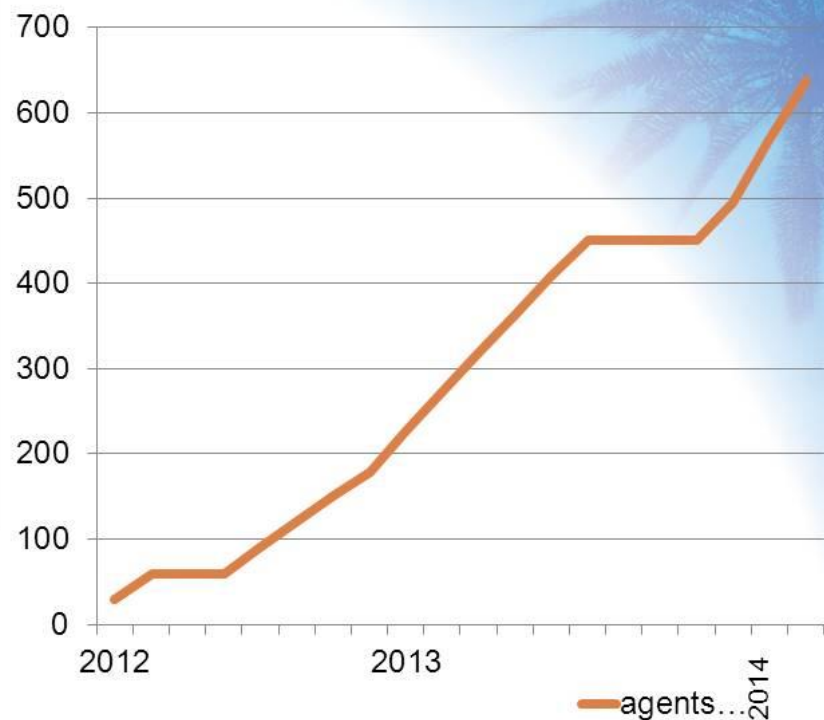
Tous les participants à la réunion remercient chaleureusement **Mme NASTA et M. TOESCA** pour avoir réalisé l'EHPAD du 21^e siècle ouvert sur son environnement et ils saluent un bel exemple de travailler ensemble.

**LE PROCHAIN COMITE PROGRAMMES EPSP SE TIENDRA DEBUT OU MI-JUIN 2014 ;
LA DATE SERA COMMUNIQUEE DES QUE POSSIBLE.**

COMITÉ PROGRAMME EPSP

11 Février 2014

Référentiel de compétences



Comité Programmes EPSP 11/02/2014



Activité physique et santé : pour un langage commun et des connaissances partagées

Espace partagé 21 janvier 2014



PIEGE OU AMBIGUITE



Le Sport (avec un grand S)

est souvent associé au **sport de compétition** :

activité physique réglementée et codifiée par une instance légiférante (une fédération agréée par le Ministère des Sports), qui se déroule dans un temps et un espace en vue d'une compétition visant l'accomplissement d'une performance (Auneau, 1995)

Les Activités Physiques et Sportives (APS)

sont souvent associées à **des activités physiques** :

randonnée, jogging, escalade, nage, tennis etc...) à des fins de loisir ou de santé



Activité physique et santé

- Organisation colloque Activité Physique et Santé
- 3 groupes de travail :
 - ▣ Promotion AP chez les jeunes
 - ▣ AP en entreprise
 - ▣ AP et pathologies chroniques

Comité Programmes EPSP 11/02/2014

Activité physique et santé

- Promotion AP chez les jeunes
 - ▣ Ne pas créer de nouvelles structures mais s'appuyer sur l'existant.
 - ▣ La restructuration du temps scolaire doit être mise à profit pour développer en priorité l'activité physique et sportive en général
 - ▣ L'activité physique et sportive doit concerner tous les enfants dans la perspective d'un continuum école-collège-lycée
 - ▣ Il est proposé de commencer par les écoles primaires.
 - ▣ Aspects opérationnels pour commencer dans les écoles :
 - S'appuyer sur les infrastructures proches de l'école
 - Inscrire les familles dans le même processus que les enfants
 - Inscrire d'emblée dans le projet une forte dimension d'éducation pour la santé, en particulier dans le domaine des compétences psycho-sociales (développement de l'estime de soi et des relations inter-personnelles)

Comité Programmes EPSP 11/02/2014

Activité physique et santé

- AP en entreprise
- ▣ Mettre en avant la notion de plaisir
- ▣ Travailler sur la communication/pédagogie vis-à-vis des chefs d'entreprises, possiblement via un événement et en utilisant les réseaux de l'UPE 06.
- ▣ Projets en cours menés par UPE06 et le Département de Santé Publique:
 - Entreprise Tournaire : actuellement dans la phase de mise en place de l'activité physique dans l'entreprise, cette phase sera suivie d'une évaluation.
 - Entreprise Malongo : moins avancé avec à ce jour un accord de la direction

Comité Programmes EPSP 11/02/2014

Activité physique et santé

- AP et pathologies chroniques
- ▣ favoriser l'accès aux APS comme thérapie non-médicamenteuse ;
- ▣ développer la recommandation des APS par les professionnels de santé ;
- ▣ La nécessité de recueillir des données probantes :
 - Différentes actions au service de malades chroniques mises en place dans les Alpes-Maritimes : maladies rhumatismales (ACS, Rhumasport) ; le diabète (AFD06 & Mutualité Française) ; le cancer (EPGV ; APREMAS) ; l'obésité (EPGV). Il existe également plusieurs programmes et/ou interventions en faveur des seniors (CCAS ; EPGV).
 - A des rares exceptions près ces effets ne sont pas objectivés au travers de mesures valides.

Comité Programmes EPSP 11/02/2014

Objectif général de la plateforme d'appui

Proposer un service d'appui aux professionnels de 1er recours pour répondre aux problématiques des personnes en situation de perte d'autonomie dans le département des AM

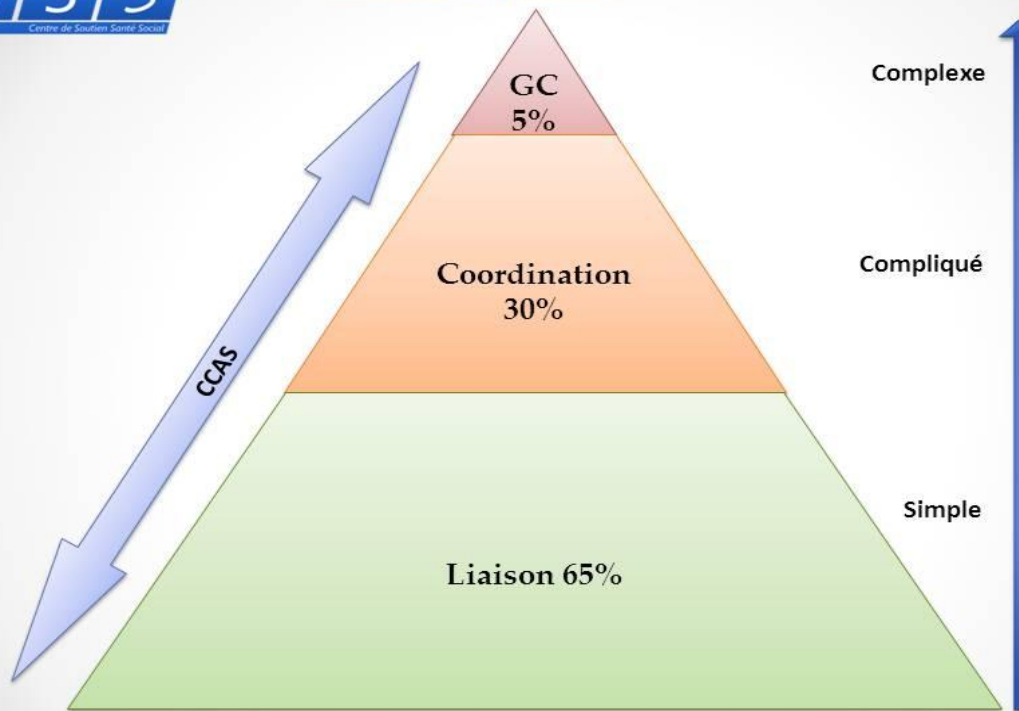
Domaines de compétences et territoire d'intervention

Domaines de compétences

- La plateforme intervient dans les domaines de **la gériatrie, des soins palliatifs de la douleur et de l'addiction**.
- Intégration de la **santé mentale** via la plateforme santé mentale initiée par le Conseil Général des AM
- A plus longue échéance, possibilité d'élargissement aux **pathologies chroniques** et / ou à d'autres pathologies

Territoire d'intervention

Territoire de la commune de Nice, puis extension à l'échelle de la Métropole Nice Côte d'Azur



•

• 4

Evolution du nombre de patients pris en charge

Géronto: 315 demandes d'interventions, 26 par mois en moyenne

- 151 de janvier à juin 2013
- 164 de juillet à décembre 2013 soit + 8,61 % après installation C3S

SP: 111 demandes d'interventions, 9 par mois en moyenne

- 49 de janvier à juin 2013
- 62 de juillet à décembre 2013, soit +26,53 % après installation C3S

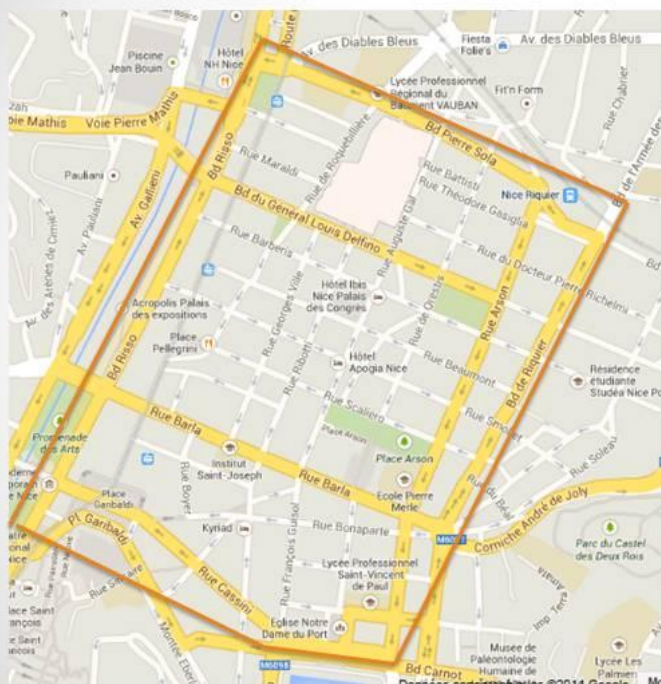
•FA au 1^{er} Janvier 2013 = 285

•FA au 1^{er} Janvier 2014 = 358

•

•

Projet de quartier à Nice



Quartier : Risso / Sola / Riquier /
Cassini / Garibaldi / Port / Delfino

10 à 12 médecins MG

Début : Mars 2014

C3S / CCAS / URPS / CG06

Mise en place en parallèle sur la
commune de Levens.



vallée de la Roya



**Offre de coopération,
de mutualisation et
d'intégration des
établissements dans un
réseau
institutionnel, sanitaire et
médico-social du
territoire**

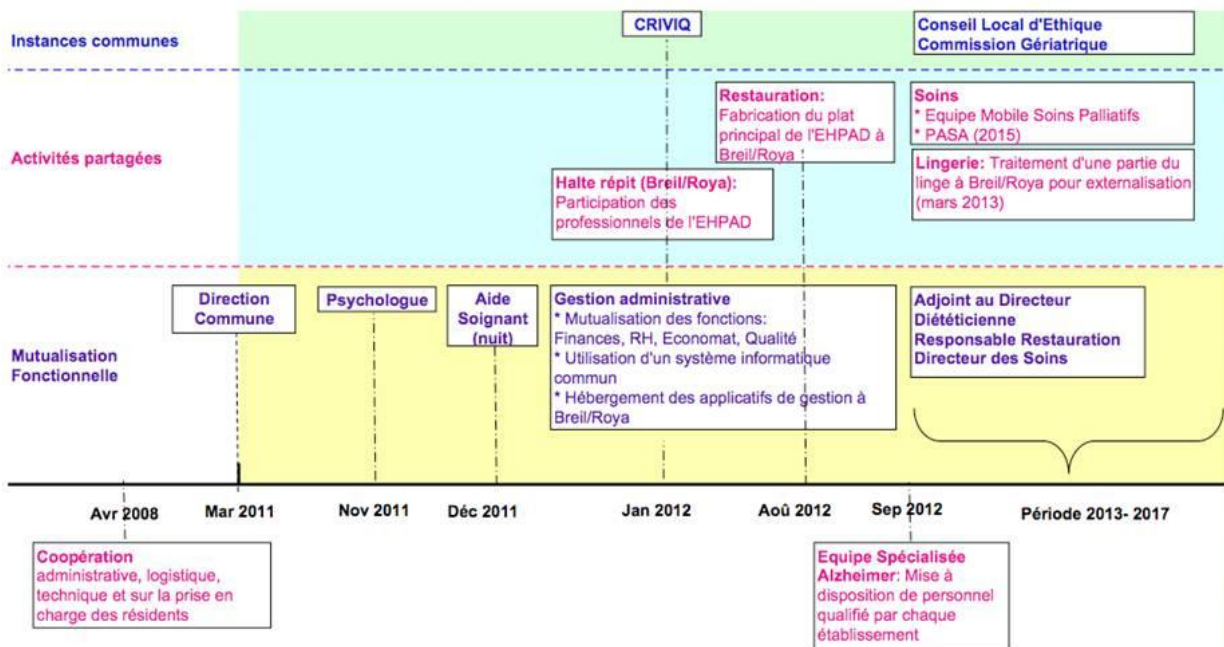




Certaines informations et données statistiques n'étant pas disponibles à l'échelle de la commune, nous travaillerons à l'échelle des cantons regroupés afin d'avoir des données fines nous permettant de connaître le profil sanitaire du territoire de Breil sur Roya.



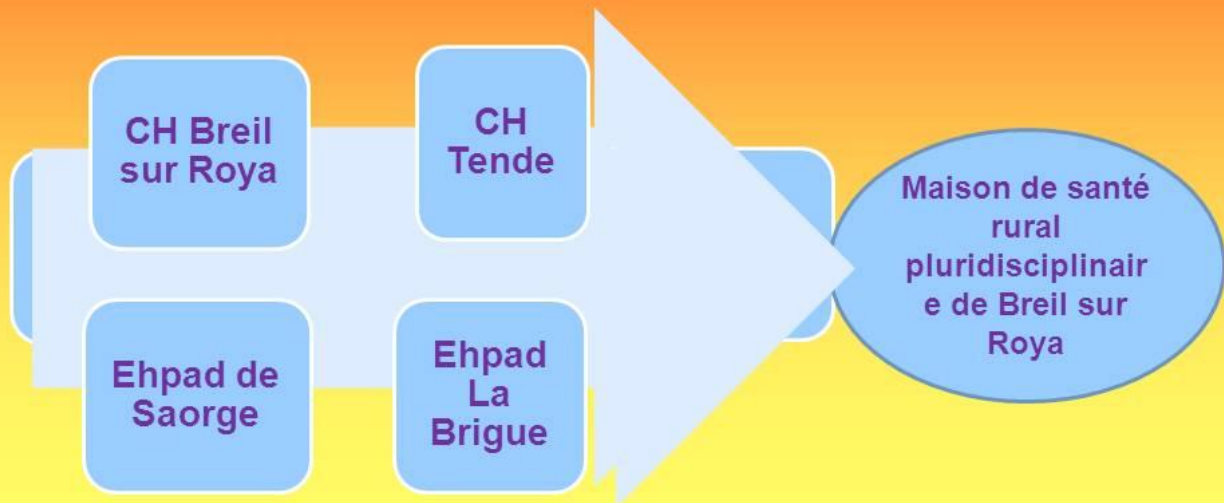
Convention entre le CH de Breil/Roya et l'EHPAD de Saorge



Convention cadre de coopération entre les CH de Breil/Roya, de Tende, de Sospel et l'EHPAD de Saorge



Schéma



4



Evaluation démographique concernant les deux cantons

	Commune	Population totale	60-74 ans	75-89 ans	+ 90 ans
Canton de Breil sur Roya	Saorge	451	93	57	6
	Breil sur Roya	2 212	458	271	38
	Fontan	253	53	36	4
Canton de Tende	Tende	2 054	422	288	53
	La Brigue	665	148	93	12
	Total	5 635	1 174	745	113
			21%	13%	2%

Source INSEE – Dernier recensement 2009 (2010 pour Sa

5



Offre sanitaire et médico-sociale de la vallée de la Roya

La répartition des places et des lits d'hospitalisation ou d'hébergement dans la vallée de la Roya propose un équipement de 618 lits et places

Le SSIAD du Centre Hospitalier de Tende intervient sur toute la vallée de la Roya

L'ESA du Centre Hospitalier de Tende intervient en partenariat avec les EHPAD de Saorge, Breil sur Roya et Sospel sur toute la vallée de la Roya et de la Bévéra.

6



Pôle	Service	Canton de Breil sur Roya	Canton de Tende	Total
Maintien à domicile	SSIAD		CH de Tende	40
	ESA			10
Médico-social/ handicap	MAS		MAS La Brigue	55
	ESAT		ESAT Saint Dalmas de Tende	39
	FAM	50 lits FAM CH de Breil/Roya		50
Pôle sanitaire	Court séjour	5 lits CH de Breil/Roya	5 lits CH de Tende	10
	Soins de suite	10 lits CH de Breil/Roya	80 lits Centre de convalescence à Tende	90
	Long séjour		11 lits Centre convalescence de Tende	11
Pôles hébergement adultes âgés	EHPAD	65 lits CH de Breil/Roya	42 lits EHPAD La Brigue	323
		60 lits EHPAD de Saorge	73 lits CH de Tende	
			83 lits Centre de convalescence de Tende	

CTE et CA du 29/04/2013

7



	Quoi, avec qui	Pour quoi
Partenariat institutionnel	Cadre de coopération (2009) entre les hôpitaux de la Roya (Breil, Tende), de la Bévéra (Sospel) et les EHPAD de la Roya (Saorge, La Brigue)	Complémentarité de l'offre de soins et d'hébergement
	Convention de direction commune (mars 2011) entre le centre hospitalier de Breil sur Roya et l'EHPAD de Saorge	Mutualisation des moyens et fonctions : -services administratifs, -hébergement des applicatifs de gestion, -production des repas (plat chaud), -regroupement de la blanchisserie sur le site de Breil/Roya
	Convention de partenariat (septembre 2003) avec la mairie de Saorge	Distribution des repas en faveur de l'école primaire (cantine), favorisant l'ancrage de l'établissement au sein de la commune et le lien social intergénérationnel Entretien du linge extérieur du gîte communal et de la maternelle de Saorge

8



Partenariat sanitaire	Convention de direction commune (mars 2011) entre le centre hospitalier de Breil sur Roya élargie (accès médecine, SSR, plateau technique de la Maison de Santé Rurale Pluridisciplinaire) et l'EHPAD de Saorge	Favoriser la prise en charge hospitalière locale pour les hospitalisations relevant de la médecine, un rapprochement rapide en convalescence et une offre de proximité pour les consultations avancées
	L'EHPAD de Saorge bénéficiera également du projet de collaboration renforcée entre le centre hospitalier de proximité de Breil sur Roya et le centre hospitalier de référence de Menton (La Palmosa)	Parcours efficient du patient
	Convention avec le Centre Hospitalier Sainte Marie de Nice	Consultations psychiatriques organisées sur place par le psychiatre du CMP de Menton
	Convention en préparation avec le Centre Hospitalier de Breil sur Roya	Consultations psychiatriques organisées sur le site de Saorge

9



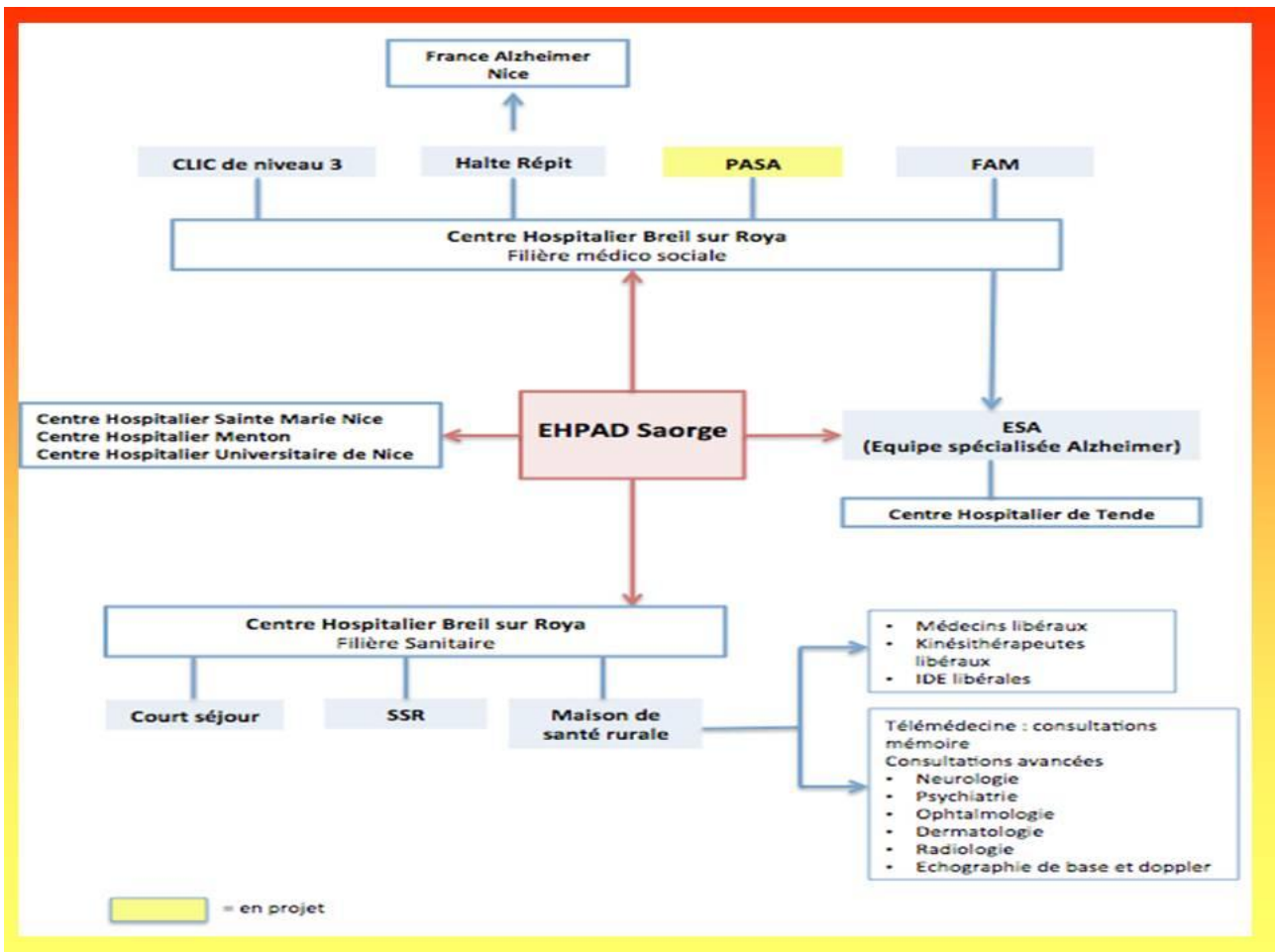
Partenariat médico-social

Projet commun aux 4 EHPAD de la Vallée de la Roya, destiné au développement de spécificités dans l'accompagnement des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée

Depuis janvier 2013 : deux professionnels de l'EHPAD de Saorge participent régulièrement au fonctionnement de l'**Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA)** sur le territoire de la Roya et de la Bévera, adossée au SSIAD du Centre Hospitalier de Tende

Depuis 2012 : deux professionnels de l'EHPAD de Saorge participent régulièrement au fonctionnement de la **Halte-Répît** de Breil/Roya, dédiée aux habitants de la vallée

L'EHPAD de Saorge est intégré au projet de création de deux **PASA** (Pôles d'Activités et de Soins Adaptés) de 24 places, localisés au centre hospitalier de Breil, permettant d'accueillir les résidents de la vallée de La Roya. (en attente de validation par l'ARS)





Différents groupes de travail

Méthodologie de travail

- Animation par un **groupe de pilotage** : le CRIVIQ
- Constitution de plusieurs **groupes de travail a thèmes**
- **groupe ressources humanitude**
- Un Référentiel de bonnes pratiques professionnelles **Angélique version Humanitude**

29/04/2013

12



Arrêt sur image

Un **arrêt sur image** à un moment donné mais qui permet de

- donner un repère : visibilité à 5 ans
- poser les orientations stratégiques
- identifier les principes d'action correspondants et les moyens pour y parvenir
- définir le suivi de la qualité des prestations offertes

29/04/2013

13



orientation

Les **orientations régionales et départementales**
La prise en compte de **l'expression des personnes accueillies**:

- la connaissance des **besoins**
- le recueil des **attentes**

29/04/2013

14



Méthode

Méthodologie

Une démarche participative associant tous les acteurs concernés : un projet **fédérateur, mobilisateur de l'ensemble des parties prenantes**

- impliquant **l'ensemble des services de l'établissement**
- **participation des résidents et des familles**

29/04/2013

15



Conclusion de la visite du CG - Dr Sabine Henry (23/10/2012)

« L'établissement, bien qu'éloigné géographiquement, ne souffre pas d'isolement grâce à la Direction commune aux 3 EHPAD de la vallée (Breil/Roya, Saorge, La Brigue) qui insuffle une dynamique commune.

Le personnel de l'EHPAD est stable.

Les équipes de Direction et de Cadres Soignants particulièrement impliqués ont su impulser une dynamique favorable de prise en charge gériatrique au sein de l'établissement.

29/04/2013

16



Les forces

Forces/Opportunités

Implication des professionnels en Humanitude
Vie Sociale dynamique
Mutualisations et complémentarités
Accueil de résidents avec Aide Sociale (92%)

Extension et réaménagement du secteur protégé (14 à 18 lits)
Possibilité de prestations complémentaires (PASA)
Mutualisations avec les établissements environnants (plateau technique, etc..)

29/04/2013

17



Projet d'Etablissement 2013-2017 du « Temps des Cerises »

Grandes orientations stratégiques

De l'amélioration de la qualité de vie des résidents (PE 2008-2012)

à la promotion de l'expression des droits et libertés
fondamentales des résidents



29/04/2013

18



Projet d'Etablissement 2013-2017 du « Temps des Cerises »

Objectifs institutionnels

Améliorer la qualité de vie des résidents

1. Promouvoir le respect des droits individuels et collectifs des résidents
2. Personnaliser l'accompagnement
3. Consolider et développer le projet de vie sociale
4. Entretenir le lien avec les familles
5. Améliorer la qualité des espaces et du cadre de vie : projet architectural (extension unité protégée, rénovation chambres) projet hôtelier

Améliorer les parcours de santé et la qualité de la prise en charge des besoins des personnes âgées

6. Maintenir les capacités dans les actes de la vie quotidienne et l'accompagnement de la situation de dépendance
7. Généraliser le projet de soins individualisé et informatisé
8. Harmoniser les pratiques de soins
9. Prévenir les risques liés à la santé inhérents à la vulnérabilité des résidents
10. Accompagner la fin de vie

29/04/2013

19



Projet d'Etablissement 2013-2017 du « Temps des Cerises »

Améliorer la prise en charge des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées

11. Développer l'accompagnement et le suivi des résidents présentant des troubles psychiatriques et des résidents présentant des troubles du comportement cognitivo-mnésiques
12. Pérenniser l'intégration de l'établissement sur son territoire

Lutter contre la maltraitance et promouvoir la bientraitance

13. Pérenniser la mise en pratique de la méthodologie Gineste Marescotti
14. Développer les pratiques non médicamenteuses

Projet social et de management

15. Mettre en œuvre une politique de qualité et de gestion des risques
16. Projet social et management de l'établissement
17. Améliorer la qualité de vie au travail

29/04/2013

20



vallée de la Roya



Merci



21