

● Santé

Ce large thème a été le plus important de l'Alliance en 2014 dans les deux axes « Santé de la Personne », « Vieillesse et de l'Habitat ».

Santé de la Personne

L'Alliance a concentré son attention sur le problème du DMP (Dossier Médical Partagé) depuis 2009, avec la réalisation d'une étude adressée à tous les élus et responsables concernés. Depuis, les travaux ont été ponctués par des tables-rondes nationales tous les deux ans (2010, 2012, 2014), réunissant à Grenoble, grâce à la neutralité de l'association, tous les acteurs nationaux et régionaux. Concernant la journée du 13 Novembre 2014, les vidéos, audios, synthèses sont accessibles sur le site de l'Alliance. On trouve des réponses aux questions que se posent le patient, le médecin et le professionnel de santé, les institutions (nationales, régionales, locales). Une publication globale de l'AUEG permettra à chacun d'y voir un peu plus clair (y compris à l'aide d'un glossaire !) pour comprendre combien des interactions constructives sont à développer comme les transferts d'informations sur le parcours de soins. La nouvelle donne, apportée par le transfert du dossier DMP au niveau national de l'ASIP Santé à l'Assurance Maladie, offre des opportunités importantes.

Compte-tenu de l'avance en termes de réflexions prises par l'Alliance à Grenoble, de son potentiel et de sa légitimité due à sa représentation transversale, deux actions s'imposent pour 2015 :

- La poursuite des échanges et analyses, pour mieux comprendre les freins et les faire connaître. Pour ce faire, l'Alliance réunira dans ses groupes de réflexions **le CHU, les collectivités territoriales, l'Assurance Maladie, les divers acteurs de Santé, les associations de patients, les entreprises concernées, les universitaires, etc.** On définira ainsi des compétences à créer, celles à développer, celles à mieux reconnaître tels les nouveaux aspects du métier de pharmacien. Devrait aussi se dégager la nécessité de formations à initier.
- Le second type d'action s'appuie sur le potentiel accumulé pour définir des objectifs concrets, sur un territoire défini, avec des indicateurs de résultats (ex. faire décroître le nombre de personnes âgées du territoire qui entrent à l'hôpital aux urgences pour des iatrogénies médicamenteuses, diminuer la consommation de médicaments avec une santé générale améliorée, etc.). C'est l'interaction entre les acteurs cités ci-dessus qui permettra de définir l'action et d'optimiser les conditions de sa réussite.

On peut aussi prévoir en 2015 l'édition de publications et de dossiers, leur diffusion, les réunions du groupe de réflexion et des séances de restitution.

Intervenants de la table-ronde du jeudi 13 novembre 2014 :

DMP, DP – En 10 ans, ont été créés 33 millions de Dossiers Pharmaceutiques et 470 000 de Dossiers Médicaux Personnels. – Où est le problème ?

*Jacqueline HUBERT,
Directeur Général CHU Grenoble
Jean BORNAREL,
Président de l'AUEG*



*Norbert GRATALOU,
DSIO CH Chambéry*



*Brigitte SEROUSSI,
MCU-PH, Chargée de Mission à la Délégation
à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé
(DSSIS) Secrétariat Général, Ministère des Affaires
Sociales, de la Santé, et du Droit des Femmes*



*Jean-Pierre BASTARD,
Président du CISS Auvergne*



*Jean PEYRIERE,
Directeur CPAM Isère*



*Jean Loup DUROUSSET,
PDG chaîne de cliniques NOALYS et ancien
Président de la FHP*



*Mathilde CAVALIER,
Responsable du Développement,
Direction des Technologies en Santé,
Ordre National des Pharmaciens*



*Philippe CASTETS,
DSIO CHU Lyon*



*Dorothee CAMUS,
Direction santé, Département Politique
des produits de santé,
Fédération Nationale de la Mutualité Française*



*Vincent BONNANS,
Responsable pôle e-santé, GCS Emosist-fc*



*Pierrick BEDOUCH,
MCU-PH CHU Grenoble,
porteur du projet : PREPS 2012, DP-Concil*



*Claude LEICHER,
Médecin Généraliste,
Président du syndicat MG France*



*Hélène SOL et Ivan PATUREL,
Direction du Système d'Information*



*Patrick VANDENBERGH,
Directeur de la Stratégie et Projet,
ARS Rhône-Alpes*



Viellissement et Habitat

Le groupe de travail correspondant a concentré sa réflexion, en 2014, **sur les enjeux de l'anticipation et d'une adaptation réussie**. Ce thème est apparu comme fondamental et en même temps moins appréhendé par les différents acteurs que d'autres aspects plus « factuels » tels les enjeux financiers ou la structuration et l'organisation de l'offre de services.

Une **table-ronde menée** sur le sujet de l'anticipation a rassemblé en Février 2014 plus de 150 personnes autour de 13 intervenants. Cet évènement a permis de partager la connaissance d'universitaires (sociologie, communication), les témoignages d'associations d'usagers et de praticiens de terrain (médecins, CCAS, ergothérapeutes), d'acteurs du secteur du logement, professionnels et associatifs, ainsi que d'entendre des industriels exprimer leurs stratégies et leurs préoccupations.

Une publication de synthèse « **Viellissement et Habitat, L'anticipation et l'adaptation réussie, un enjeu pour chacun** » est accessible aux membres et partenaires de l'AUEG.



Le groupe de pilotage a enrichi sa réflexion nourrie par des entretiens avec des usagers, des professionnels de l'habitat et des spécialistes de l'urbanisme. Il se dégage trois directions d'approfondissement :

1. Simplifier pour l'usager l'accès à l'information, le recours aux financements, la conduite du projet d'adaptation,
2. Pour les entreprises et professionnels de la Silver Economie : comprendre les enjeux, le marché, adopter une approche adéquate...
3. Face aux enjeux démographique, financier et de santé..., créer une réponse adéquate, en volume, qualité, coût et timing.

Une **réunion de restitution** le 20 novembre 2014 a confirmé l'enjeu réel de la **dynamique d'adaptation de logement et de l'habitat** et le fait que l'AUEG par sa méthode de travail et la diversité de son réseau est particulièrement qualifiée pour agir.

Pour l'année 2015, sous réserve des accords et supports des parties intéressées, il est proposé de concentrer les travaux sur deux points :

1. Etablir un document de référence sur l'habitat adapté et l'habitat intermédiaire au vieillissement (typologies et définitions, inventaire de l'existant, et outils de recensement, recommandations réalisables financièrement, acteurs ou organisations impliqués).



2. Lancer une expérimentation d'un processus complet d'adaptation de logement qui déroulerait les étapes suivantes :

- Communication et sensibilisation sur les enjeux de l'habitat pour déclencher de réelles prises de consciences et l'entrée dans une démarche active d'anticipation

- Diagnostic systématique, à l'échelle de l'expérimentation, des logements et habitats par des professionnels (ergothérapeutes, spécialistes de la construction et rénovation...)

- Assistance et conduite de projets d'adaptation, de la phase conception, au montage de financements, jusqu'à l'exécution et la livraison
- Bilan de ces expérimentations pour amélioration et déploiement éventuel à plus grande échelle.

Cette expérimentation menée sur plusieurs territoires aura deux caractéristiques :

- Le processus sera pensé et mené de bout en bout, de la sensibilisation au bilan final des opérations
- La mobilisation concernera et les structures de l'autonomie/ social/vieillessement, et ceux de l'habitat et urbanisme.

Ces projets seront lancés en partenariat avec l'association d'usagers **Alertes** et menés avec **PACT38**, la **CARSAT** et d'autres partenaires et expertises telle l'Université Grenoble Alpes.

Ils s'appuieront sur le soutien du **Conseil Général**, et des communautés de communes (Grésivaudan, Voironnais, Métropole ?) intéressées.

