



RAPPORT D'ACTIVITES
2010

EN PARTENARIAT AVEC



SOMMAIRE

1. VIE ASSOCIATIVE	P.4
a. Les instances statutaires	
b. Les nouveaux adhérents	
2. ETAT DES LIEUX DES ACTIVITES DE LA FEDERATION	P.8
a. Le « réseau des réseaux »	
b. L'accompagnement des porteurs de projets de réseaux	
c. Le soutien apporté aux réseaux par le biais de partenariats nationaux	
d. La promotion des réseaux gérontologiques : le développement de la communication	
3. LES RESEAUX GERONTOLOGIQUES ADHERENTS.....	P.15
ANNEXES	P.17

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE 1 : Rencontre nationale des réseaux gérontologiques –
10 ans après, enjeux et perspectives – Programme.....P.18

ANNEXE 2 : Article de presse.....P. 22

ANNEXE 3 : Description du Comité de Liaison.....P.27

1. VIE ASSOCIATIVE

a. Les instances statutaires

Deux Conseils d'administration se sont réunis le 30 novembre 2010 du fait de l'élection du nouveau CA lors de l'AG.

Conseil d'administration :

Le Bureau de l'association est alors composé de :

- ✓ Président : Dr Roger PRUVOST, réseau gérontologique du Ternois (62) ;
- ✓ Vice-présidente : M^{me} Roselyne BESNARD, MSA Maine-et-Loire (49) ;
- ✓ Secrétaire : M^{me} Lucrèce BOITEUX, MSA Franche-Comté (25) ;
- ✓ Trésorier : M. Philippe GLACET, CPAM du Havre (76).

Assemblée Générale Ordinaire

L'article 9 des statuts de la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologique prévoit que le Conseil d'administration comprend 17 membres élus pour 3 années par l'Assemblée Générale.

Le Conseil sortant a donc été renouvelé dans sa totalité au cours de la présente Assemblée.

Tous les membres du Conseil sortant étaient rééligibles sous réserve d'avoir fait acte de candidature.

Les autres membres de la Fédération avaient également la possibilité de faire acte de candidature au Conseil d'administration.

Conformément à l'article 9 des statuts, étaient à pourvoir :

8 postes au titre des Présidents représentant les Associations locales de gestion des réseaux gérontologiques,

6 postes au titre des Présidents des organismes locaux d'assurance maladie obligatoire, membres titulaires, dont au moins 4 organismes MSA « accompagnateurs ».

1 poste pour le Président de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

1 poste pour le Président du Régime Social des Indépendants (RSI)

1 poste pour le représentant du secrétariat de la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques avec voix consultative

Renouvellement des 8 postes au titre de Président des réseaux gérontologiques

L'Assemblée Générale a accepté le renouvellement de la candidature de 7 des 8 Présidents de réseaux gérontologiques, ainsi que la nouvelle candidature du Dr Jean-Yves CESBRON, Président du réseau du Saumurois, le renouvellement de la candidature de 5 des 6 Présidents d'organismes locaux, ainsi que la nouvelle candidature de Mme Claudine FAURE, Présidente de la MSA Dordogne/Lot-et-Garonne.

La CCMSA est représentée par Mme Odile BAUDET-COLLINET.

Le RSI est représenté par Mme Stéphanie DESCHAUME.

Le secrétariat de la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques est représenté par Mme Françoise FREGEAC.

La nouvelle composition du Conseil d'administration élu par l'Assemblée Générale du 30 novembre 2010 est la suivante :

- Dr Jean-Yves CESBRON, Réseau gérontologique du Saumurois (49)
- M. Gaston FAURIE, Réseau gérontologique « Gaves et Bidouzes » (64)
- Dr Patrice GAILLERES, Réseau gérontologique « Les Cantons d'Aliénor » (47)
- M. Stéphane HAUSSOULIER, Réseau gérontologique Vimeu- Baie de Somme (80)
- Dr Philippe LECUYER, Réseau gérontologique « Espace Séniors » (25)
- Dr Roger PRUVOST, Réseau gérontologique du Ternois (62)
- Dr Christophe PRZYCHOCKI, Réseau gérontologique REGESA (57)
- Mme Isabelle REMY, Réseau de santé de proximité Estuaire de Vilaine RESPEV (56)
- Mme Roseline BESNARD, MSA de Maine-et-Loire (49)
- Mme Lucrèce BOITEUX, MSA de Franche-Comté (25-39-70-90)
- Mme Claudine FAURE, MSA Dordogne/ Lot-et-Garonne (24-47)
- Mme Martine VERDALE, MSA du Grand Sud (11-66)
- M. Philippe GLACET, CPAM du Havre (76)
- Mme Sylvie LAMONTAGNE, CPAM de Périgueux (24)
- Mme Stéphanie DESCHAUME, Régime social des Indépendants (RSI)
- Mme Odile BAUDET- COLLINET, CCMSA
- Mme Françoise FREGEAC, Secrétariat de la FNRG

Nouveau Conseil d'administration

Le Conseil d'administration élu par l'Assemblée Générale réunie le 30 novembre 2010, conformément à l'article 10 des statuts de la Fédération, a élu le nouveau Bureau.

La composition du Bureau est la suivante :

- ✓ Président : Dr Jean-Yves CESBRON, Président du réseau gérontologique du Saumurois ;
- ✓ Vice-présidente : Mme Lucrèce BOITEUX, Présidente MSA de Franche-Comté ;
- ✓ Secrétaire : Dr Patrice GAILLERES, Président du réseau gérontologique « Les Cantons d'Aliénor » ;
- ✓ Trésorier : M. Philippe GLACET, CPAM du Havre (76).

b. Les nouveaux adhérents

En 2010, la Fédération a accueilli 5 nouveaux adhérents : 1 caisses locales de MSA et 4 réseaux gérontologiques.

Les 4 réseaux gérontologiques nouvellement adhérents sont les suivants

- Le Réseau de santé Personnes âgées du Noyonnais Ressontois « Bien vieillir chez soi » (60) ;
- Le Réseau de santé gérontologique du Sud Perche (61) ;
- Le Réseau de santé ARCADE dans les Hautes Pyrénées (65) ;
- Le Réseau Alsace Gérontologie « RAG » (67/68).

Conformément à ses principes fondateurs, l'adhésion d'un réseau à la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques est toujours accompagnée, parallèlement, de l'adhésion de la caisse locale de MSA investie dans la création puis dans le développement de ce réseau. C'est pourquoi le Conseil d'administration a examiné et accepté la candidature de la MSA Alsace.

Au 31 décembre 2010, la Fédération compte par conséquent 56 adhérents :

- **31 associations de gestion d'un réseau gérontologique :**

Association du réseau de santé gérontologique « Vivre et vieillir chez soi » (Hautes-Alpes)
Association du Réseau gérontologique du bassin de Limoux-Quillan/Haute-Vallée Chalabrais (Aude)
Association du de Santé Personnes Agées du pays de Charente Limousine (RESPA CL) (Charente)
Association Coordination Santé-Social de Haute Saintonge (Charente maritime)
Association du Réseau gérontologique de Haute Côte d'Or (Côte d'Or)
Association du Réseau gérontologique du Pays de Bessède (Dordogne)
Association Centrale de Coordination Médico-Sociale de la Circonscription de l'hôpital local de Baume les Dames (Doubs)
Association du Réseau de santé gérontologique du Nyonsais-Baronnies – RESAGE 26 (Drôme)
Association du Réseau gérontologique de Sainte-Maure de Touraine et de l'Île Bouchard (Indre-et-Loire)
Association du Réseau gérontologique « Les Cantons d'Aliénor » (Lot-et-Garonne)
Association du Réseau gérontologique du Sud Saumurois (Maine-et-Loire)
Association GERONTIS, Réseau de soins gérontologiques (Haute-Marne)
Association PRESAGE (Manche)
Association du Réseau de Soins de Proximité Estuaire de Vilaine (RESPEV) (Morbihan)
Association du Réseau de santé Gérontologique du SAulnois (REGESA) (Moselle)
Association du Réseau de santé gérontologique de Sambre-Avesnois (Nord)
Association du Réseau gérontologique du Compiégnois (Oise)
Association du Réseau gérontologique du Ternois (Pas-de-Calais)
Association du Réseau gérontologique « Gaves et Bidouze » (Pyrénées-Atlantiques)
Association du Réseau gérontologique du Conflent (Pyrénées Orientales)
Coordination gérontologique des Trois Rivières (CG3R) (Saône-et-Loire)
Association COordination Réseau GÉriatrique (ACOREGE) (Sarthe)
Association gérontologique des trois cantons (AG3C) (Seine-Maritime)
Association gérontologique de Gâtine (Deux-Sèvres)
Association du Réseau gérontologique de Vimeu-Baie-de-Somme (Somme)

Association du réseau de santé Personnes âgées RESPA De la Loire à la vie (Vendée/Loire Atlantique)

Association Coordination gérontologique du Tonnerrois (Yonne)

Association du Réseau de santé Personnes âgées du Noyonnais Ressontois « Bien vieillir chez soi » (Oise) ;

Association du Réseau de santé gérontologique du Sud Perche (Orne) ;

Association du Réseau de santé ARCADE (Hautes Pyrénées) ;

Association du Réseau Alsace Gérontologie « RAG » (Bas-Rhin/Haut-Rhin).

- **19 organismes de MSA :**

Fédération MSA Alpes-Vaucluse (04/05/84)

MSA Grand Sud (11/66)

MSA Bourgogne (21/58/71/89)

MSA des Charentes (16/17)

MSA Côtes normandes (14/50)

Fédération MSA Dordogne Lot-et-Garonne (24/47)

MSA Drôme Loire (07/26/42)

MSA Franche-Comté (25/39/70/90)

MSA Haute-Normandie (27/76)

Fédération MSA Loire Atlantique/Vendée (85/44)

MSA Lorraine (54/57)

MSA Maine-et-Loire (49)

MSA Nord-Pas-de-Calais (59/62)

Fédération MSA Picardie (02/60/80)

Fédération MSA Portes de Bretagne (35/56)

Fédération MSA Sud Aquitaine (40/64)

MSA Sud Champagne (10/52)

MSA Touraine (36/37/41)

MSA Alsace (67/68)

- **la CCMSA**

- **le RSI**

- **2 Caisses Primaires d'Assurance Maladie :**

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Périgueux, Dordogne

Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Havre, Seine-Maritime

- **2 organismes nationaux :**

Groupement des Assureurs Maladie d'Exploitants Agricoles (GAMEX)

Les Aînés ruraux – Fédération nationale

2. ETAT DES LIEUX DES ACTIVITES DE LA FEDERATION

a. Le « réseau des réseaux »

Les liens entre la Fédération et les réseaux gérontologiques adhérents

En 2010, 9 rencontres ont eu lieu.

Lors des rencontres FNRG/MSA/Réseau, dans la mesure du possible étaient réunis le président du réseau, l'animatrice, les référents administratif, médical, social de la MSA et la Fédération. Plusieurs thèmes sont abordés : le dispositif de prise en charge des personnes âgées dépendantes, les projets de développement du réseau (territoire, activités), l'état des partenariats (avec l'hôpital local, avec la MSA, avec le Conseil général...), les relations avec les financeurs...

Certains déplacements consistaient en une représentation de la FNRG pour des événements créés par les réseaux (10 ans du réseau du Ternois).

Les déplacements ont concerné :

- le réseau gérontologique de Charente Limousine (RESPACL) (16)

Date : janvier 2010 (2 déplacements)

- le réseau gérontologique AG3C (76)

Date : février 2010

- le réseau gérontologique PRESAGE (50)

Date : février 2010

- le réseau gérontologique du Compiégnois (60)

Date : mars 2010

- le réseau ACOREGE (72)

Date : mai 2010

- le réseau gérontologique RESPA de la Loire à la Vire (44-85)

Date : novembre 2010

- le réseau gérontologique du Ternois (62)

Date : novembre 2010

- les réseaux gérontologiques de Limoux-Quillan/Haute Vallée-Chalabrais (11) et du Conflent (66)

Date : décembre 2010

A l'issue de chacune de ces rencontres, les recommandations de la Fédération figurent dans le compte-rendu envoyé à l'ensemble des participants. Dans les mois qui suivent le déplacement, celle-ci assure un suivi de leur mise en œuvre. Toutefois, les réseaux restent libres de leurs choix.

L'année 2010 a fait apparaître, avec la création des ARS, les futurs changements auxquels les réseaux de santé gérontologiques seront susceptibles de faire face. C'est donc avec l'objectif de préparer au mieux ses réseaux adhérents que la FNRG a organisé le 30 novembre 2010, à la suite de l'Assemblée Générale, une table ronde intitulée : « ARS, extension thématique et territoriale, projet de santé... Comment nous adapter aux changements ? Comment doit-on évoluer ? ». Cette table ronde, animée par Arnaud Balme, journaliste sur France Bleu et France Info, s'est appuyée sur le témoignage de réseaux, ainsi que sur l'intervention d'un représentant de la DGOS et de l'UNR.Santé. Les personnes présentes à cette table ronde ont manifesté leur satisfaction sur les thèmes abordés et les témoignages apportés.

Toujours dans l'optique d'accompagner au mieux ses réseaux membres et pour les préparer aux futurs changements, la suite donnée à cette table ronde est l'organisation de groupes de travail. Un sur « Les indicateurs d'évaluation des réseaux » et un deuxième sur « Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ». Le travail préparatoire à l'organisation de ces groupes de travail, qui se sont déroulée début 2011, a commencé dès décembre 2010.

Le soutien au quotidien

La Fédération facilite les échanges d'informations entre réseaux :

- Mise en ligne du site internet de la FNRG sur lequel des informations sur l'actualité des réseaux peuvent être publiées. <http://www.reseaux-gerontologiques.fr/>
- documents-type : modèles de conventions de partenariat, fiches pratiques...
Ils sont réalisés en fonction de la demande des réseaux afin de répondre à un réel besoin, et diffusés sur demande.
- diffusion de documents susceptibles d'aider les autres réseaux pour la création de leurs documents : plaquettes de présentation des réseaux, livret d'accueil, dossiers médico-sociaux, fiches de liaison...

La Fédération apporte également un soutien méthodologique à ses adhérents en matière de :

- formalisation de dossiers de demande de financement ;
- conseils stratégiques pour valoriser et/ou développer les activités des réseaux.

Les journées nationales

→ La 3^{ème} journée des réseaux gérontologiques du 2 février 2010 : « *Rencontres Nationales des Réseaux Gérontologiques – 10 ans après, enjeux et perspectives* ».

(Annexe 1 – Programme de la journée)

(Annexe 2 – Articles de presse)

Cette rencontre particulière a été organisée par la FNRG, en collaboration avec sa partenaire, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) pour les 10 ans des réseaux gérontologiques.

Cette journée fut l'occasion de réfléchir à la place des réseaux de santé dans un système de santé en pleine recomposition. La mise en œuvre des Agences Régionales de Santé (ARS) a soulevé de nombreuses interrogations.

Cette journée s'est déroulée en quatre tables rondes :

- Table ronde 1 : Perspectives d'avenir pour les réseaux de santé
- Table ronde 2 : Regards croisés sur les fédérations de réseaux de santé : pourquoi et comment construire ensemble ?
- Table ronde 3 : Comment mieux répondre aux besoins des personnes âgées et de leur entourage ?
- Table ronde 4 : De l'intérêt d'une étroite collaboration entre un régime de protection sociale et les réseaux de santé.

Les 79 participants étaient :

- des animatrices / coordinatrices /infirmières ;
- secrétaires ;
- administrateurs des réseaux ;
- des référents MSA : médicaux, administratifs, sociaux ;
- administrateurs MSA ;
- collaborateur CCMSA

Cette journée, qui a été très appréciée par les participants, a donné lieu à la publication d'actes qui ont été largement diffusés.

b. L'accompagnement des porteurs de projets de réseaux

Pour mémoire, les phases successives d'accompagnement sont les suivantes :

Phase 1 : « phase préalable »

Elle comprend notamment :

- l'identification d'un projet,
- la réalisation de l'étude d'opportunité et de faisabilité,
- la communication du projet aux partenaires potentiels (professionnels de santé, acteurs sociaux, partenaires institutionnels...)
- la constitution d'un comité de pilotage avec des porteurs du projet clairement identifiés.

Phase 2 : « phase projet »

Elle comprend notamment :

- la présentation du projet à l'ARS concernée,
- la constitution du dossier demande de financement FIQCS (notamment la convention constitutive du réseau, la Charte du réseau, le document d'informations destiné aux usagers, les statuts de la structure juridique support du réseau et le règlement intérieur, le budget prévisionnel triennal...);
- la présentation, pour validation, du dossier demande de financement FIQCS,
- la finalisation du dossier de demande de financement FIQCS tenant compte des observations émises lors de la présentation du projet formalisé à l'ensemble des partenaires,
- le dépôt du dossier de demande de financement.

Phase 3 : « phase de mise en œuvre »

Cette dernière phase comprend notamment :

- la signature de la convention de financement avec les financeurs,
- le versement de la première tranche budgétaire nécessaire à la mise en place du réseau
- le recrutement du personnel du réseau (animatrice...)
- l'installation dans les locaux du réseau,
- les actions de communication sur l'activité du réseau auprès des personnes potentiellement bénéficiaires, du grand public et des professionnels concernés
- Les premières inclusions de personnes âgées

Outre les échanges par mail et par téléphone, 14 déplacements ont été consacrés à cet accompagnement :

- Projet de réseau gérontologique du Sud Perche (61)

Dates : janvier (2 déplacements), mai, septembre 2010

- Projet de réseau gérontologique à Ussel en Corrèze (19)

Dates : janvier 2010

- Projet de réseau gérontologique de Sambre-Avesnois (59)

Dates : mai 2010

- Projet de réseau gérontologique Val d'Oust Brocéliande à Malestroit (56)

Dates : mai 2010

- Projet adhésion réseau ARCADE à Tarbes (65)

Dates : juin 2010

- Projet adhésion Réseau Alsace Gérontologie (RAG) (67/68)

Dates : septembre 2010

- Projet de réseau gérontologique à Vire (14)

Dates : septembre, novembre, décembre 2010

- Projet de réseau gérontologique à Montaigu (44)

Dates : novembre 2010 (2 déplacements)

c. Le soutien apporté aux réseaux par le biais de partenariats nationaux

La Fédération noue des partenariats nationaux dans l'intérêt des réseaux adhérents.

UNR.Santé

La Fédération est représentée au sein des instances statutaires de l'Union Nationale des Réseaux de Santé (UNR.santé) par M^{me} FREGEAC, déléguée générale, en qualité de personnalité qualifiée.

L'année 2010 a été marquée par une forte implication de la FNRG dans la vie de l'UNR.Santé :

- Participation au séminaire d'écriture « Les réseaux de santé dans le nouveau dispositif HPST/ARS » le 29 et 30 janvier 2010
- Participation aux groupes de travail thématiques (Groupe Outils)

Comité de liaison

L'union Nationale des Réseaux de Santé (UNR.Santé), le Groupe « Réseaux » de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) et la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques (FNRG) contribuent, dans le cadre de leurs missions respectives, au développement et à la promotion des réseaux de santé « Personnes âgées ».

Afin de partager leurs connaissances et expériences, un « Comité de liaison réseaux de santé personnes âgées » a été créé le 9 décembre 2010. ([Annexe 3](#) – Descriptif du comité de liaison)

Les partenariats nationaux sont en outre :

- ✓ Convention de partenariat avec les Aînés ruraux – Fédération nationale signée le 14 juin 2007
- ✓ Convention de partenariat avec la Fédération Nationale des MARPA signée le 20 février 2008

La Fédération présente les réseaux gérontologiques dans le cycle de formation des responsables de MARPA et de petites unités de vie. M^{me} COCAULT est ainsi intervenue en avril 2010.

Toujours dans l'objectif du renforcement du partenariat avec la FNMARPA, la FNRG participe au jury de la formation des responsables de MARPA. Melle GUENEHEC a ainsi fait partie du jury de cette formation en septembre 2010.

En outre, le principe de l'ouverture aux élus et salariés des réseaux gérontologiques des formations généralistes normalement destinées aux salariés des MARPA a été validé en 2009 pour une mise en œuvre en 2010.
- ✓ Convention de partenariat avec la CCMSA pour la promotion des Ateliers du Bien Vieillir signée le 21 octobre 2008

- ✓ La Fédération est membre du Conseil d'administration de l'association SYNERGIE qui anime le site Internet « La maison de l'autonomie » (www.lamaisondelautonomie.com) depuis juin 2008.

d. La promotion des réseaux gérontologiques : le développement de la communication

La Fédération a préparé les Rencontres nationales des réseaux gérontologiques prévues le 2 février 2010. Outre l'organisation de la journée, la création d'outils de communication a été programmée : animatique¹ Réseaux gérontologiques, montage de reportage TV présentant les réseaux gérontologiques, invitation.

Dans le cadre de son partenariat avec la Mutualité Sociale Agricole, et afin de sensibiliser au mieux les MSA en région, la FNRG a participé à l'élaboration d'un plan de promotion « Les réseaux de santé gérontologiques » à l'attention des collaborateurs des MSA. Afin de préparer au mieux ce plan de promotion, un séminaire « valoriser son offre » a été organisé en juillet 2010, en présence de représentants des réseaux gérontologiques et des représentants des MSA accompagnatrices.

Au cours de l'année 2010, différents travaux ont été enclenchés afin de développer les outils suivants :

- Fiche mémo FNRG ;
- Fiche mémo de la Fédération Nationales des Réseaux Gérontologiques (FNRG) ;
- Animatique des réseaux de santé gérontologiques ;
- Diaporama : réseaux de santé gérontologiques, exemple de situation vécue ;
- Dossier de presse réseaux gérontologiques ;
- Site internet FNRG.

Ces outils, à destination des MSA en région sont tout à fait utilisables par les réseaux de santé gérontologiques.

La création d'un futur plan de promotion propre aux réseaux de santé gérontologiques est en projet.

Afin de favoriser la visibilité de la FNRG au niveau national, mais aussi de permettre la valorisation de ses réseaux membres, le site internet de la FNRG a été mis en ligne au cours de l'été 2010. Ce site est accessible à l'adresse suivante : <http://www.reseaux-gerontologiques.fr/>

¹ Enchaînement de diapositives sur fond d'accompagnement sonore

Fédération nationale des réseaux gérontologiques - Fmg - Mozilla Firefox

http://www.reseaux-gerontologiques.fr


Abonnez-vous au flux d'actualité (Rss) Abonnez-vous à la lettre d'information

Lundi 7 Novembre 2011

Rechercher

Accueil Actualité La Fédération nationale Les réseaux gérontologiques Documents de référence

A LA UNE



Qu'est-ce qu'un réseau ?
Le Réseau gérontologique regroupe un ensemble d'intervenants, autour d'une personne âgée dépendante. Ces professionnels, aux compétences complémentaires sanitaires et Sociales [...]

Dernières Infos


Evénement : Etat généraux des réseaux de santé, le 9 décembre
L'UNR santé organise les premiers : ETATS GENERAUX DES RESEAUX DE SANTE et de la coordination
Vendredi 09 décembre 2011
Faculté des [...]

Semaine Bleue 2011, du 17 au 23 octobre, semaine nationale des retraités...
Qu'est-ce que la semaine Bleue ? La Semaine Nationale des Retraités et Personnes âgées, appelée Semaine Bleue, est un moment [...]

Votre info...

- Presse-média (5)
- Acteurs de santé et de l'action sociale (26)
- Aidants (3)
- Evénements (7)
- Infos partenaires (4)
- Contacter la fédération (1)

Vidéos



Mots clés: Articles récents Le top

HCAAM ^{UN}médecine
Bibliothèque FOC ^{UN}Genève en ligne

http://www.reseaux-gerontologiques.fr/semaine-bleue-2011-du-17-au-23-octobre-semaine-nationale-des-retraites

Démarrer MPPA pour... Microsoft Po... compte rendu Rapport 201... CR Séminar... Fédération ... ACTES du se... 2011 11 07 ... 14:49

3. LES RESEAUX GERONTOLOGIQUES ADHERENTS

Au 31 décembre 2010, 31 réseaux gérontologiques adhèrent à la Fédération. 16 sont issus de l'expérimentation menée par la MSA.

La Fédération recueille tous les trimestres auprès des réseaux gérontologiques les indicateurs suivants :

- Sur les professionnels adhérents au réseau : le nombre de médecins généralistes, d'infirmiers, de masseurs kinésithérapeutes, de travailleurs sociaux
- Sur les personnes âgées prises en charge : leur nombre, leur répartition par régime de protection sociale, le nombre cumulé de patients qui adhèrent ou ont adhéré depuis le démarrage du réseau, le nombre cumulé de patients qui ont quitté le réseau depuis le démarrage du réseau.

31 réseaux gérontologiques
Bilan des adhésions
Données au 31 décembre 2010

Réseaux	Date du 1er fin. "réseau"	Date d'adhésion	NOMBRE DE PATIENTS			NOMBRE DE PROFESSIONNELS				
			File active au 30-sept-10	File active au 31-déc-10	Patients depuis le début	Prof. de santé	dont MG	dont IDE	dont MasseurKiné	Travailleurs sociaux
Vivre et vieillir chez soi - 05	2005	2007	130	111	267	84	27	43	14	NC
RG de Limoux - 11	2000	2004	338	334	997	99	37	38	24	1
RESPA CL - 16	2008	2008	93	111	195	52	26	22	4	0
RG de Haute-Saintonge - 17	2000	2004	370	366	1012	142	61	51	30	25
RG de Haute Côte d'Or - 21	2000	2006	114	117	329	93	54	26	13	5
RG du pays de Bessède - 24	2000	2004	157	175	564	134	54	55	25	4
Espace Seniors - 25	2000	2004	256	262	596	81	36	34	11	1
RÉSAGE - 26	2009	2009	31	29	37	52	22	19	11	2
RG de Ste-Maure-de-Touraine - 37	2000	2004	SO	SO	SO	0	SO	SO	SO	SO
Les Cantons d'Aliénor - 47	2000	2004	175	183	435	179	67	92	20	11
RG du Saumurois - 49	2000	2004	255	272	810	127	38	60	29	NC
PRESAGE - 50	2009	2009	103	104	152	137	63	62	12	10
GERONTIS - 52	2000	2004	144	140	495	52	30	18	4	2
RESPEV - 56	2004	2008	NC	199	NC	66	36	22	8	3
REGESA - 57	2007	2007	121	135	251	78	39	30	9	6
RG Sambre-Avesnois - 59	2009	2009	NC	NC	132	67	29	31	7	6
RG du Compiégnois - 60	2008	2008	83	89	130	72	61	10	1	0
RG du Noyonnais Ressontois - 60	2010	2010		79	51	45	24	19	2	5
RG du Sud Perche - 61	2009	2010		38	NC	23	13	8	2	3
RG du Ternois - 62	2000	2004	375	361	1000	183	79	66	38	1
RG Gaves et Bidouze - 64	2000	2004	161	171	514	82	34	36	12	12
RG ARCADE - 65	2008	2010		30	30	31	14	12	5	7
RG du Conflent - 66	2008	2008	143	146	221	276	24	175	77	38
RG Alsace Gérontologie-RAG- 67/68	2008	2010		326	423	171	113	57	1	NC
CG3R - 71	2000	2006	200	190	456	80	34	33	13	2
ACOREGE - 72	2008	2008	60	47	70	24	15	7	2	7
AG3C - 76	2000	2004	312	309	716	120	54	48	18	NC
RG Nord Deux-Sèvres - 79	2000	2004	339	360	881	220	110	72	38	NC
RG de Vimeu/Baie de Somme - 80	2000	2004	190	204	457	75	40	19	16	NC
RESPA De la Loire à la vie - 85/44	2009	2009	96	120	120	31	24	6	1	2
Coord. Gér. du Tonnerrois - 89	2004	2008	173	157	291	121	89	19	13	NC
TOTAL			4419	5165	11632	2997	1347	1190	460	153

* FAQSV, DNDR ou FIQCS

NC Non communiqué

SO Sans objet

ANNEXES

ANNEXE 1

Rencontre nationales des réseaux gérontologiques – 10 ans après, enjeux et perspectives Programme

Rencontre nationale des réseaux gérontologiques
10 ans après : enjeux et perspectives

Une solution toujours innovante pour un maintien à domicile de qualité

2 février 2010

Programme

Animation : M. Laurent CHEVAL, journaliste

9h45 - Introduction du Dr Roger PRUVOST, Président de la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques (FNRG)

Animatic « Qu'est-ce qu'un réseau gérontologique ? »

10h00 - Table ronde 1 - Perspectives d'avenir pour les réseaux de santé

10h00 - 1^{er} temps

- M^{me} Annie PODEUR, Directrice de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins, Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
- M^{me} Marie-Sophie DESAULLE, Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Pays de Loire (excusée)
- M. Laurent VACHEY, Directeur de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
- M. Gilles POUTOUT, Directeur délégué du Centre National de l'Expertise Hospitalière
- M. Philippe LAFFON, Directeur de la Santé, CCMSA

Échanges avec la salle

Sujet vidéo MSA Franche-Comté « Le réseau gérontologique. Espace seniors (25) »

11h15 - 2^{ème} temps

- Dr Roger PRUVOST, président de la FNRG, Président du réseau gérontologique du Ternois (62)
- Dr Jean-Yves CESBRON, médecin généraliste libéral, réseau gérontologique du Saumurois (49)

Échanges avec la salle

11h45 - Table ronde 2 - Regards croisés sur les fédérations de réseaux de santé : pourquoi et comment construire ensemble ?

- Dr Thierry GODET, Président de l'UNR.Santé, Directeur du réseau ARCADE (65)
- Dr Régis AUBRY, ancien président de la Fédération des réseaux de santé de Franche-Comté, coordinateur du Programme national de développement des soins palliatifs
- M^{me} Lucrèce BOITEUX, administratrice de la FNRG, Vice-Présidente de la MSA Franche-Comté
- M^{me} Françoise FREGEAC, FNRG

Échanges avec la salle

12h10 / 13h50 – DEJEUNER

Sujet vidéo MSA Charente-maritime « Le réseau gér. de Haute-Saintonge (17) »

14h00 - Table ronde 3 – Comment mieux répondre aux besoins des personnes âgées et de leur entourage ?

- M^{me} Roselyne BESNARD, vice-présidente de la FNRG, Présidente de la MSA Maine-et-Loire (49)
- M^{me} Janine DUJAY-BLARET, présidente des Aînés ruraux – Fédération Nationale
- M^{me} Chantal BOURSICOT, coordinatrice du réseau gér. Vimeu / Baie de Somme (80)
- M. Bruno LACHESNAIE, Directeur de la DASSSP, CCMSA
- M^{me} Gaël COCAULT, FNRG

Échanges avec la salle

Reportage France 3 sur le réseau gér. Vimeu / Baie de Somme (80)

Présentation du site Internet de la FNRG

15h15 - Table ronde 4 - De l'intérêt d'une étroite collaboration entre un régime de protection sociale et les réseaux de santé

- M^{me} Elise PATRIARCHE, présidente du réseau gér. RESPA Charente Limousine (16)
- M. Xavier HABOURY, directeur adjoint de la MSA Picardie

- Dr Christine PREVOST, médecin-conseil, MSA Sud Aquitaine
- M. Nicolas DEMARLE, FNRG

Échanges avec la salle

16h00 - Conclusion de M. Philippe LAFFON, directeur de la Santé de la CCMSA

ANNEXE 2

Article de presse



Les réseaux gérontologiques, 10 ans après

Quels sont les enjeux et les perspectives d'avenir pour les réseaux gérontologiques ? C'est sur ce thème qu'a été organisée à la CCMSA une rencontre entre acteurs et partenaires des réseaux, professionnels de santé et représentants des organismes sociaux et du ministère de la Santé et des Sports, à l'occasion du dixième anniversaire des réseaux.

Lancée en 2000, l'expérimentation « Organisation d'un réseau gérontologique » initiée par la MSA en partenariat avec la Cnamts et la Canam s'est achevée fin 2004. Devenus depuis des réseaux de santé autonomes, les réseaux gérontologiques continuent de se développer. Le Dr Roger Pruvost, président de la Fédération nationale des réseaux gérontologiques (FNRG), qui est intervenu en introduction de la journée, a rappelé que « 15 réseaux issus de l'expérimentation existent toujours auxquels il faut ajouter 13 autres répartis sur de nouveaux territoires, également membres de la Fédération nationale, qui répondent aux objectifs fixés à l'origine : assurer le maintien à domicile le plus longtemps possible d'une population âgée dépendante grâce à une organisation cohérente et adaptée des soins et des interventions des professionnels médicaux et sociaux ». Aujourd'hui, la progression est significative

et le taux de satisfaction plus que positif. Un constat qui ne doit pas masquer une réalité : pour répondre aux attentes des personnes âgées de plus en plus nombreuses, à la montée en puissance de la dépendance et des pathologies qui l'accompagnent, beaucoup reste encore à faire pour atteindre une

Les grandes étapes

- 1996 : ordonnances Juppé sur les réseaux et filières de soins.
- 1^{er} avril 2000 : lancement de l'action nationale expérimentale « Organisation d'un réseau gérontologique » menée par la MSA en partenariat avec la Cnamts et la Canam sur 19 sites ruraux (sur 12 régions).
- Mai 2004 : création de la Fédération nationale des réseaux gérontologiques (FNRG).
- 31 décembre 2004 : fin de l'expérimentation.
- Janvier 2010 : 40 réseaux gérontologiques créés ou en cours de création (avec un accompagnement de la MSA et de la FNRG) dont 28 sont adhérents à la Fédération.

● couverture territoriale maximale. D'où la nécessité d'encourager le développement des réseaux. « La FNRG et la MSA unissent leurs efforts en ce sens pour les promouvoir et les soutenir. »

Un maillage territorial

Des interrogations pointent pourtant quant à leurs perspectives d'avenir dans un système de santé en pleine évolution, avec notamment la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de juillet 2009 et la création des Agences régionales de santé (ARS). Une actualité largement évoquée par les intervenants lors d'une première table ronde. Christine Bronnec, chef de bureau à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) au ministère de la Santé et des Sports, s'est voulue rassurante : « Avec la loi HPST, on va vers une offre de soins graduée, ouverte à tous, un maillage territorial et une coopération organisée – entre établissements de santé, professionnels libéraux et médecins généralistes comme pivots du parcours de soin des patients... Cette coopération va accroître le rôle des réseaux de santé, qui vont s'inscrire comme des acteurs à part entière dans le maillage territorial de proximité. Ils le sont déjà, mais la loi va renforcer la dynamique autour du dispositif. » Reconnaisant l'intérêt de la loi, Gilles Poutout, directeur délégué du Centre national de l'expertise hospitalière (CNEH), a néanmoins souligné la complexité de sa mise en œuvre : « Quelle va être la place des réseaux dans le périmètre des ARS ? », devait-il enchaîner. « Les réseaux doivent s'imposer,

ils ont des outils, des méthodes, des savoir-faire, ils ont mis en place des protocoles de prise en charge, des formations, des modes d'organisation qui ont fait leur preuve. À eux d'être des forces de proposition auprès des ARS. » Et d'ajouter : « La loi est une chance pour les réseaux, s'ils savent s'en saisir, car ils ont une longueur d'avance. » « Les réseaux ne peuvent marcher que s'ils vont au-delà du champ sanitaire », a fait remarquer Laurent Vachey, directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). « Le maintien à domicile exige en effet, au-delà d'une prise en charge sanitaire, une réponse médico-sociale et sociale, un champ qui va au-delà de l'ARS, d'où l'importance pour celle-ci de travailler avec les conseils généraux. » Rappelant les principales préoccupations des réseaux, notamment en matière de financement, Philippe Laffon, directeur de la Santé à la CCMSA, a évoqué la question de l'élargissement du réseau, qui supposera une multiplicité de financeurs. Il s'est ensuite interrogé sur la nécessité d'un cadre juridique spécifique aux réseaux de santé. « Faut-il un même cadre pour les réseaux gérontologiques et les réseaux de soins palliatifs par exemple ? » Autant de questions qui ont donné lieu à des échanges entre les intervenants et avec l'auditoire, ponctués de témoignages d'acteurs de terrain comme le D^r Roger Pruvost, président du réseau gérontologique du Ternois, le D^r Jean-Yves Cesbron, médecin généraliste libéral – réseau gérontologique du Saumurois –, Chantal Boursicot, coordinatrice du réseau gérontologique Vimeu/Baie de Somme, ou encore Élise Patriarche, présidente du réseau Respa Charente Limousine.

LU dans
BIMSA

■ « Organisation des soins : les réseaux ont la santé » - Dossier d'avril 2007 (n°73).

Les réseaux gérontologiques : pour qui ? Comment ?

Le principe est de constituer, autour de la personne âgée et sur la base du volontariat de tous les acteurs, une équipe pluridisciplinaire médicale et sociale travaillant en étroite concertation sous l'égide du médecin traitant pour prévenir ou limiter les hospitalisations et assurer le maintien à domicile le plus longtemps possible dans des conditions optimales. Les réseaux sont ouverts aux personnes âgées de 60 ans et plus, quel que soit leur régime d'affiliation, dès lors qu'ils relèvent d'un Gir de 1 à 4 ou présentent des troubles nécessitant une orientation et un suivi. Lors de la demande d'admission dans le réseau, est organisé un bilan médical, social et fonctionnel. Ce bilan est réalisé à l'hôpital (ou à domicile).

Une réunion de coordination est ensuite organisée au domicile de la personne, en présence des principaux intervenants médicaux et sociaux, sous la responsabilité du médecin traitant et de l'assistante sociale. À l'issue de cette réunion, si l'admission est possible, est élaboré un plan d'intervention personnalisé qui définit et planifie les interventions médicales, paramédicales et sociales et les aides techniques nécessaires. Sa mise en œuvre est suivie par le réseau, toujours sous la responsabilité du médecin traitant et de l'assistante sociale.

Une réunion similaire se tient ensuite chaque année (ou plus tôt si nécessaire) pour réévaluer la situation et adapter si besoin le plan d'intervention.

Travailler ensemble

Une deuxième table ronde a ensuite été l'occasion de porter des regards croisés sur les fédérations de réseaux de santé. Pourquoi se fédérer ? « Pour décloisonner le système de santé », devait répondre le D^r Régis Aubry, ancien président de la Fédération des réseaux de santé de Franche-Comté, coordinateur du Programme national de développement des soins palliatifs. « La population vieillit, le besoin de travailler en réseau s'éprouve par une réalité liée au progrès en matière de santé. Le travail interdisciplinaire sera indispensable demain... » S'agissant de la création de la Fédération nationale des réseaux gérontologiques (FNRG), elle est intervenue en mai 2004 pour permettre aux réseaux de passer le cap de l'expérimentation. Désormais, l'autonomie des réseaux est totale et le partenariat qui les lie à la MSA est formalisé dans des conventions. « Aujourd'hui pourtant, a insisté Françoise Frégeac, responsable du



Les débats ont été ponctués des témoignages d'acteurs de terrain, responsables de réseaux gérontologiques locaux.

La première table ronde a fait une large place à l'actualité. À gauche du journaliste qui animait les débats : Christine Bronnec, Gilles Poutout, Laurent Vachey et Philippe Laffon.

service Organisation des soins et de l'ingénierie des réseaux de santé à la CCMSA et déléguée générale de la FNRG, les réseaux se trouvent à un tournant. Ils ne peuvent rester seuls et doivent absolument se coordonner et s'articuler avec les autres dispositifs existants sur les territoires tels que les Maisons de santé pluridisciplinaires ou les pôles de santé. » « On y réfléchit », a poursuivi le Dr Thierry Godet, président de l'Union nationale des réseaux de santé (UNR.Santé), pour qui le vrai problème est celui de la démographie médicale. « Il faudra s'adapter à chaque territoire. »

À la croisée des chemins

Le troisième temps fort de la journée a tourné autour d'une réflexion sur les pistes d'action pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et de leur entourage. « 97 à 98 % des personnes se disent satisfaites par l'organisation des réseaux gérontologiques », a indiqué Roselyne Besnard, vice-présidente de la FNRG, présidente de la MSA de Maine-et-Loire. « Aujourd'hui les mentalités ont évolué, l'hôpital local n'est plus vu comme un lieu de fin de vie, il y a une meilleure connaissance des professionnels de santé. Mais le placement en établissement est toujours difficile à accepter par les familles, qui bien souvent s'épuisent à s'occuper de parents âgés dépendants. Les efforts portent sur l'aide au repit, pour soulager les aidants, leur permettre de souffler. Diverses formules existent qui doivent être développées : accueil de jour, accueil temporaire... » « Toute personne en perte d'autonomie quel que soit son âge doit être aidée. C'est vrai aussi pour les aidants », a renchéri Janine Dujet-Blaret, présidente des Aînés ruraux - Fédération nationale. « Mais cela a un coût ! » Bruno Lachesnaie, directeur de l'Action sanitaire et sociale et des Services aux personnes (Dasssp) à la CCMSA, a souligné que la MSA était très sensible au problème et avait mis en place un programme

d'aide aux aidants, avant d'ajouter que « le schéma idéal serait d'alterner pour la personne dépendante séjours chez elle et moments en établissement à mi-chemin entre Ephad et domicile, Marpa par exemple, ou encore une formule d'accueil familial ».

La dernière table ronde a permis de revenir sur la synergie MSA/réseaux gérontologiques. Et de poser une question essentielle : les réseaux pourront-ils se développer sans passer par un régime de protection sociale ? « Dans l'absolu oui, a affirmé Christine Prévost, médecin conseil à la MSA Sud Aquitaine, mais je pense qu'on en est loin, en terme de montage et de gestion des dossiers, lourds et complexes, qui imposent un personnel dédié. » Xavier Haboury, directeur adjoint de la MSA Picardie, a, quant à lui, conclu « que l'un des atouts des réseaux est d'être sur un territoire. Il est souhaitable qu'ils ne deviennent pas des superstructures et qu'ils restent une émanation du terrain, en réponse à des besoins locaux ».

Dans une synthèse de la journée, Philippe Laffon a souhaité que se poursuive la réflexion engagée sur des questions fortes : la prise en charge globale, le décloisonnement, le développement du maillage territorial, celui des partenariats, de la communication, la coordination avec les maisons de santé... « Un vaste programme... On ne peut faire tout, tout de suite, et il faut dégager des priorités. » Il a évoqué en particulier la problématique de la dépendance, du 5^e risque, et son impact sur les réseaux. Avec trois grands sujets : l'augmentation des besoins en matière d'offre de soins coordonnés, conséquence du vieillissement de la population, la question de la démographie médicale, et l'état des finances de l'assurance maladie. « Pour les réseaux, il faut intégrer ces paramètres et assurer leur mission dans un cadre financier contraint, ce qui est difficile. » Les réseaux sont aujourd'hui à la croisée des chemins. « La MSA est là pour les soutenir. »

Chantal Guennec

Une Fédération nationale

Créée en mai 2004, la Fédération nationale des réseaux gérontologiques rassemble les 28 réseaux membres (dont 15 sont issus de l'action nationale expérimentale menée par la MSA de 2000 à 2004 avec la Cnamts et la Canam). Elle a pour principal objet de coordonner et d'animer ces réseaux et d'assurer leur représentation au niveau national. Lieu de rencontres et d'échanges de bonnes pratiques, elle a également pour mission de contribuer au développement des réseaux existants, et de susciter et soutenir la création de nouveaux. Dans ce cadre, elle entend participer à une réflexion transversale sur l'amélioration de l'accompagnement sanitaire et social des personnes vieillissantes.



MAINE-ET-LOIRE

Un habitat facile à vivre

Chacun d'entre nous peut être amené à vivre personnellement ou par l'intermédiaire d'un proche une situation de déficience ou de perte d'autonomie provisoire, définitive ou évolutive, qui demande un logement accessible, adapté ou adaptable. Pourquoi donc ne pas envisager cette éventualité et anticiper ses besoins futurs en intégrant lors de l'achat, de la construction ou de la rénovation d'un logement des astuces liées à l'accessibilité et à l'adaptabilité. Soucieuse d'informer, de sensibiliser et de mobiliser tous les acteurs de l'habitat à cette option d'avenir, la MSA de Maine-et-Loire, associée à des partenaires spécialisés, a conçu deux guides – l'un à destination des particuliers et l'autre à destination des professionnels – sur la conception ou l'aménagement d'un habitat facile à vivre quel que soit l'âge de ses habitants, car accessible, adapté et adaptable. Ces guides sont téléchargeables sur le site de la MSA

Ⓜ <http://www.msa49.fr/>

AISNE

Une convention pour la sécurité électrique dans les entreprises agricoles

Manceuvre d'engins, incidents sur une installation, aléas de terrain... même si les ouvrages électriques respectent les distances et hauteurs réglementaires, il demeure des situations à risque dans un corps de ferme et dans l'accomplissement des travaux agricoles avec de sérieuses conséquences quand les accidents se produisent. Afin de promouvoir la sécurité électrique dans les entreprises agricoles et tout particulièrement dans les exploitations situées à proximité de certaines lignes électriques, les producteurs d'électricité et utilisateurs agricoles du département ont signé « une convention de partenariat et d'actions de maîtrise des risques électriques aux abords des exploitations agricoles ». Celle-ci réunit la Chambre d'agriculture de l'Aisne, l'Union des secteurs

d'énergie du département de l'Aisne (Useda), la société coopérative d'intérêt collectif agricole (Sicae), l'Électricité de l'Aisne, Électricité Réseau Distribution France (ERDF) et la MSA. Cette convention est une première en France. Elle repose sur trois points. Tout d'abord, identifier les situations à risque où les agriculteurs sont demandeurs d'une modification de ligne. Deuxièmement, étudier techniquement la faisabilité d'une sécurisation par des travaux. Enfin, établir un devis afin d'engager les travaux. Un comité de pilotage étudiera chaque demande et décidera de la suite, le cas échéant, à donner. La Chambre d'agriculture axonaise se chargera de centraliser les demandes des exploitants agricoles concernés. De son côté, la MSA apportera sa contribution au



De gauche à droite : Philippe Pinta, président de la Chambre d'agriculture de l'Aisne, Bernard Leclère, président de l'Useda, Patrick Marsy, directeur territorial Aisne d'ERDF, et Christian Fouillard, président du comité départemental Aisne de la MSA de Picardie.

recensement des situations à risque. Le coût de chaque opération est financé aux deux tiers par l'Useda, la Sicae et ERDF, sachant que l'agriculteur à l'origine de la demande participe aux frais de mise en sécurité à hauteur du tiers restant. Cette convention devrait se concrétiser par des opérations de mise en sécurité dès cette année 2010.

ANNEXE 3

Description du Comité de Liaison



Comité de liaison « Réseaux de santé personnes âgées »

L'Union Nationale des Réseaux de Santé (UNR.santé), le Groupe « Réseaux » de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG) et la Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques (FNRG) contribuent, dans le cadre de leurs missions respectives, au développement et à la promotion des réseaux de santé « Personnes âgées ».

Afin de partager leurs connaissances et expériences, un « *Comité de liaison réseaux de santé personnes âgées* » a été créé le 9 décembre 2010.

OBJECTIFS

- Constituer un groupe d'échanges à géométrie variable selon la volonté des participants.
- Mutualiser les expériences et compétences respectives.
- Faciliter les échanges entre réseaux de santé « personnes âgées » et encourager l'harmonisation de leurs pratiques.
- Etre une interface de communication entre les réseaux de santé « personnes âgées » et les pouvoirs publics.

MISSIONS

- Promouvoir les réseaux de santé personnes âgées.
- Représenter les réseaux de santé personnes âgées au sein d'instances et de groupes de travail.
- Développer une réflexion commune et interpeller les pouvoirs publics sur toute thématique concernant les réseaux de santé personnes âgées.
- Echanger des informations, documentations et pratiques professionnelles sur des thématiques de travail communes.
- Créer des outils communs.
- Mener des actions communes de communication, sensibilisation, promotion des réseaux.

MODALITES PRATIQUES DE COLLABORATION

- Organisation de rencontres régulières,
- Secrétariat assuré en alternance par les membres du comité de liaison
- Création d'une liste de diffusion mails « *Comité de liaison réseaux de santé personnes âgées* ».
- Participations croisées aux groupes de travail organisés par l'UNR.Santé, le groupe « Réseaux » de la SFGG et la FNRG.

PARTICIPANTS

- Dr Jean-Yves CESBRON, Président FNRG, Président du réseau gérontologique du Saumurois (49)
- Joëlle SERVINS, Coordinatrice, Réseau gérontologique du Saumurois (49)
- Dr Michel VARROUD-VIAL, Président UNR.Santé, Président de l' ANCREC,
- un autre représentant de l'UNR.Santé (nom restant à communiquer par l'UNR.Santé)
- Dr Geneviève RUAULT, Déléguée générale de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG)
- Dr Yves PASSADORI, Co-référent du « Groupe réseaux de la SFGG », Secrétaire général de la SFGG, Président du Réseau Alsace Gérontologie (RAG)
- Dr Marie-Yvonne GEORGE, Présidente du réseau Gérard Cuny (54),
- Dr Eliane ABRAHAM, Co-référente du « Groupe réseaux de la SFGG »,
- Jérôme DECRION, Chef de projet, groupe réseaux du Collège des gériatres Lorrains (CGL)
- Françoise FREGEAC, Déléguée générale FNRG, Responsable Organisation des soins/Ingénierie des réseaux de santé (CCMSA)
- Solenn GUENEHEC, Chargée de mission, CCMSA, FNRG
- Nicolas DEMARLE, Chargé de mission, CCMSA, FNRG
- Dr Marie-France MAUGOURD, marraine du groupe réseaux SFGG
- Olivia REIBEL, chargée de communication FREGIF
- Autre(s) personne(s) qualifiée(s) en fonction de l'ordre du jour de la rencontre.

Union Nationale des Réseaux de Santé Dr VARROUD-VIAL	Groupe Réseaux Société française de Gériatrie et de Gérontologie Dr ABRAHAM
Groupe Réseaux Société française de Gériatrie et de Gérontologie Dr PASSADORI	Fédération Nationale des Réseaux Gérontologiques Dr CESBRON

FEDERATION NATIONALE DES RESEAUX GERONTOLOGIQUES

LES MERCURIALES
40, RUE JEAN JAURES
93547 BAGNOLET CEDEX

Tel : 01 41 63 73 77

Fax : 01 41 63 76 60

Mail : fnrg@neuf.fr

Consultez le site internet de la Fédération à l'adresse :

<http://www.reseaux-gerontologiques.fr>

L'Equipe de la Fédération :

- Françoise FREGEAC, Déléguée générale
- Nicolas DEMARLE, Chargé de mission
- Solenn GUENEHEC, Chargée de mission
- Vincent HEBRARD, Chargé de mission (depuis février 2011)
- Gaël COCAULT, Chargée de mission (jusqu'à octobre 2010)
- Marie-Claude MASTAIN, Secrétaire