

Réseaux gérontologiques: 10 ans déjà et toujours en forme

Rien ne vaut une visite de terrain pour apporter un contenu concret à un colloque organisé les 9 et 10 octobre à Arras (Pas-de-Calais) autour des dynamiques territoriales de santé. Si les collectivités territoriales n'ont pas de compétences, *stricto sensu*, en matière de santé, elles savent en effet se mobiliser au titre de l'organisation des services à la population et de l'aménagement du territoire, pour améliorer la réponse apportée aux besoins de santé. Voilà ce que deux ministres, Roselyne Bachelot (Santé et Sports) et Michel Mercier (Espace rural et Aménagement du territoire), accompagnés de Daniel Lenoir (directeur général de l'Agence régionale de santé Nord-Pas-de-Calais) sont venus constater à Saint-Pol-sur-Ternoise. Car la santé est sans conteste un élément clef de la vie et de l'animation d'un territoire. Et le réseau gérontologique du Ternois, qui fête cette année son 10^e anniversaire, en est le parfait exemple.

Rester à domicile

Nous sommes à 35 kilomètres d'Arras, sur un territoire découpé en six cantons ou encore 174 communes à caractère rural, puisque 148 d'entre elles abritent moins de 500 habitants. La densité de population, de l'ordre de 56,6 habitants au kilomètre carré, explique les problèmes d'isolement – et de transport – que peuvent rencontrer les personnes âgées. Or le taux des plus de 60 ans est comme partout élevé : 23 % actuellement, avec une prévision de 26,5 % en 2015 (soit des chiffres inférieurs à la moyenne française mais supérieurs à celle du Pas-de-Calais). C'est ici qu'a commencé l'aventure des réseaux gérontologiques, en 2000, avec la mise en place, dans le cadre des expérimentations Soubie, d'un dispositif alternatif d'offre de soins aux personnes âgées. Le réseau du « Ternois », en lien avec l'hôpital local, fait partie des 19 créés dans le cadre de l'expérimentation nationale menée par la MSA sur douze régions. Une Fédération nationale des réseaux gérontologiques⁽¹⁾ verra le jour en 2004, à la fin de

En visite à Arras pour un colloque autour des dynamiques territoriales de santé, deux ministres, Roselyne Bachelot et Michel Mercier, ont fait un crochet par Saint-Pol-sur-Ternoise, au cœur de la ruralité, pour une présentation du réseau gérontologique associé à l'hôpital local. L'occasion pour eux de constater que les premiers réseaux nés à l'initiative de la MSA fonctionnent toujours avec la même efficacité pour le maintien à domicile des personnes âgées. Reportage.



Roselyne Bachelot, à son arrivée à l'hôpital local de Saint-Pol-sur-Ternoise, entourée de Daniel Lenoir (à gauche sur la photo) et de Michel Mercier (à droite).

la période d'expérimentation. L'objectif poursuivi tient en une phrase : permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester à domicile dans de bonnes conditions sanitaires et sociales, en regroupant autour d'elles un ensemble d'intervenants professionnels aux compétences complémentaires, plutôt que d'être institutionnalisées par défaut. Tout ceci bien sûr dans le souci d'assurer le meilleur rapport coût/efficacité, en réduisant notamment les dépenses d'hospitalisation. Pour Gilberte Capuron, présidente de la MSA Nord - Pas-de-Calais, « le réseau gérontologique apporte une vue globale dans

1) La Fédération nationale des réseaux gérontologiques regroupe près du tiers des 110 réseaux gérontologiques recensés en France et œuvre conjointement avec ses partenaires (MSA, Union nationale des réseaux de santé notamment) pour le développement des réseaux en France.

→ *l'accompagnement de la personne âgée dépendante*. La prise en charge du patient commence par un bilan organisé autour d'un projet social décliné par les travailleurs sociaux du réseau, en partenariat avec les équipes médico-sociales du Conseil général, puis médical et gériatrique, effectué par les infirmières du réseau sous la responsabilité du médecin généraliste traitant qui validera la partie médicale du bilan. Le docteur Roger Pruvost, président de l'Association gérontologique du Ternois et de la Fédération nationale des réseaux gérontologiques, précise: «*Dans le modèle de réseau MSA, le médecin généraliste est pivot et au cœur du dispositif*». En Ternois, et c'est d'ailleurs tout à fait considéré comme un signe de réussite, les professionnels de santé ont adhéré. C'est le cas pour 77 généralistes, parfois extérieurs au territoire mais qui voulaient faciliter la prise en charge de leurs patients, 66 infirmières, 38 kinésithérapeutes, des ergothérapeutes et bientôt des géiatres. Qui plus est, il n'y a pas de concurrence public/privé: l'hôpital local est un partenaire privilégié avec lequel le travail est quotidien. Le réseau avance également main dans la main avec le Conseil général, les élus locaux, maires et pré-



Photos: Bernard Gazé



Ci dessus: François Donnay, directeur général de la MSA Nord - Pas-de-Calais, à côté de Gilberte Capuron, présidente, répondant aux questions sur l'aide aux aidants. Ci-contre: Entourant le Dr Roger Pruvost pendant sa présentation du réseau du « Ternois », le Dr Denis Tilak et Françoise Lamirand.

sidents de communauté de communes. Pour Françoise Lamirand, coordinatrice de l'association gérontologique, «*le travail en partenariat et la coordination sont au fondement même du travail du réseau... et du Clic*».

sidents de communauté de communes. Pour Françoise Lamirand, coordinatrice de l'association gérontologique, «*le travail en partenariat et la coordination sont au fondement même du travail du réseau... et du Clic*».

Des acteurs de terrain

Car sur Saint-Pol, le réseau proprement dit est complété par un Clic (Centre local d'information et de coordination) qui assure une fonction d'accueil, d'écoute et d'informations. Il donne des renseignements sur les aides à domicile, l'accès aux droits, mais aussi sur la vie sociale et culturelle, tout ce qui peut concerner la personne de plus de 60 ans. Le Clic s'investit aussi dans des actions collectives, toujours en partenariat avec des acteurs de terrain: par exemple, des ateliers d'équilibre pour prévenir les chutes, des ateliers mémoire pour les personnes dépendantes, des actions de soutien aux aidants, etc. Recouvrant le même territoire, une articulation a été mise en place entre le réseau et le Clic, pour offrir une porte d'entrée unique, via un ser-

Paroles de ministres

Roselyne Bachelot

Je note que les expériences de terrain qui ont été faites il y a un certain nombre d'années avec des précurseurs comme la MSA relèvent d'une démarche visionnaire. C'est une façon de faire de l'aménagement du territoire que de fonctionner en réseau. On doit pouvoir modéliser tout cela et exporter ce qui a été créé en santé, pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes, vers d'autres domaines comme la prise en charge des maladies chroniques, la prévention de la petite enfance, les plans de santé publics dans la lutte contre l'obésité...



Michel Mercier

Pour la vie d'un territoire, un réseau gérontologique est quelque chose d'essentiel. En raison de la faiblesse démographique, l'organisation en réseau est à la fois structurante pour la vie quotidienne mais aussi rassurante pour les personnes âgées.

Les réseaux de santé gérontologiques en bref

La valeur ajoutée MSA

- Plus de 10 ans d'expérience dans l'accompagnement des projets.
- Près du tiers des réseaux

gérontologiques en France adoptent le dispositif MSA et bénéficient de son accompagnement et de celui de la Fédération nationale des réseaux gérontologiques. Pour en savoir plus:

@ www.reseaux-gerontologiques.fr

Les dynamiques territoriales de santé au cœur du colloque

«Arras est une ville moyenne et le Nord - Pas-de-Calais une région sans problème majeur.» Pour Michel Mercier, ministre de l'Espace rural et de l'Aménagement du territoire, interviewé par le journal *La voix du Nord*, «le nombre de médecins généralistes y est un peu supérieur à la moyenne nationale, avec toutefois de fortes disparités à l'intérieur de la région, où l'écart s'établit par exemple de un à quatre pour la médecine générale, avec surtout un manque de spécialistes. Quand on a fait les Assises des territoires ruraux, l'an dernier, on a bien vu que les questions de démographie médicale sont essentielles pour les territoires ruraux». Le colloque organisé à Arras les 9 et 10 octobre avait pour but d'expliquer comment fonctionne une maison de santé pluridisciplinaire – qui permet de regrouper les professionnels de soins – afin d'inciter les futurs médecins à s'installer en zone rurale. Plus de 250 maisons de santé sont actuellement en cours de déploiement sur tout le territoire français. Plus généralement, le colloque invitait les représentants des collectivités et les acteurs locaux intervenant dans le domaine de la santé, dans un contexte de profonde réforme de son organisation, avec la création des Agences régionales de santé (ARS) et la reconnaissance des territoires de santé, etc, à échanger sur les enjeux de santé et d'accès aux soins au niveau des territoires de proximité, ainsi que sur les outils disponibles dans le processus d'élaboration du projet régional.

vice accueil/ écoute/information, dans le but d'apporter un service le plus cohérent possible, tout en préservant les spécificités et les missions de chaque dispositif. Pour le docteur Denis Tilak, médecin conseil MSA Nord - Pas-de-Calais, «l'association gérontologique du Ternois fonctionne comme un véritable « guichet unique », terme lourd de sens pour qui travaille en MSA. Un guichet unique qui assure la coordination pour le maintien à domicile, le suivi des personnes âgées les plus fragiles, qui délivre de l'information et de la formation, qui va s'investir dans de l'éducation sanitaire et qui organise aussi de l'animation. Tout cela par un travail en réseau qui met en lien les acteurs sanitaires, sociaux, libéraux et institutionnels». Pour le plus grand bien des anciens... ■

Bernard Gazé

- La MSA accompagne l'évolution des réseaux vers des coordinations territoriales.

Des résultats

- **9.000 personnes âgées prises en charge** depuis la mise en place du dispositif. 4.000 le sont actuellement.

- **Plus de 2.300 professionnels de santé** dont 1.000 médecins généralistes y participent.

- En 2006, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) a reconnu la pertinence du dispositif.