

Fédération des Réseaux de Santé de Franche-Comté



RAPPORT D'ACTIVITE FRS-FC 2008

CHU Saint-Jacques
2, Place Saint-Jacques, 25 030 Besançon Cedex
Tél : 03.81.80.45.34 / Email : frsfc@orange.fr
Site Internet: <http://www.federation-reseaux-sante-fc.com>

-SOMMAIRE-

1. OBJECTIFS ET MISSIONS DE LA FRS-FC	- 3 -
2. RAPPORT MORAL.....	- 3 -
2.1 Activités 2008 des salariés.....	- 3 -
2.2 Les administrateurs de la FRS-FC	- 5 -
3. ACTIONS DANS LE DOMAINE DE LA FORMATION	- 6 -
3.1 Master Professionnel : « Les fonctions de coordination dans le champ de la santé ».....	- 6 -
3.2 Education thérapeutique.....	- 8 -
3.3 Formation SP3S	- 9 -
3.4 Accueil d'une stagiaire de la FRATE	- 9 -
4.1 Evaluation des Pratiques Professionnelles des réseaux	- 9 -
4.2 Aide à la rédaction des rapports d'évaluation et documents de synthèse des réseaux de santé de Franche-Comté	- 9 -
5. RESEAUX TERRITORIAUX	- 10 -
5.1 Logique de coordination multithématique sur un territoire de proximité.....	- 10 -
5.2 Espace Santé Dole Nord Jura.....	- 10 -
5.3 GASSAE	- 11 -
5.4 Plateforme Santé Gray	- 11 -
5.5 Interface Bisontine de la Santé.....	- 11 -
6. ACTIONS DE COMMUNICATION.....	- 12 -
6.1 Mise à jour de l'annuaire des réseaux.....	- 12 -
6.2 Lettre de la FRS	- 12 -
6.3 Réalisation de plaquette de communication.....	- 12 -
6.4 Participation au comité de rédaction d'Objectifs Santé	- 12 -
6.5 Publications dans des revues à Comité de Lecture.....	- 13 -
6.6 Développement du site Internet de la Fédération.....	- 13 -
7. ANALYSES CARTOGRAPHIQUES ET STATISTIQUES	- 13 -
7.1 Cartographies des professionnels et patients qui adhèrent aux réseaux de santé	- 13 -
7.2 Cartographies des professionnels formés à l'éducation thérapeutique	- 13 -
7.3 Analyse statistiques	- 14 -
8. ENQUETE SUR LES MUTUALISATIONS ET LES SOURCES DE FINANCEMENTS.....	- 14 -
9. ACTIONS COLLABORATIVES AVEC LE GCS-EMOSIST	- 14 -
9.1 Suivi des projets de développement des dossiers informatisés des réseaux	- 14 -
9.2 Activité du GCS EMOSIST par réseau de santé	- 15 -
10. PARTICIPATION ACTIVE AUX DEBATS REGIONAUX ET NATIONAUX.....	- 18 -
10.1 Séminaire « ARS et promotion de la santé »	- 18 -
10.2 Séminaire « Territoire et Santé »	- 18 -
10.3 Comité de pilotage du plan régional de santé Publique.....	- 19 -
10.4 Union Nationale des Réseaux de Santé (UNRS).....	- 19 -
10.5 Institut de Recherche en Santé Publique (IRESP)	- 19 -
10.6 Etats Généraux de l'Offre de Soins	- 19 -
10.7 Bureau O3 de la DHOS	- 20 -
11. RECHERCHE DE SOURCES DE FINANCEMENTS COMPLEMENTAIRES	- 20 -
11.1 Conseil Régional de Franche-Comté	- 20 -
11.2 Institut de Recherche en Santé Publique	- 20 -

1. OBJECTIFS ET MISSIONS DE LA FRS-FC

Les statuts de la Fédération précisent qu'elle a pour objet de :

- ✓ représenter les réseaux de santé et soutenir leurs actions,
- ✓ favoriser la rencontre des réseaux et le partage d'expériences,
- ✓ favoriser l'émergence, le développement des réseaux de santé sur la région,
- ✓ faciliter toute démarche d'innovation en matière de santé.

Depuis sa création, interpellée par les risques de cloisonnements et d'inflation liés à la multiplication des réseaux de santé, la FRS s'est engagée dans une réflexion et dans des actions de recherche dans le domaine de la mutualisation pour améliorer l'efficacité, l'accessibilité et l'utilité des réseaux.

2. RAPPORT MORAL

La Fédération des Réseaux de Santé de Franche-Comté a obtenu en 2008 un budget de 202 000 € par le biais de cotisations des réseaux financés par le FIQCS. Ce financement a permis l'installation de la secrétaire et du directeur dans des locaux communs au CHU Saint-Jacques et de faire face aux frais de fonctionnement de la structure. Il permet également de financer les rémunérations des trois salariés :

- ✓ **Une secrétaire à temps plein**
- ✓ **Un directeur temps plein**
- ✓ **Un informaticien mis à disposition au GCS Emosist**

Les missions essentielles de ces professionnels sont de créer des liens entre les réseaux, de faciliter la communication entre eux, de faciliter les transferts d'expériences, de mutualiser les compétences et d'aider à la démarche qualité.

Les nouveaux locaux de la FRS ont permis en 2008 une mutualisation de la salle de réunion avec le CISS (12 réunions en 2008) et les réseaux de santé REPOPOP, GENTIANE et PERINATALITE (8 réunions en 2008). La FRS a aussi organisé 9 réunions techniques avec ses différents partenaires (Réseaux de santé, EMOSIST, MSA, Conseil Régional, Mutualité). Au total, plus d'une quarantaine de réunions se sont tenues en 2008 dans la salle de réunion de la FRS (en tenant compte des réunions propres à la FRS : Bureau, Conseil d'Administration et Assemblée Générale).

2.1 Activités 2008 des salariés

2.1.1 Secrétaire

En 2008, le travail de Laurence Baud a couvert les champs suivants :

Secrétariat administratif

- ✓ Accueil et information des réseaux de santé Franc Comtois par téléphone, mail, fax ou courrier ;
- ✓ Gestion des courriers postaux et électroniques : transfert des courriers aux personnes concernées, création des dossiers de suivi des courriers ;
- ✓ Gestion des différentes réunions de travail de la Fédération ;
- ✓ Participation aux réunions de Bureau, du Conseil d'Administration et aux Assemblées Générales : édition de documents de travail, prise de notes, rédaction et diffusion des procès verbaux ;

- ✓ Tenue des cahiers de procès verbaux ;
- ✓ Contacts réguliers avec chacun des réseaux qui adhèrent à la Fédération : réception et diffusion des différentes informations afin de faciliter le partage des connaissances et des expériences entre les différents réseaux.

Organisation des journées de formation à l'éducation thérapeutique

- ✓ Suivi des candidatures ;
- ✓ Rédaction et envoi des différents courriers ;
- ✓ Accueil des participants ;
- ✓ Suivi de la logistique ;
- ✓ Diffusion des comptes-rendus ;
- ✓ Suivi des facturations et paiements de la prestation ;
- ✓ Paiements des honoraires des professionnels libéraux ;
- ✓ Participation à la rédaction du rapport d'activité.

Comptabilité

- ✓ Saisie des pièces comptables ;
- ✓ Suivi des comptes ;
- ✓ Virement des salaires ;
- ✓ Contact avec le service social de la comptabilité ;
- ✓ Rendez-vous tous les 3 mois avec la comptable de la FRS pour vérification et mise à jour des comptes.

Constitution d'une base de données informatique et papier pour chaque réseau

- ✓ Convention constitutive ;
- ✓ Modèles de charte patient et charte professionnel ;
- ✓ Plaquette de présentation du réseau ;
- ✓ Liste des membres de l'équipe réseau, fonction et temps de travail ;
- ✓ Correspondances mail ou courrier ;
- ✓ Dossiers documentaires associés ;
- ✓ Comptes-rendus des différentes rencontres ;
- ✓ Centralisation des rapports d'activité et des rapports d'évaluation.

Création de l'annuaire des réseaux de santé de Franche-Comté et des lettres de la FRS

- ✓ Gestion d'une enquête de recueil des coordonnées et actions des réseaux par voie de questionnaire ;
- ✓ Mise en page, impression et diffusion de l'annuaire et des lettres de la FRS.

2.1.2 Directeur

En 2008, le travail d'Alexandre Pitard a couvert les champs suivants :

Evaluation

- ✓ Appui méthodologique dans le champ de l'évaluation des réseaux : questionnaire de satisfaction, aide à la rédaction des synthèses d'évaluation.

Nouvelles expérimentations territoriales

- ✓ Soutien au développement de la plateforme santé sur Gray ;
- ✓ Participation au séminaire « Territoire et Santé » du 20 décembre 2008.

Actions collaboratives avec le GCS EMOSIST

- ✓ Suivi des travaux du GCS EMOSIST à l'attention des réseaux de santé.

Analyses Cartographiques

- ✓ Réalisation des cartographies des professionnels et des patients des réseaux de santé.

Publications

- ✓ Rédaction des articles de la rubriques Réseau / Usagers de santé de la Revue de l'URCAM Objectifs Santé ;
- ✓ Rédaction d'une thèse professionnelle CNAM intitulée « Quelle pourrait être la bonne dimension territoriale pour un réseau de santé ? ».

Formation

- ✓ Encadrement d'une stagiaire « Infographiste en multimédia ».

Recherche de financement

- Demande de subvention auprès du Conseil Régional de Franche-Comté ;
- Demande de subvention auprès de l'IRESP (Institut de Recherche en Santé Publique).

Direction de l'association

- ✓ Actions de représentation de la FRS FC lors des rencontres avec les tutelles ;
- ✓ Préparation et suivi des réunions de bureau et CA.

2.1.3 Informaticien

Par convention, le GCS EMOSIST soutient et anime les projets d'informatisation propres à la Fédération des réseaux ou à ses adhérents à hauteur d'une charge équivalente à un agent à temps plein.

Dans sa mission auprès de la FRS-FC, des réseaux de santé, et dans le cadre de l'informatisation d'un dossier de spécialité réseau, le GCS EMOSIST est amené à prendre en charge les tâches suivantes :

- ✓ Spécifications techniques et fonctionnelles : co-écriture du cahier des charges des dossiers patients ;
- ✓ Aide à la déclaration des dossiers CNIL des dossiers de réseaux ;
- ✓ Soutien aux réseaux dans leurs relations avec les éditeurs de logiciel ;
- ✓ Livraison, tests et suivi des dossiers ;
- ✓ Mise en place de la migration de données quand cela est nécessaire ;
- ✓ Gestion de l'annuaire des professionnels de santé et paramétrages ;
- ✓ Connexion des dossiers à la plateforme régionale ;
- ✓ Formation à l'utilisation du portail régional ;
- ✓ Participation du GCS EMOSIST aux instances et aux réunions de la Fédération des réseaux ;
- ✓ Hébergement des applications des réseaux.

2.2 Les administrateurs de la FRS-FC

Le bureau de la FRS-FC est composé de neuf membres élus.

<u>Président :</u>	Docteur Régis AUBRY
<u>Vice-président :</u>	Professeur Thierry MOULIN
<u>Vice-présidente :</u>	Docteur Elisabeth MONNET
<u>Vice-président :</u>	Docteur Alain GIROD
<u>Trésorier :</u>	Docteur Véronique NEGRE

<u>Secrétaire :</u>	Docteur Pascal MILLET
<u>Secrétaire Adjoint :</u>	Docteur Claudine JACOB
<u>Membres d'honneur :</u>	Docteur Patrick NACHIN Docteur Didier CHAVOT

7 réunions du Bureau de la Fédération ont eu lieu en 2008 (30 janvier, 29 février, 19 mai, 8 septembre, 6 octobre, 19 novembre, 10 décembre).

Trois Conseils d'Administration ont eu lieu en 2008 :

Dates CA	Thèmes
30 janvier	Avenir des réseaux de santé : nouvelles des instances nationales / Point sur l'évolution des projets territoriaux / Ergothérapeute libéral, réflexion sur les liens avec les réseaux
25 juin	Election du bureau, Informations sur la formation MOBIQUAL
15 décembre	Point sur les actions de la FRS-FC / Discussion autour de la loi Patient Territoire et Santé / Réseaux de santé et question du transfert de tâches

Les rencontres suivantes eu lieu avec la MRS et la DRASS en 2008 :

Dates	Thèmes
18 janvier	Comité de rédaction Objectifs Santé
19 février	Evaluation de l'application du PRSP
27 février	Présentation du programme d'activité FRS-FC
31 mars	Comité de rédaction Objectifs Santé
22 avril	Secrétariat technique du FIQCS
13 juin	Colloque National Maison de Santé
24 juin	Comité de rédaction Objectifs Santé
8 juillet	Comité d'organisation du Séminaire « Territoire et Santé »
7 octobre	Comité de rédaction Objectifs Santé
28 novembre	Débat SFSP « ARS et Promotion de la Santé »
3 décembre	Présentation Appel à projets GRSP
19 décembre	Séminaire « Territoire et Santé »

3. ACTIONS DANS LE DOMAINE DE LA FORMATION

3.1 Master Professionnel : « Les fonctions de coordination dans le champ de la santé »

L'habilitation ayant est délivrée en novembre 2008, la rentrée universitaire pour le master se fera en septembre 2009.

Il s'agit d'un Master mention « **sciences de la vie et de la santé** »

Ce master devrait être habilité pour la rentrée universitaire 2008. Il intéressera la formation initiale, la formation continue, la VAE. Il sera délivré par l'Université de Franche-Comté (UFR Médecine) en partenariat avec la Fédération des Réseaux de Santé de Franche-Comté et l'IRTS de Franche-Comté pour permettre de développer des compétences de coopérations dans le champ sanitaire et social.

Il concerne, tout particulièrement les champs suivants :

- Le fonctionnement des réseaux de santé, et plus généralement toute organisation centrée sur la prise en charge des personnes en difficulté momentanée ou permanente : compensation du handicap et de la dépendance, maintien à domicile de personnes ayant perdu une partie de leur autonomie mais aussi la prévention et lutte contre les exclusions, la toxicomanie, les troubles et maladies psychiatriques... ;
- La mise en place des pôles d'activités dans les hôpitaux ;
- Le développement des services d'hospitalisation à domicile ;
- Le fonctionnement des centres locaux d'information et de coordination gériatrique ;
- Le développement social local : politiques des villes et des quartiers ;
- L'action sociale et éducative centrée sur l'utilisateur.

Conditions d'inscription à la certification

Master 1re année

- Admission de droit : pour les personnes titulaires d'une licence du domaine « Sciences, technologies, santé ».
- Admission par VA 85 (procédure simplifiée) : pour les titulaires d'un diplôme de niveau I ou II du champ de la santé et de l'intervention sociale (diplômes d'état sous contrôle de la DGAS, DHOS et DGS : CAFERUIS, CAFDES, DEIS, Diplômes de cadres des 14 métiers de la santé).

Master 2e année : Toute demande sera étudiée par la commission d'admission. En particulier:

- les situations des personnes ayant un diplôme de niveau I ou II et ayant une expérience de deux années dans les fonctions d'encadrement ou de coordination.
- Les personnes ayant un diplôme de niveau III du champ de la santé et de l'intervention sociale et ayant une expérience de trois années dans les fonctions d'encadrement ou de coordination.

Admission par VAE et VES

Toute formation validée par une épreuve de certification (diplôme d'État) dont le référentiel de compétences est similaire au référentiel de compétences du master donne lieu à une validation des UE correspondantes par vis du jury compétent.

Contenu : les unités d'enseignements

master 1re année	master 2e année
<i>UE 1 : Fondements et organisation du système de santé</i>	<i>UE 11 : Veille informatique et réglementaire</i>
<i>UE 2 : Gestion administrative</i>	<i>UE 12 : Conception et fonctionnement des réseaux de santé 1</i>
<i>UE 3 : Gestion comptable et financière</i>	<i>UE 13 : Management des ressources humaines 2</i>
<i>UE 4 : Unité transversale langue anglaise et outils informatiques</i>	<i>UE 14 : Conception et fonctionnement des réseaux de santé 2</i>

<i>UE 5 : Informatique au service de la coordination</i>	<i>UE 15 : Projet professionnel</i>
<i>UE 6 : Management des ressources humaines 1</i>	<i>UE 16 : Evaluation des organisations coordonnées en santé</i>
<i>UE 7 : Projet tutoré</i>	<i>UE 17 : Stage dans une structure ou organisation en santé de 16 semaines + soutenance</i>
<i>UE 8 : Unités transversales optionnelles</i>	
<i>UE 9 : Apprentissage et formation</i>	
<i>UE 10 : Communication orale et relation publique</i>	

Durée

■ Enseignement : 20 mois soit 730 h

■ Stage : 16 semaines soit 532h

Les conditions d'inscription, les coûts seront consultables sur le site Internet de l'Université de Franche-Comté.

3.2 Education thérapeutique

En 2008, la FRS a supervisé une formation à l'éducation thérapeutique de 6 jours (3 fois deux jours) :

- ✓ les 23 et 24 septembre,
- ✓ les 18 et 19 novembre,
- ✓ les 9 et 10 décembre 2008.

Cette formation est animée par le Dr Brigitte Sandrin Berthon, directrice du CRES Languedoc Roussillon, et Madame Christine Kavan, diététicienne à l'UTEP (Unité Transversale d'Education du Patient) du CHU de Besançon.

Cette formation transversale, multi professionnelle (médecins, soignants, non médecins...) et multidisciplinaire permet aux participants, d'acquérir des compétences éducatives de base nécessaire à la mise en œuvre d'une démarche éducative personnalisée auprès des patients, et utilisables quelle que soit la pathologie chronique concernée.

La logistique de cette formation est assurée par Laurence Baud. Pour assurer la promotion de cette formation, la FRS a édité une plaquette de présentation de cette formation. Cette plaquette a été diffusée à l'ensemble des professionnels de la santé de la région en juin 2008 par l'URCAM (avec l'envoi d'Objectifs Santé).

60 personnes ont posé leur candidature pour participer à la formation et 24 professionnels ont été retenus. Tous les territoires de santé de Franche-Comté étaient représentés. La répartition était la suivante : 05 professionnels libéraux, 14 hospitaliers et 5 salariés d'autres établissements de santé.

Les professionnels étaient issus de 9 réseaux recouvrant les environnements et thèmes suivants: hépatite C, allergologie, douleur, obésité infantile, diabète, gérontologie, soins palliatifs et périnatalité.

Les professions représentées étaient les suivantes : 2 médecins généralistes, 1 dermatologue, 9 Infirmières, 5 puéricultrices et/ou auxiliaires, 1 psychologue, 1 cadre de santé, 5 diététiciennes.

3.3 Formation SP3S

Le 7 janvier 2008, la FRS a présenté les réseaux de santé aux étudiants de BTS de la section SP3S (Service et prestation du secteur sanitaire et social) du lycée Pergaud à Besançon. Ce cours présente l'ensemble des réseaux de santé de Franche-Comté et les missions d'un coordonateur de réseau. Ce cours permet aux étudiants de se situer dans un cadre professionnel.

3.4 Accueil d'une stagiaire de la FRATE

Du 13 octobre au 21 novembre, l'équipe de la FRS-FC a encadré le stage d'une étudiante 'Infographiste en multimédia' de la FRATE.

La mission confiée à Stéphanie Biguenet était la réalisation du nouveau site Internet de la FRS. Cette mission consistait à appréhender les besoins de la FRS, à réaliser le site et à mettre en œuvre son référencement sur Internet.

3.5. Formation du personnel de la FRS

Alexandre Pitard a bénéficié d'une formation en Mastère en Economie et Gestion de la Santé du Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM). La soutenance de sa thèse professionnelle, le 8 décembre 2008, a porté sur le thème suivant « Quelle pourrait être la bonne dimension territoriale pour un réseau de santé ? ».

Laurence Baud a bénéficié d'une formation de l'IMEA intitulé « Créer son site Web ». Cette formation courte d'une durée de 3 jours (en novembre et décembre) a pour objectif l'initiation à l'environnement Web et la création d'un site simple à l'aide du logiciel Kompozer.

4. ACTIONS DANS LE DOMAINE DE L'EVALUATION DES RESEAUX

4.1 Evaluation des Pratiques Professionnelles des réseaux

La sous-commission EPP de la Commission médicale d'établissement (CME) du CHU est en train de rédiger un document reprenant et décrivant les différentes méthodes d'EPP. Cette sous commission peut être sollicitée pour donner son avis quant à la validation de l'EPP d'un médecin hospitalier qui est acteur d'un réseau de santé.

Dans ce cadre, Véronique Nègre du réseau RePPOP, membre de cette sous-commission, a été sollicitée pour rédiger un chapitre sur les méthodes d'EPP des médecins au sein des réseaux de santé. Une première version de ce chapitre a été élaborée en décembre 2008: ce travail s'inspire des éléments fournis par Patrick Nachin du réseau REQUA (lors d'un précédent CA de la FRS) et du travail effectué au sein de la Coordination Nationale des RePPOP sur ce thème.

Le texte définitif pourra être validé lors d'un prochain CA de la Fédération.

4.2 Aide à la rédaction des rapports d'évaluation et documents de synthèse des réseaux de santé de Franche-Comté

En février 2008, la FRS a fourni une aide méthodologique et rédactionnelle au réseau gérontologique bisontin dans la cadre d'un soutien à l'auto-évaluation du réseau

géronologique : le processus d'auto-évaluation a été présentée à l'équipe du réseau gérontologique (Delphine Flores, Mélanie Rebière) le 20 février.

Les documents suivants ont été remis :

- ✓ DMCE,
- ✓ Document de synthèse de l'évaluation,
- ✓ Trame du DMCE avec sommaire automatisé.

A titre d'illustration les documents de synthèse de l'évaluation des réseaux périnatalité et hémophilie ont été présentés et transmis au réseau gérontologique. Des outils participant à la démarche qualité d'un réseau ont aussi été fournis par la FRS (grille d'autoévaluation d'une formation, questionnaire de satisfaction des professionnels, diagramme de Gantt diffusé par la HAS, recueil d'activité téléphonique).

La FRS a aussi été sollicitée pour apporter une aide méthodologique dans le cadre d'une thèse réalisée par Madame Aurélie Sauvageot sur l'évaluation du réseau gérontologique bisontin (création de questionnaires d'évaluation).

5. RESEAUX TERRITORIAUX

5.1 Logique de coordination multithématique sur un territoire de proximité

Dans les contextes d'évolution réglementaire et légale, dans le contexte démographique, dans le contexte de contraintes budgétaires, la question de la logique des organisations territoriales apparaît centrale et constitue le cœur de la réflexion prospective de la FRS.

Nés du constat du cloisonnement du système de santé, les réseaux se sont initialement construits par thématique. Ils vont plutôt évoluer dans une logique centrée sur la coordination, avec rapprochement des thématiques au niveau de chaque territoire de proximité afin de faciliter l'interfaçage entre les secteurs « ville » et « hôpital », les champs sanitaire et médicosocial, les activités de prévention, éducation traitements curatifs et palliatifs, la réinsertion....Il est probable que le financement, actuellement spécifique (le FIQCS), sera intégré dans le risque. Une contrainte financière forte pèse actuellement sur les réseaux de santé et tend à freiner leurs possibilités de développement: comment fait-on mieux et plus à budget constant.

La FRS soutient les 4 expérimentations de réseaux territoriaux en cours sur la région :

- ✓ Gray (Plateforme santé Gray)
- ✓ Dole (Espace Santé Dole Nord Jura)
- ✓ Pontarlier (GASSAE)
- ✓ Besançon (Interface Bisontine de la Santé)

L'Espace Santé Dole et le réseau GASSAE sont autonomes dans leurs démarches, mais ont cependant bénéficié des outils de communications de la FRS (promotion de ces deux approches dans la lettre de la FRS et sur le site Internet de la FRS).

5.2 Espace Santé Dole Nord Jura

Le point de départ du projet est l'élaboration du SROS 3 (groupe régional « Education Thérapeutique »), à partir de mars 2005 : un groupe rassemblant des professionnels de santé (de ville et hospitaliers), des réseaux de santé et des associations de patients se constitue à Dole. Une association loi 1901 est créée en octobre 2006. L'ESDNJ a démarré ses activités en mai 2008 (ateliers d'éducation thérapeutique, permanence, groupes de paroles, accompagnement, orientation dans le parcours de soins). L'objectif est de promouvoir pour

les usagers du territoire de Dole, l'éducation pour la santé, et particulièrement l'éducation thérapeutique du patient (ETP) par la création d'une structure ville/hôpital proposant à tous les acteurs un espace facilitant la mise en œuvre de leurs actions et de créer un guichet unique en matière de santé pour les usagers et les professionnels de santé de Dole et de son territoire.

5.3 GASSAE

Parmi les 70 mesures déclinées au sein du plan Cancer l'une concerne les soins oncologiques de support qui sont "l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques, lorsqu'il y en a, tout au long des maladies graves". L'organisation qui se met progressivement en place reprend les termes de cette définition pour établir une prise en charge coordonnée appliquée à l'ensemble des maladies chroniques dont le cancer, pour les patients du territoire de Pontarlier. Les acteurs concernés au sein du centre hospitalier sont toutes les équipes mobiles (l'équipe mobile de soins palliatifs, l'équipe mobile de gériatrie, l'équipe d'addictologie de liaison), la consultation de la douleur chronique, le service de réadaptation fonctionnelle, le service social, le SSIAD. Cette organisation est d'autre part un "plateau de services" sur lequel on appuie les actions

ville-hôpital avec les hôpitaux locaux, la clinique St-Pierre, tous les acteurs de santé libéraux et du champ social, l'ARESPA : association régionale de soins palliatifs, La Mutualité Française Doubs qui s'occupe de l'Hospitalisation à domicile (HAD), les EHPAD et Maisons de retraite ou unités de vie, les associations d'aide au maintien à domicile.

5.4 Plateforme Santé Gray

Un appui important en terme méthodologique a été apporté à la dynamique Grayloise par l'équipe de la FRS-FC, concrétisé par une demande de subvention auprès du Conseil Régional, pour étoffer l'équipe de la plateforme santé de Gray. En 2008, des liens ont été tissés avec les partenaires suivants MSA (dans le cadre d'une aide éventuelle à la mise en place d'un réseau gériatrique), Mutualité Française (dans le cadre de la mise en place d'une offre en HAD sur Gray) et le Conseil Général de Haute-Saône.

5.5 Interface Bisontine de la Santé

A coté des trois expérimentations de projets territoriaux sur Dole, Gray et Pontarlier, une quatrième proposition de développement de réseau territorial a vu le jour en 2008. Depuis janvier 2008, le réseau ARESPA en concertation avec la FRS propose d'explorer la pertinence, l'utilité et la possibilité de mettre en œuvre un projet de plateforme territoriale sur le territoire de Besançon et ses alentours. L'enjeu principal du concept de plateforme réside dans la cohérence territoriale, dans la mutualisation de la gestion administrative de plusieurs réseaux sur un même territoire et de professionnels (psychologues, travailleurs sociaux, ergothérapeutes,...).

Ces 4 expérimentations seront particulièrement suivies par la FRS qui, avec le soutien du Conseil Régional, entreprendra en 2009 des travaux préparatoires à une approche similaire sur le territoire de Saint-Claude.

Une demande a été formulée en 2008 au GCS EMOSIST de penser un système d'information qui s'adosse à la logique des réseaux territoriaux.

6. ACTIONS DE COMMUNICATION

6.1 Mise à jour de l'annuaire des réseaux

En 2008 l'annuaire des réseaux a été mis à jour (intégration des nouveaux réseaux) et simplifié (une seule page par réseaux). Les rubriques de cet annuaire sont les suivantes : adresse, contact, téléphone, fax, email, site Internet, horaire d'ouverture du secrétariat, coordonnées du coordonnateurs, population concernée, objectifs, acteurs du réseau. Une diffusion par voie électronique a été réalisée en juin 2008. L'annuaire des réseaux est téléchargeable depuis le site Internet de la FRS.

6.2 Lettre de la FRS

En 2008, le département Communication de la FRS (Pascal Millet, Laurence Baud, Alexandre Pitard, Régis Aubry) a édité 4 lettres d'informations :

- La lettre n°3 est consacrée aux expérimentations territoriales de Dole, Gray et Pontarlier : parution mars 2008 ;
- La lettre n° 4 est consacrée au réseau DOULEUR de Franche-Comté / parution juin 2008 ;
- La lettre numéro 5 est consacrée au Réseau REPIT 70 : parution septembre 2008 ;
- La lettre numéro 6 est consacrée au RTVHN, Réseau Toxicomanie Ville-Hôpital Nord Franche-Comté : parution décembre 2008.

La lettre d'informations de la FRS est diffusée aux professionnels de la santé de la région avec la lettre et le dossier Objectifs Santé de l'URCAM.

6.3 Réalisation de plaquette de communication

La FRS a été sollicitée par le réseau DYSEPI pour l'aider à réaliser sa plaquette. Laurence Baud a réalisé cette prestation avec le logiciel Publisher.

6.4 Participation au comité de rédaction d'Objectifs Santé

L'URCAM a réuni 4 fois en 2008 le comité de rédaction de la revue «Objectif Santé». « Objectif Santé » est composé de deux « quatre pages » : une lettre rubriquée et un dossier thématique. Cette publication trimestrielle est destinée aux professionnels de santé de la région, aux associations du champ sanitaire et social.

L'IRV, le CRES, le CISS, l'ORS et la FRS-FC participent au comité de rédaction. Le choix de l'URCAM est d'intégrer des partenaires au coté des CPAM, de l'URCAM, de l'ARH et de la DRASS pour la rédaction de ce magazine.

En 2008, Martine Mussard du CISS et Alexandre Pitard de la FRS ont co-écrit, les articles suivants de la Rubrique Réseaux / Usagers de la santé :

- ✓ 'Ecoute JALMAV Besançon : jusqu'à la mort accompagner la vie' : parution en mars 2008 ;
- ✓ 'L'hémophilie en Franche-Comté : favoriser les échanges et la qualité des soins' : parution en juin 2008 ;
- ✓ 'Les accidents vasculaires cérébraux en Franche-Comté : une association (France AVC Sud) et un réseau (RUN) pour mieux prévenir et soigner' : parution en septembre 2008.

6.5 Publications dans des revues à Comité de Lecture

La FRS a publié 2 articles dans les revues suivantes :

Contraintes et enjeux pour la santé de demain : Comment notre système de santé doit se réorganiser pour contribuer au maintien d'une offre de santé équitable et de haut niveau. R Aubry. Le nouveau Cancérologue.1 (2) ; 2008 11-13.

Le travail en réseau : de nouvelles pratiques, de nouvelles fonctions, une nouvelle culture : quelles formations ?

R. Aubry. Médecine palliative Soins de support Accompagnement Éthique (2008) 7, 234—237

6.6 Développement du site Internet de la Fédération

Un nouveau site Internet de la FRS a été réalisé par Stéphanie Biguenet, étudiante à la FRATE et stagiaire à la FRS du 13 octobre au 21 novembre 2008.

L'adresse du site est la suivante : <http://www.federation-reseaux-sante-fc.com> .

Le site de la FRS comprend les rubriques suivantes : présentation (actions et propositions de la FRS, départements, organigramme, statuts), partenaires, financeurs, réseaux de santé, documents. Des liens avec les sites Internet des réseaux sont accessibles. Il est possible de télécharger l'annuaire des réseaux de santé, ainsi que les différentes études menées par la FRS-FC.

Le site Internet de la FRS a été présenté dans le dernier numéro de la revue Filières et Réseaux de Santé. Il a aussi été mis en lien dans le site du Conseil Régional de Franche-Comté (partie Web Comtois).

7. ANALYSES CARTOGRAPHIQUES ET STATISTIQUES

7.1 Cartographies des professionnels et patients qui adhèrent aux réseaux de santé

Le système d'information géographique MapInfo est utilisé par la FRS pour effectuer des cartographies. Ces cartographies présentent le positionnement géographique des professionnels de santé, et/ou le positionnement géographique des patients pris en charge par les réseaux. Les cartes ont été déclinées à l'échelon communal ou cantonal. Les cartographies de 11 réseaux (Réseau gérontologique de Baume Les Dames, Rapidfr-Nat, RePPOP, Gentiane, Hémophilie, RTVHNFC, GASSAE, PAPPA, Plateforme Santé Gray, Douleur et ADIJA) figurent dans la **thèse professionnelle** d'Alexandre Pitard intitulée « **Quelle pourrait être la bonne dimension territoriale pour un réseau de santé** ».

Le travail cartographique associé à l'activité du réseau DOULEUR a été présenté lors de la journée franc-comtoise de la Douleur organisée à la CCI le 29 mai 2008.

7.2 Cartographies des professionnels formés à l'éducation thérapeutique

A la demande du réseau Gentiane, la FRS a effectué des cartographies sur les professionnels formés en Franche-Comté à l'éducation thérapeutique par le réseau Gentiane et la FRS-FC.

7.3 Analyse statistiques

Le logiciel statistique Stata est utilisé par la FRS pour effectuer des analyses statistiques. En janvier et février 2008, un accompagnement méthodologique et des analyses statistiques ont été réalisés pour le réseau Gentiane. Cet accompagnement de la FRS se situe dans le cadre d'une enquête de satisfaction des patients adhérents au réseau Gentiane.

8. ENQUETE SUR LES MUTUALISATIONS ET LES SOURCES DE FINANCEMENTS

Dans le cadre des développements organisationnels souhaités par les institutions régionales concernant les réseaux de santé, le département mutualisation/finance de la FRS a sollicité les réseaux dans le cadre d'une enquête visant à évaluer les rapprochements entre réseaux franc-comtois. Cette enquête a été réalisée par le département mutualisation-finance de la FRS-FC de mars à juin 2008.

L'enquête par la FRS avait pour objectifs de :

- ✓ Quantifier les économies réalisées par les rapprochements entre réseaux en 2007 (économies déjà réalisée en termes de loyer, personnel et matériel) ;
- ✓ Quantifier les économies à venir par des rapprochements entre réseaux de santé ;
- ✓ Quantifier et valoriser les heures de bénévolat effectuées par les membres des réseaux ;
- ✓ Evaluer les évolutions juridiques en cours ;
- ✓ Identifier les sources de financement actuelles des réseaux.

Cette enquête a fait l'objet d'un rapport diffusé aux coordonnateurs de réseaux et aux institutions en septembre 2008.

9. ACTIONS COLLABORATIVES AVEC LE GCS-EMOSIST

9.1 Suivi des projets de développement des dossiers informatisés des réseaux

En 2008, 5 réunions entre la FRS et le GCS EMOSIST ont permis de faire le point sur le développement des dossiers informatisés des réseaux de santé. Un des objectifs du groupe de travail est d'aider les réseaux à finaliser et à faire évoluer leurs dossiers informatisés.

La réunion du 7 mai 2008 a permis de définir les orientations qui se dessinent au travers des récents rapports publiés au niveau national (EGOS, rapport Larcher, Flageolet, Ritter, Bur, recommandations HAS nouveaux métiers). Deux mots-clefs sont au cœur de ces évolutions: Territorialisation et Coordination.

Cette coordination s'appuie sur des acteurs formés à cette fonction, sur une offre d'appui passant par des professionnels mis à disposition (travailleurs sociaux, psychologues...), sur une veille informatique informative et « formative », sur un système d'information efficient et efficace commun ou interopérable entre tous les acteurs, structures ou organisations. C'est sur ce dernier point qu'une collaboration entre FRS-FC et GCS EMOSIST est essentielle.

La réunion du 7 mai 2008 a permis de présenter l'étude que le GMSIH (Groupement pour la Modernisation du Système d'Information Hospitalier) a entrepris sur le Système d'Information des Réseaux de Santé.

L'objectif de l'étude était de dégager les caractéristiques du fonctionnement des réseaux de santé et d'en déduire un modèle de référence en termes de Système d'Information cible, en analysant :

- Les besoins SI des réseaux de santé,
- Les enjeux des évolutions nécessaires pour le SI,
- La cible proposée pour le SI de la coordination des soins,
- Les difficultés à surmonter pour assurer sa mise en œuvre.

Cette étude est disponible sur le site Internet du GMSIH.

9.2 Activité du GCS EMOSIST par réseau de santé

Fédération ALTER-Réseau ARESPA (soins palliatifs)

En 2005, le dossier informatisé du réseau Alter redéveloppé par SQLI a été déconnecté de la plateforme Uni-médecine pour être connecté à la plateforme régionale. Cette version qui n'est plus utilisée, était basée sur une analyse fonctionnelle déjà ancienne ne répondant plus de manière satisfaisante au besoin du suivi des patients au sein du réseau. En 2006, le réseau Alter a rédigé un cahier des charges pour le développement d'une nouvelle version de l'application. La réduction de la dotation DRDR en fin d'année a conduit les financeurs à refuser le financement de ce projet. Durant l'année 2007, le réseau ARESPA avec le soutien de la fédération Alter, a élaboré un cahier des charges afin d'évaluer le coût de développement d'un dossier informatisé permettant d'améliorer la prise en charge et le suivi ville/hôpital des patients en soins palliatifs. Ce coût sera porté à leur demande de financement 2008. Ce dossier informatique sera intégré à la plate-forme régionale et communiquera dès sa mise en production avec ideoPass, le DMP-fc et le dossier social. Etat du projet : en attente de financement du nouveau cahier des charges.

Réseau REPOP

Le dossier informatisé de production a été mis en place dans le 2^{ème} semestre 2006. Il y avait 670 dossiers au mois de novembre 2008. Le déploiement des accès pour les médecins libéraux et autres professionnels de santé du réseau a démarré en 2008. Etat du projet : en production, en attente d'intégration à la plateforme régionale.

Réseau MUCOVISCIDOSE

Le réseau Mucoviscidose s'est équipé du logiciel MucoDoméos. Cette application permet le suivi des patients par les divers acteurs de santé prenant en charge les patients atteints de mucoviscidose.

Après une phase de paramétrages de l'application et de formation des utilisateurs des CRCM enfants et adultes, l'application est disponible en production pour le module de gestion du CRCM. Le démarrage de la saisie des dossiers patient a débuté au 2^{ème} semestre 2007. Il y avait 105 dossiers enregistrés au mois de novembre 2008. L'éditeur de l'application doit fournir un connecteur LDAP qui permettra de donner l'accès à l'application par le module Web aux utilisateurs membres du réseau. EMOSIST a assisté le réseau dans la participation à une réunion nationale sur cette thématique. Etat du projet : en production, en attente d'intégration à la plateforme régionale.

Réseau PERINAT

En 2005, le dossier informatisé du réseau Périnat a été déconnecté de la plateforme Uni médecine pour être connecté à la plateforme régionale. Cette application recense 2000 dossiers. En 2006, le réseau Périnat a élaboré un cahier des charges pour une nouvelle version du dossier informatisé qui permettait de répondre aux besoins complexes de la mise en œuvre d'un réseau de périnatalité. Le manque de collaboration des établissements régionaux associé à la réduction de la dotation DRDR en fin d'année ont conduit la coordination du réseau de Périnatalité à stopper le projet. Le réseau Périnat a changé d'orientation et collabore à la mise en place du dossier médical de spécialité Gynécologie obstétrique pour les établissements de santé ayant fait le choix du dossier ISYS. Etat du projet : il n'y a plus de projet dossier informatisé pour ce réseau.

Réseau HEMOPHILIE

Le réseau possède un dossier informatisé fonctionnel depuis début 2006. La montée en charge des dossiers se fait progressivement. Il y avait 169 dossiers enregistrés en novembre 2008. La tenue d'un dossier patient permet de produire une fiche "urgence" pour chaque patient. Les connecteurs ideoPass et DMP-fc seront prochainement installés sur la plateforme régionale afin de permettre la transmission de la fiche d'urgence du patient hémophile aux logiciels d'urgence de la région via le DMP-fc du patient. Etat du projet : en production.

Réseau RUN-RAIDS

Le réseau RUN a finalisé les spécifications fonctionnelles du dossier informatisé. Le dossier informatisé est en cours de développement et de test. Ce dossier informatique sera intégré à la plate-forme régionale et communiquera dès sa mise en production avec ideoPass et le DMP-fc. La migration des 2124 dossiers de suivi des AVC existants a été effectuée dans le nouveau dossier informatisé. EMOSIST est intervenu dans les démarches de recherche de financement complémentaire pour la mise en place sur ce dossier. Par ailleurs l'architecture d'intégration de ce dossier dans le contexte hospitalier et de l'urgence doit faire l'objet de travaux complémentaires. Etat du projet : mis en production le 17 décembre 2008.

Réseau 25

Le dossier informatisé de Réseau 25 est en production depuis le 3^{ème} trimestre 2006. En novembre 2008, 157 dossiers avaient été enregistrés. Dans le cadre du déploiement de l'utilisation de l'application, le réseau a priorisé dans un premier temps l'accès des pharmaciens qui peuvent ainsi gérer la délivrance des prescriptions des produits de substitutions. Un travail d'évaluation du dossier informatisé a été entrepris après une année d'utilisation. Cette évaluation permettra de faire l'analyse des besoins d'évolution de l'outil informatique pour qu'il soit utilisé par l'ensemble des acteurs du réseau. L'application de Réseau 25 pourra également être utilisée par les membres des autres réseaux en addictologie régionaux (Nord Franche-Comté, Haute Saône et Jura) pour le suivi des patients. Les connecteurs ideoPass et DMP-fc seront finalisés par l'éditeur dans le cadre du développement du dossier Hémophilie. Etat du projet : en production, en attente de financement du nouveau cahier des charges.

Réseau REVHOC

En 2005, le réseau REVHOC a décidé de stopper sa collaboration avec Uni-Médecine en raison de discordances persistantes par rapport au cahier des charges et du montant du devis concernant l'intégration du dossier informatisé à la plate forme régionale de Franche-Comté. Un cahier des charges a été proposé au prestataire chargé du développement du dossier

informatisé de Réseau 25. Ce choix a été retenu pour pouvoir partager des informations pour les patients communs aux 2 réseaux. Un test d'utilisation du formulaire d'addictologie par Réseau 25 est en cours. Il y avait 24 dossiers enregistrés en novembre 2008. Etat du projet : en production.

Réseau GENTIANE

Le GCS Emosist a accompagné la coordination du réseau dans l'élaboration d'un cahier des charges pour le développement d'un outil permettant la gestion de l'activité administrative du réseau. L'intégration du dossier informatisé à la plate forme régionale de Franche-Comté par Uni-Médecine est toujours à l'étude. Il y avait 704 dossiers patient informatisés en novembre 2008. Etat du projet : en production, en attente d'intégration à la plateforme régionale. EMOSIST étudie actuellement la connectabilité du logiciel de réseau Gentiane hébergé chez Santeos à l'environnement DMP-fc.

Réseau RAPID-fr

Ce dossier informatisé mis en place en 2005 est utilisé au niveau régional et national. En 2006, un cahier des charges prenant en compte les évolutions de l'application a été élaboré et les nouvelles fonctionnalités ont été développées par le prestataire. Début novembre 2008, 16722 dossiers étaient enregistrés sur le plan régional et national. Ce dossier informatique est intégré à la plate-forme régionale et communique avec ideoPass et le DMP-fc. Ce dossier est également connecté au dossier social partagé. Etat du projet : en production. EMOSIST a participé à la demande du Dr Galmiche au comité technique national chargé d'élaborer le logique de connexion des dossiers de réseau au futur SIA (Système d'Information Alzheimer).

Réseau Gérontologique de Baume Les Dames

Le dossier informatisé finalisé en 2006 est en production. Ce dossier informatique est intégré à la plate-forme régionale et communique avec ideoPass et le DMP-fc. Ce dossier est également connecté au dossier social partagé. Il y avait 270 dossiers enregistrés en novembre 2008. Etat du projet : en production.

Réseau de cancérologie

Le GCS EMOSIST accompagne le réseau dans la globalité du projet Dossier Communicant de Cancérologie (analyse, conduite de projet, déploiement). Le premier lot du projet a été livré fin 2006 pour test et finalisé par le groupe de travail du DCC. La mise en production du module de gestion des RCP est a été réalisée fin octobre 2007. Le DCC est intégré à la plate-forme régionale et communiquera dans un premier temps avec ideoPass et le DMP-fc. EMOSIST a accompagné le Dr Drouart et sa nouvelle équipe dans la prise en main de l'environnement DCC tel qu'il a été spécifié, développé et mis en production. A ce titre une étude de faisabilité de déploiement dans le contexte d'un réseau de territoire autour de Pontarlier a été réalisée. Cette étude intègre les modalités de communication d'information entre les environnements DCC, le dossier hospitalier du CH de Pontarlier, le dossier hospitalier de l'hôpital local de Morteau, le DMP-fc et le dossier de réseau soins palliatifs diffusé en région Midi-Pyrénées dans l'éventualité où il serait déployé en Franche-Comté. Etat du projet : en production.

10. PARTICIPATION ACTIVE AUX DEBATS REGIONAUX ET NATIONAUX

10.1 Séminaire « ARS et promotion de la santé »

L'équipe de la FRS a participé à ce séminaire

- Ce séminaire était présidé par Mme Jeannette Gros (*Présidente de la Conférence régionale de santé (CRS)*), Mr. Bruno Herry, (*Président de l'URCAM*), Mr. Christian Magnin-Feysot (Président de l'Arucah (Association des représentants des usagers dans les cliniques, associations sanitaires et hôpitaux de Franche-Comté / CRES (Comité Régional d'Education pour la Santé)).
- En plénière, une intervention de François Baudier "La santé publique et la prévention dans la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire »" a eu lieu
- Des débats ont suivi dans le cadre de 3 ateliers.
 - Atelier 1 : La gouvernance dans les ARS : place des acteurs de la santé ;
 - Atelier 2 : Relations entre l'ARS et les structures (associatives ou autres) qui contribuent à la promotion de la santé ;
 - Atelier 3 : L'intersectorialité dans le champ de la santé, du soin et du médico-social : travailler ensemble, sur un même territoire.
- Laurence Baud a assisté à l'atelier 1 / Alexandre Pitard a été rapporteur de l'atelier 3.
- Les informations (participants, résumé d'intervention) peuvent être trouvées sur le Site Internet suivant de la Société Française de Santé Publique : <http://www.sfspenregion.fr/>.

10.2 Séminaire « Territoire et Santé »

Un séminaire régional «Territoire et Santé » organisé par la MRS a eu lieu le 19 décembre au centre diocésain de Besançon.

Ce séminaire associant la MRS, la FRS, la FEMASAC, la MSA a permis d'une part aux institutions d'exposer les différentes orientations et évolutions institutionnelles qui feront suite à la mise en place des ARS (Agences Régionale de Santé) et d'autre part, à la FRS de présenter les notions de territorialisation et de mutualisation des compétences qui devraient se mettre en place prochainement.

La FRS et les réseaux ont participé à l'animation de ce séminaire à travers 3 interventions et l'animation de 2 ateliers de travail :

- ✓ Qu'est ce qu'un territoire de santé ? Alexandre Pitard
- ✓ Les territoires pris en compte dans les dynamiques locales : Régis Aubry
- ✓ Présentation des expérimentations territoriales : Etienne Mollet (Espace Santé Dole), Nathalie Dancourt (Plateforme santé Gray), Isabelle Koch (GASSAE).

- ✓ Co-animation de 2 ateliers de travail :

Atelier 2 : Le rôle spécifique des réseaux de santé dans cette organisation territoriale : Véronique Nègre (RePPOP)

Atelier 3 : La place de la prévention et de l'éducation pour la santé / La prise en compte des autres déterminants de la santé, notamment la dimension social : Etienne Mollet (GENTIANE).

10.3 Comité de pilotage du plan régional de santé Publique

La DRASS a sollicité un membre du Conseil d'Administration de la FRS pour être le représentant du secteur soins au comité de pilotage du suivi du PRSP. Régis Aubry et Philippe Lecuyer ont représenté en 2008, la FRS dans l'Instance d'évaluation du Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Franche-Comté.

10.4 Union Nationale des Réseaux de Santé (UNRS)

Mardi 2 décembre 2008 est officiellement née l'Union Nationale des Réseaux de Santé (UNRS) lors d'une assemblée générale constitutive. Cette assemblée a voté les statuts de l'association, élu le conseil d'administration et le Bureau de l'association. Frédérique Le Marer (ARESPA, InBS) et le Claudine Jacob (Gentiane) qui étaient présentes à la journée organisée par l'UNRS ont communiqué au Bureau de la FRS les informations suivantes :

- Près de deux cents personnes se sont déplacées pour assister à la naissance de l'UNRS. De nombreux réseaux de thématiques différentes et représentatifs d'un grand nombre de régions ont participé à cette journée.
- Des représentants de la DHOS, de la CNAMTS ainsi que des usagers étaient également présents. La journée a également permis de nombreux échanges avec les institutions et d'autres organisations de professionnels et d'usagers.
- Frédérique Le Marer du réseau ARESPA est membre du bureau de l'UNRS
- Alain Girod du réseau Douleur est membre du Conseil d'Administration de l'UNRS

L'ANCRED (Association Nationale de Coordination des Réseaux de soins aux Diabétiques) et la Coordination Nationale des RePPOP adhèrent à l'UNRS.

10.5 Institut de Recherche en Santé Publique (IRESP)

La FRS a participé à la rencontre de réflexion scientifique organisée par l'IRESP le 17 novembre 2008. Sur les bases de ces discussions, l'IRESP s'engage dans la mise en place des actions de soutien et d'animation de la recherche en Santé Publique pour 2009.

10.6 Etats Généraux de l'Offre de Soins

Régis Aubry a participé aux Etats Généraux de l'Offre de soins. Les états généraux de l'organisation de la santé sont l'occasion pour les patients, les élus et les professionnels de santé d'entendre une pluralité de points de vue, de confronter leurs avis, de partager un diagnostic et de proposer des mesures susceptibles d'améliorer l'accès des patients à des soins de proximité de qualité. L'atteinte de cet objectif implique la définition du premier recours et de ses acteurs, l'évolution des formations professionnelles initiales, la rénovation de son organisation et des conditions de travail des professionnels, l'organisation de cette offre de soins de premier recours sur le territoire.

10.7 Bureau O3 de la DHOS

Comme en 2007, plusieurs rencontres ont eu lieu en 2008 avec Mr Malibert à la DHOS pour participer à l'élaboration de circulaires CNAM-DHOS.

11. RECHERCHE DE SOURCES DE FINANCEMENTS COMPLEMENTAIRES

11.1 Conseil Régional de Franche-Comté

En avril 2008, la FRS a fait parvenir au Conseil Régional une demande de subvention de 30000 euros. Cette demande faisait apparaître les axes d'actions de la fédération pouvant être en lien avec les missions du Conseil Régional. En novembre 2008, La FRS et le Conseil Régional de Franche-Comté ont signé une convention relative au financement des deux actions suivantes :

- ✓ Mise en œuvre à titre expérimental de compétences complémentaires au sein de la plateforme de santé du Pays Graylois
- ✓ Réalisation d'un diagnostic sur l'offre et la demande de santé sur le bassin de Saint-Claude.

L'attribution effective de la subvention est également corrélée à l'engagement d'autres partenaires : la MSA, le Conseil Général de Haute-Saône et la Mutualité Française. Nathalie Dancourt (Plateforme santé Gray) et Alexandre Pitard sont chargés respectivement de définir les modalités de déroulement des deux projets associés à ce financement.

11.2 Institut de Recherche en Santé Publique

En août 2008, en réponse à l'appel à projet 'Territoires et Santé', la FRS a fait parvenir à l'IRESF une demande de financement pour un projet intitulé « Comment s'appuyer sur l'offre territoriale existante et les filières de prise en charge des personnes handicapées pour faciliter le travail en réseau dans les Pays ? ».