

Fédération des Réseaux de Santé de Franche-Comté



RAPPORT D'ACTIVITE 2009

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	- 3 -
2. RAPPORT MORAL	- 3 -
2.1 Activités 2009 des salariés.....	- 3 -
2.2 Les administrateurs de la FRS.....	- 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 Cours Master Ecole de Santé Publique de Nancy.....	- 6 -
3.3 Education thérapeutique.....	- 7 -
3.4 Formation SP3S.....	- 7 -
3.5 Séminaire de Téléformation en santé.....	- 8 -
4. ACTIONS DANS LE DOMAINE DE L'EVALUATION DES RESEAUX	- 9 -
4.1 Evaluation des Pratiques Professionnelles des réseaux.....	- 9 -
4.2 Aide à la rédaction des rapports d'activité, d'évaluation et documents de synthèse des réseaux de santé de Franche-Comté.....	- 9 -
4.3 Nouvelle procédure d'évaluation des réseaux de santé.....	- 9 -
5. RESEAU TERRITORIAL	- 11 -
5.1 Logique de coordination multithématique sur un territoire de proximité.....	- 11 -
5.2 Note de synthèse sur l'activité des réseaux sur le secteur de Pontarlier.....	- 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 Participation au comité de rédaction d'Objectifs Santé.....	- 12 -
6.4 Publications dans des revues à Comité de Lecture.....	- 12 -
7. ANALYSES CARTOGRAPHIQUES ET STATISTIQUES	- 14 -
7.1 Cartographies des professionnels et patients qui adhèrent aux réseaux de santé.....	- 14 -
7.2 Analyses statistiques.....	- 14 -
8. ETUDE DE FAISABILITE DE MISE EN PLACE D'UN GCS	- 15 -
9. ENQUETE SUR LA PLUS VALUE DES RESEAUX DE SANTE	- 17 -
10. OUTILS DIFFUSES PAR LA FRS	- 17 -
11. ACTIONS COLLABORATIVES AVEC LE GCS-EMOSIST	- 18 -
11.1 Suivi des projets de développement des dossiers informatisés des réseaux.....	- 18 -
11.2 L'activité du GCS EMOSIST par réseau de santé.....	- 18 -
12. PARTICIPATION ACTIVE AUX DEBATS REGIONAUX ET NATIONAUX	- 21 -
12.1 Journée thématique sur l'Evaluation dans les champs sanitaires et sociaux.....	- 21 -
12.2 Colloque santé mentale et vieillissement de l'IRV.....	- 21 -
12.3 Formation sur les effets de seuils organisée par l'ARUCAH.....	- 21 -
12.4 Union Nationale des Réseaux de Santé.....	- 22 -
12.5 Bureau O3 de la DHOS.....	- 22 -
13. DIAGNOSTIC SANTE SUR L'OFFRE ET LA DEMANDE DE SANTE SUR LE BASSIN DE SAINT-CLAUDE	- 23 -
14. RECHERCHE DE SOURCES DE FINANCEMENTS COMPLEMENTAIRES POUR LES RESEAUX DE SANTE	- 24 -

1. OBJECTIFS ET MISSIONS DE LA FRS

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 2009 un budget de 182 000 € par le biais de cotisations des réseaux financés par le FIQCS.

Deux salariés travaillent à temps plein à la FRS

- ✓ **Une secrétaire à temps plein**
- ✓ **Un directeur temps plein**

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 locaux de la FRS ont permis en 2009 une mutualisation de la salle de réunion avec le CISS (11 réunions en 2009) et les réseaux de santé REPPPO, GENTIANE, Hémophilie et Périnatalité (23 réunions en 2009). La FRS a aussi organisé 23 réunions techniques avec ses différents partenaires (Réseaux de santé, EMOSIST, MSA, Conseil Régional, Mutualité) et a accueilli 6 cours du Master Fonction de Coordination dans le système de santé. Au total, plus d'une soixantaine de réunions se sont tenues en 2009 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 2009 des salariés

2.1.1 Secrétaire

En 2009, 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.

Mise à jour de l'annuaire des réseaux de santé de Franche-Comté et création 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 2009, 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 ;
- ✓ Notes de synthèse sur l'activité des réseaux au niveau des territoires

Actions collaboratives avec le GCS EMOSIST

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

Enseignement

- ✓ Chargé de cours dans le Master fonction de coordination dans le système 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 ;
- ✓ Co-rédaction d'articles avec les réseaux, le CISS et l'ARUCAH

Formation

- ✓ Encadrement d'une stagiaire en Master « Intervention en promotion de la santé » de l'école de santé publique de Nancy.

Recherche de financement

- Demande de subvention auprès du DLA ;
- Demande de subvention auprès de Réunica.

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.

2.2 Les administrateurs de la FRS

Le bureau 2009 de la FRS élu lors du CA du 08 juillet 2009 est composé de huit membres.

- ✚ **Dr Véronique Nègre**, au poste de Président
- ✚ **Pr Thierry Moulin**, au poste de Vice Président
- ✚ **Dr Elisabeth Monnet**, au poste de Vice Président
- ✚ **Dr Régis Aubry**, au poste de Président d'honneur
- ✚ **Dr Jean Galmiche** au poste de secrétaire
- ✚ **Dr Claudine Jacob**, au poste de trésorière
- ✚ **Mme Frédérique Le Marer**, au poste de membre du Bureau
- ✚ **Dr Patrick Nachin**, membre d'honneur co-opté par le CA
- ✚ **Dr Daniel Amsallem**, membre d'honneur co-opté par le CA

6 réunions du Bureau de la Fédération ont eu lieu en 2009 (23 janvier, 02 mars, 30 mars, 04 mai, 22 octobre, 8 décembre).

Trois Conseils d'Administration ont eu lieu en 2009 :

Dates CA	Thèmes
20 mars	Point introductif sur les outils collaboratifs utilisés par les réseaux de santé, les maisons de santé, et les professionnels de santé en Franche-Comté / Démonstration d'outils de web-collaboration susceptibles de faciliter le travail en réseau (Adobe Connect, COVALIA, Skype,.....) / Débat avec la salle (faisabilité, efficacité, efficience, possibilité de financement,.....)
08 juillet	Loi HPST / Point sur l'étude de faisabilité d'un GCS (DLA/FJN Associés) / Point sur l'audit/évaluation de la FRS / Election du Bureau de la FRS
17 septembre	Présentation du projet de création d'un GCS des réseaux

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 été délivrée en novembre 2008, la rentrée universitaire du master a eu lieu en septembre 2009. Il s'agit d'un Master mention « **sciences de la vie et de la santé** »

Ce master concerne la formation initiale, la formation continue, la VAE. Il est 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.

Sept étudiants ont été retenus pour suivre les cours du Master « Fonctions de coordination » au niveau M2. Quatre des ces étudiants travaillent au sein des réseaux :
Delphine Flores (Réseau gérontologique Bisontin) - Carine Menigoz (Rapidfr) - Carène Querry (Oncologie, Gassae) - Philippe Voillequin (Réseau 25)

A partir de mars 2010, les étudiants seront amenés à effectuer un stage de 4 mois.

La FRS intervient dans l'ingénierie pédagogique de cet enseignement et dans trois unités d'enseignement : Evaluation des organisations en santé – Organisation et gestion du système de santé – Organisation et fonctionnement du système de santé

Régis Aubry et Alexandre Pitard ont animé en octobre, novembre et décembre 2009 les cours suivants :

- Repères sociaux historiques de la construction du système de santé français (R Aubry)
- Enjeux éthiques dans l'organisation de la santé (R Aubry)
- La fonction de coordination dans le système de santé (R Aubry)
- L'offre de soins (R Aubry)
- Système de santé français (A Pitard)
- Evaluation Médicale - HAS - Méthodes (A Pitard)
- Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (A. Pitard)
- Les Principaux systèmes de santé (A Pitard)

La rentrée universitaire 2009-2010 verra l'ouverture du niveau M1. Une promotion d'une vingtaine d'étudiants est attendue.

En 2009, le master était en cours de co-habilitation avec l'Université de Toulouse Ranguel et avec des universités parisiennes en lien avec l'INCA (le master est cité dans le Plan Cancer 2).

3.2 Cours Master Ecole de Santé Publique de Nancy

L'école de Santé Publique de Nancy a sollicité la FRS dans le cadre du Master 2 « Santé Publique et Environnement » Spécialité « Intervention en promotion de la Santé » pour assurer la coordination pédagogique de l'Unité d'enseignement « Fonctionnement des réseaux » du 26 au 30 octobre 2009. Les cours suivants ont été assurés :

- Histoire, enjeux et contexte. L'articulation réseau thématique / réseau territorial / Réseau, travail en réseau, interdisciplinarité. La Fonction de coordination (R Aubry : 26 octobre)
- Transmission des données (B Grossin : 27 octobre)
- Loi HPST. Financement des réseaux. Structuration juridique (A Pitard : 27 octobre)
- Présentation d'un réseau à dimension sociale : réseau gérontologique de Baume Les Dames (Philippe Lecuyer : 29 octobre)
- Présentation d'un réseau territorial Multithématique : ARESPA (Aline Porcar, Marc Botebol : 29 octobre)
- Présentation d'un réseau régional à référence national (Véronique Nègre : 29 octobre)

3.3 Education thérapeutique

En 2009, la FRS a supervisé une formation à l'éducation thérapeutique de 6 jours (3 fois deux jours) :

- Lundi 5 et mardi 6 octobre 2009
- Lundi 23 et mardi 24 novembre 2009
- Mercredi 9 et jeudi 10 décembre 2009

Cette formation est animée par le Dr Brigitte Sandrin Berthon du DELF (Diabète Education de Lange Française) et le Dr Jérôme Combes, médecin endocrinologue diabétologue à l'Unité Transversale pour l'Education du Patient (UTEP) CHU de Besançon.

Cette formation transversale, multi professionnelle (médecins, soignants, non médecins...) et multidisciplinaire permet aux professionnels de santé libéraux et hospitaliers 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 2009 par l'URCAM (avec l'envoi d'Objectifs Santé).

65 personnes ont posé leur candidature pour participer à la formation et 27 professionnels ont été retenus. Tous les territoires de santé de Franche-Comté étaient représentés. La répartition était la suivante : 16 professionnels libéraux, 5 hospitaliers et 6 salariés d'autres établissements de santé.

Les professionnels étaient issus de 5 réseaux recouvrant les environnements et thèmes suivants: douleur, obésité infantile, diabète, addictologie et périnatalité, mais également issus d'un service d'hémodialyse et de Maisons de Santé Pluridisciplinaires.

Les professions représentées étaient les suivantes : 12 médecins généralistes, 10 infirmières, 1 psychologue, 3 diététiciennes et 1 pharmacien.

3.4 Formation SP3S

Le 9 janvier 2009, la FRS a présenté les réseaux de santé de Franche-Comté aux étudiants de BTS de la section SP3S (Service et prestation du secteur sanitaire et social) du lycée Pergaud à Besançon. Le cours présente l'ensemble des réseaux de santé de Franche-Comté et les missions d'un coordonateur de réseau.

3.5 Séminaire de Téléformation en santé

Le 31 mars et le 1^{er} avril 2009, la FRS a participé au séminaire de téléformation en santé organisé par l'Université de Franche-Comté supervisé par le Professeur Thierry Moulin. La FRS est intervenue dans le cadre de la matinée du 31 mars consacré au « Développement de la e.santé et de la télémédecine » L'intervention de la FRS s'intitulait « L'exemple franc-comtois des réseaux de santé : le partenariat FRS/EMOSIST : un besoin identifié : la web collaboration ». Alexandre Pitard, Philippe Lecuyer et Régis Aubry ont élaboré et présenté cette contribution.

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

4.1 Evaluation des Pratiques Professionnelles des réseaux

- La sous-commission EPP de la Commission médicale d'établissement (CME) du CHU a rédigé 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. Ce guide est disponible sur le site web du CHU de Besançon (direction qualité).
- En décembre 2009, la FRS a fourni au réseau ONCOLIE le guide de la FRS sur les méthodes d'Evaluation des Pratiques Professionnelles.

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

En mars 2009, les outils d'évaluation développés par la FRS ont été transmis au réseau DYSEPI dans le cadre de sa démarche évaluative

Les outils d'évaluation suivants ont été transmis au réseau DYSEPI :

- ✓ Questionnaire de satisfaction patient-professionnel-formation,
- ✓ Fiche de recueil téléphonique,
- ✓ Diagramme de Gantt,
- ✓ Trame du DMCE avec sommaire automatisé.

En mars 2009, la FRS a soutenu le réseau Mucoviscidose dans le cadre de la rédaction de son rapport d'activité.

4.3 Nouvelle procédure d'évaluation des réseaux de santé

En avril 2009, l'URCAM a adressé la nouvelle procédure à suivre concernant l'évaluation interne. Cette procédure d'auto-évaluation fait écho à la circulaire DHOS/CNAMTS du 2 mars 2007, qui définit des orientations en matière d'évaluation des réseaux, en complément de celles prévues pour l'évaluation triennale externe.

En mai 2009 : après de nombreux échanges avec les coordonnateurs de réseaux, la FRS a fait parvenir un courrier à l'URCAM mentionnant les difficultés rencontrées par les réseaux face à cette nouvelle procédure d'évaluation.

L'URCAM et la FRS ont convenu d'une réunion sur le thème de l'évaluation le mardi 2 juin pour répondre aux interrogations des coordonnateurs de réseaux. Cette réunion a permis de préciser les éléments suivants :

- Les coordonnateurs de réseaux admettent l'intérêt et la logique du PPS, mais les données actuelles ne permettent pas de renseigner cette nouvelle grille d'évaluation. L'URCAM précise que la notion de PPS (Plan Personnalisé de Santé) doit être entendue au sens large : les coordonnateurs peuvent interpréter le PPS comme étant un document écrit relatif au suivi des patients (par exemple l'existence d'un dossier médical de suivi pourra être considérée comme un PPS). Le PPS n'est pas un document qui doit être signé par les patients ni visé systématiquement par les médecins traitants.
- Cette nouvelle procédure remplace le DMCE, elle sera annuelle. Le rapport d'activité (fichier Excel rose) est maintenu. Les données entre ces deux documents devront à terme être en cohérence.
- Pour rendre compte de l'ensemble de l'activité des réseaux (actions de prévention, de formation, ...), un document de synthèse de l'évaluation sera fourni à la fin de la période triennale (la possibilité de fournir un document de synthèse de l'évaluation chaque année reste cependant possible). Le document à utiliser est celui mis en place depuis 2006 (rappel des objectifs, descriptif sur 3 ans, analyse et perspectives).
- L'URCAM a demandé à la Fédération si elle pouvait apporter son aide aux réseaux pour remplir ces nouveaux fichiers. Un argumentaire d'accompagnement à la grille d'évaluation pouvant être fourni à l'URCAM pour expliquer les raisons du remplissage partiel du questionnaire par les réseaux.

En mai et juin 2009, la FRS a donc fourni une aide aux réseaux dans le cadre du remplissage de la nouvelle grille d'évaluation ainsi que dans la rédaction de l'argumentaire d'accompagnement de la grille d'évaluation.

5. RESEAU TERRITORIAL

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, d'éducation et de 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)

Un appui important en terme méthodologique a été apporté à la dynamique Grayloise par l'équipe de la FRS, 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 gérontologique), Mutualité Française (dans le cadre de la mise en place d'une offre en HAD sur Gray) et le Conseil Général de Haute-Saône. En 2009, c'est le réseau ARESPA avec le soutien du FIQCS qui développe la coordination d'appui sur le secteur de Gray.

5.2 Note de synthèse sur l'activité des réseaux sur le secteur de Pontarlier

- Dans le cadre d'un projet de territoire sur le secteur de Pontarlier axé sur la promotion de la santé des personnes âgées, l'URCAM a demandé à la Fédération des Réseaux de produire une note de synthèse sur les activités des réseaux sur ce secteur.
- En mai 2009, la FRS a donc fait parvenir une note à la MRS (Mme Catherine Bretillon) sur les réseaux de santé de la région qui développent une activité sur le territoire de santé de Pontarlier (cantons de Morteau, Pontarlier, Montbenoit, Levier, Mouthe et Nozeroy dans le Jura). La note présente les activités des réseaux RAFT, GENTIANE, RAPIDFR et RUN.

6. ACTIONS DE COMMUNICATION

6.1 Mise à jour de l'annuaire des réseaux

En 2009 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 juillet 2009.

6.2 Lettre de la FRS

En 2009, la FRS a édité 3 lettres d'informations :

- La lettre n° 7 consacrée au réseau DYSEPI : parution mars 2009 ;
- La lettre n° 8 consacrée au réseau Gérontologique Bisontin : parution juin 2009 ;
- La lettre n° 9 consacrée au réseau ADIJA : parution septembre 2009.

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 Participation au comité de rédaction d'Objectifs Santé

L'URCAM a réuni 3 fois en 2009 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'Institut Régional du Vieillissement (IRV), l'Institut Régional d'Education pour la Santé (IREPS), le Collectif Inter-Associatif sur la Santé (CISS), l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) et la FRS 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 2009, Martine Mussard du CISS et Alexandre Pitard de la FRS ont co-écrit, les articles suivants de la Rubrique Réseaux / Usagers de la santé :

- ✓ 'Le Réseau Bisontin d'Alcoologie et les associations d'accompagnement franc-comtoises' : parution en mars 2009.
- ✓ 'Le réseau d'allergologie de Franche-Comté (RAFT) : des activités et des services diversifiés' : parution en juin 2009.
- ✓ 'Et si c'était une maladie rare ?' : parution en septembre 2009.

6.4 Publications dans des revues à Comité de Lecture

En 2009, en lien avec le réseau Rapidfr, la FRS a co-publié 2 articles dans les revues suivantes :

Chopard G, Vanholsbeeck G, Tio G, Pitard A, Binetruy M, Rumbach L, Galmiche J.
Rapid screening of cognitive change in patients with questionable dementia using the

Memory Impairment Screen and the Isaacs Set Test.. J Am Geriatr Soc. 2009 Apr; 57(4):703-8. Epub 2009 Feb 10.

S. Ferreira, G. Vanholsbeeck, G. Chopard, A. Pitard, G. Tio, P. Vandel, J. Galmiche, L. Rumbach. « Normes comparatives de la batterie de tests neuropsychologiques RAPID pour les sujets âgés de 50 à 89 ans » Revue Neurologique, accepté le 16 décembre 2009

En lien avec le CISS et l'ARUCAH, la FRS fait partie du collectif des auteurs de la publication suivante :

PH Bréchat, J. Gros, M. Haon, O. Jeunet, C. Magnin-Feysot, collectif d'auteurs « Représentation d'usagers et loi Hôpital, patients, santé et territoires » : enjeux et douze propositions. Santé Publique, accepté le 14 octobre 2009

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 depuis 2006. 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 sont déclinées à l'échelon communal ou cantonal.

En 2009, la FRS a été sollicitée le réseau Gérontologique de Baume Les Dames, le réseau Hémophilie, le réseau Gentiane, le réseau DYSEPI, le réseau ADIJA pour effectuer des prestations cartographiques :

- Mars 2009 - réseau gérontologique de Baume Les Dames – cartographies des 3 territoires couverts par le réseau, le CLIC et les ergothérapeutes.
- Mars 2009 - réseau hémophilie - cartographies communales des infirmières formées par le réseau hémophilie.
- Avril 2009 - réseau DYSEPI - cartographie des structures prenant en charge les patients atteints de déficiences intellectuelles légères, de troubles du comportement, de déficiences motrices, de polyhandicaps, de déficiences profondes)
- Mai 2009 - réseau DYSEPI - cartographies par Territoires de Santé des patients pris en charge par le réseau DYSEPI pour la période 2006-2008
- Mars et avril 2009 - réseau GENTIANE - cartographie des professionnels formés par le réseau Gentiane sur le Territoire de Santé de Besançon Gray
- Octobre 2009 - réseau ADIJA -

7.2 Analyses statistiques

Le logiciel statistique Stata est utilisé par la FRS pour effectuer des analyses statistiques.

- De janvier à avril 2009, un accompagnement méthodologique et des analyses statistiques ont été réalisées pour le réseau Gérontologique Bisontin. Cet accompagnement de la FRS se situe dans le cadre de la thèse de médecine générale d'Aurélié Sauvageot intitulée « Réseau gérontologique bisontin : enquête de satisfaction auprès des patients et des médecins généralistes » (soutenue le 11 juin 2009).
- En mars 2009, l'exploitation d'une enquête mise en place par la plateforme santé Gray et la Mutualité Française du Doubs sur l'opportunité de la mise en place d'un service d'HAD a été réalisée par la FRS.

8. ETUDE DE FAISABILITE DE MISE EN PLACE D'UN GCS

En janvier 2009, l'équipe de la FRS a rencontré Madame Pavia, chargée de mission pour le Dispositif Local d'Accompagnement (DLA). Le DLA est un organisme indépendant, missionné pour venir en appui aux projets des structures. Le DLA du Doubs existe depuis 2003 grâce à l'appui de l'Etat, de la Caisse du dépôt et Consignations, du Conseil Régional de Franche-Comté et du Fonds Social Européen. Le DLA dispose d'un fond d'ingénierie destiné à financer tout ou partie de l'intervention d'un prestataire qualifié pour accompagner la structure dans la mise en œuvre du plan d'accompagnement. Les ingénieries peuvent porter sur le projet associatif, les stratégies de consolidation, le développement d'activité, l'expertise comptable, l'organisation humaine, la communication.

C'est dans ce cadre que la Fédération a fait la demande d'une étude de faisabilité et d'opportunité de l'évolution de l'association vers un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS). Ce GCS porterait la FRS et ses missions mutualisées pour l'ensemble des réseaux.

Le dossier de la FRS ayant été retenu pour un financement par le comité d'appui du DLA, Le cabinet FJN & associés a été missionné par le DLA pour étudier les points positifs et les freins à la mise en place d'un GCS. La signature de la convention tripartite FRS/DLA/FJN et associés a eu lieu le mercredi 13 mai à la FRS.

- Une enquête par voie de questionnaire et par téléphone en mai et juin 2009 a été menée par FJN & associés concernant l'évolution de la FRS et des réseaux de santé en Franche-Comté.
- Les résultats de cette enquête ont été présentés le 10 juin à l'équipe de la FRS.
- Le 22 juin a eu lieu une réunion de travail avec tous les réseaux : l'objectif était de proposer des thèmes prioritaires concrets pour le travail coopératifs et de construire la structure support de la coopération et de la proposer aux volontaires. Le groupe de travail était constitué de 10 réseaux et de 13 personnes dont 6 médecins et 7 administratifs. Cinq ateliers ont été définis. Chaque atelier correspondant à des axes de mutualisation.

ATELIERS	GROUPES DE TRAVAIL
ATELIER 1 : Outils disponibles au sein de chaque réseau. Statistiques, Listing, ... Rendre lisible l'offre des services, des outils. Produire des documents à la demande des Réseaux	DUBOT Christophe – Coordinateur logistique POPULAIRE Céline – Assistante coordination JACQUIN Marion – Assistante de coordination FLORES Delphine – Assistante de coordination GRAVADE Camille – Assistante coordination
ATELIER 2 : Journée annuelle de rencontre et de présentation des réseaux. Petit congrès des Réseaux. Présentation des Réseaux, outils, des formations, ...	DUBOT Christophe – Coordinateur logistique. Dr. TIBERGHIE Florence – Médecin PH coordinatrice
ATELIER 3 : Accueil, Formation et Appui des personnels non médicaux des réseaux	POPULAIRE Céline – Assistante coordination JACQUIN Marion – Assistante de coordination FLORES Delphine – Assistante de coordination GRAVADE Camille – Assistante coordination
ATELIER 4 : Recrutement – Profil de poste ... Définir le cadre pour mener un recrutement	Dr. NEGRE Véronique – Médecin Dr. Claudine JACOB – Médecin
ATELIER 5 : Comptabilité. Etude de faisabilité de mutualisation pour les réseaux non attachés à une structure hospitalière.	Dr. NEGRE Véronique – Médecin Dr. Claudine JACOB – Médecin

- Le 8 juillet 2009, le cabinet JFN associés a présenté à l'équipe de la FRS les aspects techniques et juridiques associés à la création d'un GCS, en replaçant cette création dans la dynamique de la loi HPST et dans la perspective de contractualisation avec l'ARS de Franche-Comté.
- La restitution globale de l'enquête a eu lieu le 17 septembre 2009 à la FRS.

Les 2 perspectives pour 2010 associées à la réalisation de cette enquête sont les suivantes :

- Pour la FRS, un projet de convention constitutive a été rédigé par FJN & associés : reste à définir et solliciter un établissement public hospitalier pour intégrer un éventuel GCS. Des discussions sont en cours avec le CHU de Besançon sur ce sujet. Deux réunions ont eu lieu en septembre au CHU de Besançon avec Mr Flammarion sur ce thème. A l'issue de ces réunions, il a été décidé de proposer une rencontre de la FRS avec Mr Barberousse, le Directeur Général du CHU, afin de présenter le projet avec un document faisant état des liens réseaux-établissements hospitaliers en terme de services rendus notamment pour ce qui concerne les prise en charge des patients (cf paragraphe 9).
- Pour les réseaux : les réunions organisées à l'attention des réseaux ont permis de présenter aux équipes de coordination les aspects techniques, juridiques associés à la création et au fonctionnement des GCS. En région de Franche-Comté, certains réseaux se sont lancés dans cette démarche : à titre d'illustration le réseau RAPIDFR et les réseaux d'addictologie.

9. ENQUETE SUR LA PLUS VALUE DES RESEAUX DE SANTE

Les réseaux de santé ont, parmi leurs missions, celle de créer des liens et de fournir les passerelles entre le monde libéral et hospitalier. L'image des réseaux au sein des établissements est parfois erronée (réseau couteux pour les CH..) alors que souvent ceux-ci contribuent à certaines missions de l'hôpital. Pour améliorer la communication sur ce thème, lors du CA du 17 septembre, il a été décidé de construire un document synthétique de la plus value des réseaux de santé de Franche-Comté à destination du CHU et des établissements hospitaliers de la région.

En octobre et novembre 2009, la FRS a donc procédé à une enquête via le net pour centraliser les contributions des réseaux. Il était proposé aux réseaux de décliner leur contribution selon les paragraphes suivants :

- Présentation rapide du réseau (objectifs-population cible)
- Moyens mis à la disposition des médecins ou services hospitaliers du CHU ou autres établissements de santé (mise à disposition de personnel, consultations, hospitalisations de jour)
- Autres actions mises en place par le réseau (actions de santé publique, actions de formation, action de communication)

L'objectif est de présenter l'apport des réseaux de santé Franc-comtois en termes d'image et de service médical rendu au CHU et aux établissements hospitaliers de la région de Franche-Comté.

Fin 2009, 13 réseaux de santé ont fait parvenir leur contribution à la FRS. Le rapport final sera diffusé au premier trimestre 2010 aux coordonateurs de réseaux et institutions.

10. OUTILS DIFFUSES PAR LA FRS

En 2009, la FRS a diffusé une note intitulée « Service pour planifier une réunion ou faire un sondage ». Cette note présente l'outil Doodle. Doodle est un service en ligne gratuit, principalement utilisé pour choisir une date de réunion avec sondage des participants.

En novembre 2009, la FRS a diffusé aux réseaux de santé, un document produit par le GCS EMOSIST, indiquant la marche à suivre pour mettre en œuvre des visioconférences entre différents sites franc-comtois.

11. ACTIONS COLLABORATIVES AVEC LE GCS-EMOSIST

En tant que membre contributeur au GCS EMOSIST la FRS siège au comité de pilotage du GCS. 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.

11.1 Suivi des projets de développement des dossiers informatisés des réseaux

En 2009, 8 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.

Par ailleurs, le GCS EMOSIST a accueilli les membres de la FRS dans le cadre d'un Conseil d'Administration de la FRS le 20 mars 2009 dans ses locaux en présentant à cette occasion les différents outils de collaboration utilisables dans le contexte de leur pratique.

11.2 L'activité du GCS EMOSIST par réseau de santé

Fédération ALTER-Réseau ARESPA (soins palliatifs)

Etat du projet : Projet clos car pas de financement ni de demande utilisateurs.

Réseau DYSEPI

Le réseau a rencontré EMOSIST pour une définition d'expression de besoins sur leur outil informatique (octobre 2009). Actuellement toutes les données sont centralisées sur un fichier excel qui a atteint ses limites en terme de convivialité, mise en forme, impression des tableaux de bords, traitement des données. Après échange et analyse, le réseau s'orienterait vers une solution base de données du type Access. Le réseau Dysepi développerait l'outil Access en toute autonomie et s'appuierait, si besoin, sur le réseau REPPPOP-FC qui a déjà développé sa propre base Access.

Réseau REPPPOP

Le dossier informatisé de production a été mis en place dans le 2^{ème} semestre 2006. Le déploiement des accès pour les médecins libéraux et autres professionnels de santé du réseau a démarré en 2008. Etat du projet : en production

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 paramétrage 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 patients a débuté au 2^{ème} semestre 2007. Depuis, l'éditeur SCIC Alcatel met à disposition d'EMOSIST les mises à jour du logiciel MucoDoméos et EMOSIST installe ces mises à jour. La dernière mise à jour du logiciel MucoDoméos, version 2.2.1, a été effectuée le 12/11/09. Etat du projet : en production.

Réseau PERINAT

Etat du projet : il n'y a plus de projet dossier informatisé pour ce réseau.

Réseau HEMOPHILIE

Au mois de novembre 2009, 198 patients saisis dans le dossier informatisé. En interface avec la Base de médicaments BCB. Utilisateurs : médecins du service d'hématologie adulte et pédiatrique du CHU, urgentistes, et pharmaciens des principaux centres hospitaliers de Franche-Comté, réseau Hémophilie. Principales fonctionnalités de l'outil : La saisie et la

consultation de la « fiche urgences ». Les contrats de maintenance de l'éditeur d'Alternative Systems pour les 3 réseaux Revhoc, Réseau 25, Hémophilie sont échus. Les applications ne sont donc plus maintenues. La société Alternative systems a arrêté ses activités début 2009. Les projets réseaux Revhoc, Réseau 25, Hémophilie sont dès lors suivis par l'éditeur Peter Holmes. EMOSIST a priorisé 3 chantiers : la connexion de l'application à l'annuaire LDAP v3, l'intégration au client CAS et le développement d'un connecteur au DMP-fc. En fonction de ces chantiers, Peter Holmes réalisera un état des lieux et informera EMOSIST et le réseau concerné sur le reste à faire (actions – planning – devis).

Réseau RUN-RAIDS

Le dossier est utilisé pour le suivi de ses patients. Le réseau a poursuivi la mise au point de la nouvelle version son dossier. Celui-ci est utilisé la connexion au DMP-fc ainsi que l'articulation entre les 3 processus Urgence/Hospitalisation/Suivi doivent permettre de rendre effectif l'utilisation de ce dossier en complément avec le dispositif de téléconsultation et de transferts d'images existant par ailleurs. Etat du projet : en production

Réseau 25

Le cahier des charges DIR25 v2 (26/02/08) a été validé, l'arrêt d'activité de l'éditeur Alternative System a suspendu le projet. A ce jour, le réseau est tributaire des orientations qui seront prises dans le cadre du rapprochement régional des 4 réseaux d'addictologie (Réseau 25, ADIJA, Répit 70, RTVH) et du financement (ARH et MRS) de la version 2 du cahier des charges. Lisibilité de ce dossier au printemps 2010. Etat du projet : en production.

Réseau REVHOC

Etat du projet : Décision du réseau d'arrêter le projet. EMOSIST a remis le 25/11/09 une procédure d'arrêt de l'application sur la plate forme régionale. Cette procédure est une synthèse des actions à réaliser lorsqu'une organisation souhaite arrêter un dossier informatisé hébergé sur la plate forme régionale de production d'EMOSIST. L'arrêt de REVHOC n'entraîne aucune action vis-à-vis de Peter Holmes puisque les contrats antérieurs (avec Alternative Systems) sont échus.

Réseau GENTIANE

EMOSIST reprendra contact avec le réseau GENTIANE en 2010 pour faire un point sur leurs attentes. L'hébergement du dossier GENTIANE actuellement chez Santéos sera réétudié après que les spécifications d'interconnexion auront été spécifiés au niveau national par l'ASIP. Il n'y a pas de budget supplémentaire prévu pour couvrir d'éventuels frais de rapatriement des données. Etat du projet : en production, toujours en attente d'intégration à la plateforme régionale.

Réseau RAPID-fr

EMOSIST est intervenu à la demande du réseau pour participer à la spécification d'un connecteur permettant dans le cadre du plan Alzheimer l'alimentation d'une base épidémiologique nationale. Un cahier des charges v2 est en cours de validation. Cette nouvelle version du dossier informatisé comprendra des évolutions des fonctionnalités existantes, la création d'un onglet CIMA (Corpus d'Information Maladie d' Alzheimer), l'alimentation de la base nationale d'Alzheimer. La livraison de cette nouvelle version est prévue au premier trimestre 2010.

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 248 dossiers enregistrés en novembre 2009 (file active). Etat du projet : en production (maintenance évolutive).

Réseau de cancérologie

A fin novembre 2009, on compte plus de 150 dossiers saisis. L'utilisation du DCC en RCP a démarré dans le courant du mois de septembre 2009. L'extension progressive de ce dossier aux différents organes est en cours. La finalisation du PPS ainsi que la communication des comptes-rendus RCP à la médecine de ville via la messagerie sécurisée sont aux programmes de l'année 2010. Fin novembre, les secrétaires du 3C et d'oncologie médicale ont été formées. La formation des médecins sur le module RCP digestif sud franche-comté est en cours. Concernant l'outil, il est actuellement paramétré pour les RCP sein et pneumologie. Le réseau cancérologie travaille actuellement sur un projet de télémédecine. Une rencontre a déjà eu lieu entre le CHU Besançon et Covalia. Le 25/11/09 a eu lieu une présentation de l'outil auprès des médecins au CHU Besançon. Suite à cette réunion, les orientations du projet seront définies. Etat du projet : en production.

12. PARTICIPATION ACTIVE AUX DEBATS REGIONAUX ET NATIONAUX

12.1 Journée thématique sur l'Évaluation dans les champs sanitaires et sociaux

En Novembre et décembre 2009, la FRS avec l'appui de l'IRTS et de l'Université de Franche Comté, a organisé dans le cadre de l'enseignement du Master santé publique : « Les fonctions de coordination dans le système de santé » et de l'Unité d'enseignement « évaluation », une journée sur le thème « SANTE EVALUATION ADAPTATION : L'évaluation permet-elle l'adaptation des organisations et des pratiques professionnelles dans le champ de santé ? »

Cette journée thématique sur le thème de l'évaluation s'est déroulée le 06 janvier 2010 à la Faculté de Médecine.

Cette journée a réuni une centaine de participants des champs sanitaires et médico-sociaux.

La journée a été modérée par Régis Aubry. La journée a été introduite par Christian Favier de l'ARH.

Les présentations suivantes ont eu lieu :

- Patrick Nachin (REQUA) : « Evaluation en santé : champ sanitaire »
- Alexandre Pitard (FRS): « Evaluation : champ des réseaux de santé »
- Brigitte Hainz (Intervenante Master) « Etat des lieux : ou en est t'on de l'évaluation dans le champ médico-social ? »
- François Baudier (URCAM-FC) : « Evaluation : des questions qui dérangent ? »
- Michèle Pondaven (ANESM) : « Présentation de l'ANESM »
- Fabienne Midy (HAS) : « l'évaluation à la HAS »
- Gilles Poutout (URCAM IF – Sciences-Po Paris) : « Qu'est ce que pourrait être la place de l'évaluation des organisations coordonnées en santé ? »
- Mr Christian Magnin Feysot, représentant des usagers, a conclu la journée

12.2 Colloque santé mentale et vieillissement de l'IRV

L'IRV (Institut Régional du Vieillissement) a organisé le 3 mars 2009 un colloque sur le thème « Santé mentale et vieillissement » au centre diocésain de Besançon. A la demande de l'IRV, le réseau Rapidfr et la FRS se sont impliqués dans l'animation de ce colloque. Mme Ilham Riff (Réseau Rapidfr) et Mr Alexandre Pitard (FRS) ont été rapporteurs de l'atelier « Prévention de la crise suicidaire chez les personnes âgées » animé par le Professeur Pierre Vandel.

12.3 Formation sur les effets de seuils organisée par l'ARUCAH

La FRS a participé en 2009 à quatre formations organisées par l'ARUCAH (Association des Représentants des Usagers dans les cliniques, Associations Sanitaires et Hôpitaux de Franche-Comté). La formation de l'ARUCAH du samedi 21 novembre intitulée « Effets de seuils et effets collatéraux » organisée au CHU Saint-Jacques, a été modérée par Alexandre Pitard. Les deux intervenants de cette formation étaient Mr Pierre Alixant (Président de la Mutualité Française) et Mr Pierre Guillaumot, Directeur des services de la solidarité au Conseil Général du Doubs.

12.4 Union Nationale des Réseaux de Santé

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 du réseau ARESPA est membre du bureau de l'UNRS
- Alain Girod du réseau Douleur est membre du Conseil d'Administration de l'UNRS
- Régis Aubry est membre d'honneur de l'UNRS et est sollicité comme référent sur les questions d'organisation du système de santé

12.5 Bureau O3 de la DHOS

Le 6 Mai 2009, la FRS a présenté à Mme Laurence Nivet et Mr Jean Malibert du bureau O3 de la DHOS (en charge des réseaux de santé) l'intérêt de la mise en place de fédération régionale de Réseaux de Santé à partir de l'exemple franc-comtois.

Cette présentation a permis de faire un bilan d'activité de la FRS de 2005 à 2009. Elle s'articule autour de six chapitres sous forme de questions :

- 1) Quel est l'historique de la FRS ?
- 2) Quelles sont les actions de la FRS ?
- 3) Qui sont les partenaires régionaux de la FRS ?
- 4) Quel personnel pour une FRS ?
- 5) Qui finance, quel budget annuel ?
- 6) Quelles perspectives : association ou GCS ?

En 2009, Régis Aubry a participé à plusieurs rencontres avec le bureau O3 de la DHOS pour participer d'une part à l'élaboration de circulaires CNAM-DHOS et d'autre part travailler dans le cadre de la loi HPST autour de questions relatives aux champs de la coordination.

13. DIAGNOSTIC SANTE SUR L'OFFRE ET LA DEMANDE DE SANTE SUR LE BASSIN DE SAINT-CLAUDE

- A la demande du Conseil Régional de Franche-Comté, qui souhaite un diagnostic concernant les attentes et besoins dans les zones déficitaires en professionnels de santé, une convention a été signée avec la FRS concernant le secteur de Saint-Claude et le Pays du Haut-Jura.
- La FRS procède à une enquête par voie d'entretiens. Il s'agit de mener des entretiens avec les usagers de la santé, les professionnels et responsables de structures de santé, les élus. Chaque entretien est structuré en trois parties : constat, attentes et besoins, propositions.
- Une synthèse des ces entretiens donnera lieu en 2010 à la proposition de scénarios possibles qui pourraient répondre aux défis posés par la démographie médicale et l'augmentation des besoins de prise en charge en santé.

En 2009, les rencontres suivantes ont eu lieu

<u>Date de la rencontre</u>	<u>Lieu de la rencontre</u>	<u>Personnes rencontrées</u>
9 novembre	CISS	Mr Christian Magnin Feysot – Mme Mussard
10 novembre	Maison des associations à Saint-Claude	Mme Françoise Lazarotto
14 novembre	Forum Diabète à Saint- Claude	Dr Jacob, Mme Durafourg, Mme Gautheret, Mme Robert
27 novembre	Réseau ARESPA à Besançon	Equipe ARESPA (7 personnes)
2 décembre	CCAS de Saint Claude	Mme Duraffourg, Mme Gautheret
14 décembre	Mairie de Saint-Claude	Mr Lahaut
16 décembre	Maison médicale de Bletterans	Equipe de la maison médicale (10 personnes)

Toutes ces rencontres donnent lieu à l'écriture d'un compte-rendu

En 2010, les actions suivantes sont programmées :

- Rencontre avec des structures : Hôpital de Saint-Claude, Pays du Haut-Jura, ARS, SGAR, Mutualité Française
- Rencontres avec des élus : du Conseil Régional de Franche-Comté, du Conseil Général du Jura.
- Rencontres avec des médecins : rencontre avec l'ordre des médecins et les médecins de la FEMASAC
- Restitution en plénière : en septembre 2010

14. RECHERCHE DE SOURCES DE FINANCEMENTS COMPLEMENTAIRES POUR LES RESEAUX DE SANTE

Le 19 mars 2009, la FRS a rencontré Mme Alexia Brunold de la délégation sociale de Réunion. Cette réunion sollicitée par Mme Brunold a été l'occasion de présenter les activités de Réunion et son engagement dans le financement des projets portés par des associations. Réunion peut soutenir financièrement des actions qui s'inscrivent dans l'activité des réseaux de santé. Les financements concernent du matériel ou des actions, mais pas du personnel. Fin mars, la FRS a fait parvenir aux réseaux de santé les possibilités de financements auprès de Réunion ainsi que les coordonnées la délégation sociale de Réunion. Ainsi en 2009, des réseaux franc-comtois ont présenté des projets auprès de Réunion et obtenu des financements.