



## ***PROCES-VERBAL de L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE du RESEAU DIABETE 35 du 03 Juin 2008***

L'an deux mille huit, le mardi 03 Juin, à 20h30, l'assemblée générale ordinaire de l'association « Réseau Diabète 35 » s'est réunie statutairement sur convocation de son conseil d'administration. Chaque adhérent a été convoqué par lettre du 28 avril 2008.

Il a été établi une feuille de présence qui a été émargée par chaque membre de l'assemblée, à laquelle sont annexés les pouvoirs des adhérents représentés.

CAFEX, Commissaire aux comptes, représenté par Mr HERVELIN, régulièrement convoqué, est également présent.

Madame Pascale QUINTON préside la séance en sa qualité de présidente de l'association.

Monsieur Benoît LEPAROUX est désigné comme secrétaire, et Monsieur Marc DAVID et Monsieur Guy FONTAINE sont désignés comme scrutateurs.

La feuille de présence, certifiée sincère et véritable par les membres du bureau, permet de constater que le nombre de présents et représentés est de 222 votants.

En conséquence, l'assemblée générale ordinaire, régulièrement constituée, peut valablement délibérer.

Le président rappelle que l'assemblée générale est appelée à statuer sur l'ordre du jour suivant :

- 1) *Présentation du rapport d'activité et de gestion et du bilan financier de l'exercice 2007,*
- 2) *Présentation par Mr le commissaire aux comptes de son rapport général et de son rapport spécial,*
- 3) *Approbation des comptes et de la gestion de l'année 2007, et quitus de gestion au Conseil d'Administration,*
- 4) *Affectation du résultat de l'exercice clos le 31 décembre 2007,*
- 5) *Budget prévisionnel et projets pour 2008,*
- 6) *Renouvellement du conseil d'administration*
- 7) *Questions diverses s'il y a lieu.*

Le président donne lecture du rapport de gestion du conseil d'administration et des comptes annuels de l'exercice clos le 31.12.2007, et présente le budget prévisionnel pour l'année 2008.

### **I. RAPPORT D'ACTIVITE ET DE GESTION DE L'EXERCICE CLOS LE 31.12.2007**

Les faits importants de l'exercice 2007 sont (rapports en annexe) :

#### ➤ **Le maintien d'une progression importante des adhésions :**

- **Patients : 1070 adhérents au 31.12.2007** (958 pour le secteur sanitaire 5) ; **1213 adhésions depuis la création** du réseau (143 sorties) et **325 nouvelles adhésions en 2007** ; entretien d'adhésion et diagnostic éducatif sont proposés systématiquement sur l'ensemble du territoire par le biais des infirmières et/ou éducateurs référents.
- **Professionnels : 696 adhérents au 31.12.2007** dont 194 médecins généralistes (597 adhérents pour le secteur 5);
- Les adhésions de médecins généralistes ont nettement progressé à la suite des entretiens réalisés par le visiteur réseau (489 médecins ont été rencontrés), puis celles des patients, cette tendance étant nettement renforcée par l'information faite dans le cadre des « étapes santé » menées avec la CPAM.

➤ **Le changement de secteur géographique :**

Ce changement, demandé par la MRS, consiste à restreindre le champ d'intervention du réseau diabète 35 au secteur sanitaire 5 ; le réseau Rivarance, présent sur le secteur sanitaire 6, est ainsi chargé d'assurer les activités dédiées au diabète pour la partie nord du département. Ceci a été préparé au troisième trimestre 2007 (rencontres et transmissions de tous les documents nécessaires) et est effectif au 31.12.2007. Les professionnels et les patients adhérents ont été prévenus par courrier. On constate actuellement que le réseau Rivarance éprouve des difficultés à mettre en place les activités dédiées au diabète, alors que les professionnels antérieurement adhérents au réseau diabète 35 sont disponibles et opérationnels ; le réseau diabète 35 assurera début 2008 la poursuite des activités en cours.

➤ **L'éducation thérapeutique des patients :**

Plus de 600 séances d'éducation ont été réalisées depuis la création du réseau, dont 170 en 2007. Globalement, 75 % des adhérents participent aux séances éducatives.

Le nombre de patients pris en charge (« file active ») a beaucoup progressé. Les demandes formulées par les patients sont également croissantes et de plus en plus variées. Le nombre de patients complexes ou difficiles a augmenté ce qui nécessite plus souvent une approche individuelle. Tout ceci entraîne une augmentation très significative de la charge de travail de coordination (organisation des prestations, informations et contacts avec les patients et les professionnels, gestion de la base de données,...), et du travail d'éducation et d'accompagnement des patients. De plus, la mise en œuvre de nouveaux ateliers éducatifs et programmes d'accompagnement va également y contribuer, de même que l'encadrement des éducateurs « vacataires ». **Globalement, c'est une augmentation de 0.75 ETP d'infirmière qui est devenu nécessaire et indispensable.**

➤ **L'évaluation**

Un questionnaire de satisfaction des patients (élaboré au sein de l'ANCRED conjointement avec les autres réseaux diabète) a été adressé fin 2007 à tous nos patients adhérents ; le taux de réponse est excellent, d'environ 50 % (498 réponses). Les principaux résultats sont :

- la satisfaction globale : 91 % des patients déclarent être tout à fait (65 %) ou plutôt (26 %) satisfaits ; plus de 90 % sont également tout à fait ou plutôt satisfaits de leur participation aux séances d'éducation ;
- l'impact et la plus value apportés par le réseau : 74 % des patients indiquent avoir changé leurs habitudes alimentaires et 46 % avoir perdu du poids ; 60 % disent mieux vivre avec leur diabète, se sentir plus rassurés, depuis leur adhésion au réseau, et considèrent que le réseau est une aide dans la prise en charge de leur diabète ; seulement 5 à 10 % pensent l'inverse ; enfin, le sentiment de ne pas être suffisamment informés sur le diabète passe de 34 % avant l'adhésion à 3 % après l'adhésion.

➤ **Le site internet**

Mis en service fin 2007, il met à disposition les informations concernant le fonctionnement du réseau, les modalités d'adhésions, les prestations, les documents d'éducatifs, les livrets documentaires, les protocoles de soins, les dates de formation,... ; de nombreux documents sont téléchargeables.

➤ **Les soins podologiques :**

Le forfait de soins podologiques pour les patients à risque (mis en place initialement dans le cadre du protocole expérimental national) a concerné 201 patients de son instauration jusqu'au 31.12.2007 (147 patients étaient en cours de soins podologiques pendant l'année 2007). Les résultats positifs de cette expérimentation et l'expérience accumulée par les réseaux ont contribué à la signature fin 2007 d'une convention entre l'assurance maladie et la fédération des podologues ; elle prévoit l'inscription à la nomenclature des forfaits de soins pour ces mêmes patients diabétiques à risque (grades 2 et 3), et permettra leur prise en charge directe par l'assurance maladie. Ceci entrera progressivement en vigueur dans le courant de l'année 2008 ; en Ille et Vilaine, 62 podologues formés dans le cadre du réseau pourront être agréés pour la mise en œuvre de ce forfait de soins.

Parallèlement, la prise en charge des lésions podologiques graves est réalisée par le centre de diabétopodologie du service de diabétologie du CHU (CDIAP). De mars 2004 à décembre 2007, 280 patients ont été pris en charge au CDIAP. Les infirmières et podologues libéraux qui ont été formés dans le cadre du réseau sont sollicités pour assurer le relais des soins hospitaliers.

➤ **L'instauration de l'insulinothérapie chez les diabétiques de type 2 :**

L'objectif est de permettre l'instauration plus précoce et en ambulatoire de l'insulinothérapie chez les diabétiques de type 2, sous forme d'une insuline basale associée au traitement oral. La formation spécifique des médecins généralistes et des infirmières, réalisée par petit secteur géographique et débutée en 2006, a été poursuivie tout au long de l'année 2007 (secteurs réalisés : Le Rheu-Mordelles-St Gilles, Montfort-Montauban de B, Bain de B, Janzé, Vitré, Fougères, Rennes partiellement, La Guerche de B, réunissant au total 44 médecins généralistes et 73 infirmières et infirmiers). Une rémunération forfaitaire pour l'éducation du patient à la gestion de l'insulinothérapie a été instaurée à titre expérimental pour les infirmières.

➤ **Les pôles de santé pluridisciplinaires**

L'URLMB veut favoriser de nouveaux modes d'organisation des professionnels de santé, basés sur la coopération pluridisciplinaire, appelés « pôles de santé pluridisciplinaires ». Dans ce cadre, l'URMLB a sollicité le réseau pour apporter un soutien à ces pôles de santé ; l'objectif est de favoriser l'utilisation des prestations proposées par les réseaux au sein de ces pôles, et ainsi d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques, la démarche de prévention et de favoriser la coopération multidisciplinaire. Ceci correspond totalement aux objectifs de notre réseau et notamment pour le développement en « proximité ». Le CA a approuvé ce partenariat et le projet de convention proposé par l'URMLB.

➤ **Les formations** : qui sont un lieu privilégié pour modifier les pratiques professionnelles et pour l'instauration d'un travail multidisciplinaire, restent un objectif important du réseau. Les formations suivantes ont été réalisées en 2007 :

- i. 2 sessions de 2 jours de « formation initiale » multidisciplinaire, (56 participants) ; au 31.12.2007, le nombre total de professionnels adhérents ayant suivi cette formation depuis la création du réseau est de 411 (soit 60 % des adhérents) ;
- ii. première session de 3 journées « prévention vasculaire » : 38 participants ;
- iii. 1 journée de « formation continue » : mise à jour sur les traitements et les recommandations (25 participants) ;
- iv. 2 sessions de formation (1/2 journée) sur la prise en charge des lésions podologiques graves : 29 participants en 2007 (au total, 144 professionnels ont bénéficié de cette formation : 44 infirmières, 72 podologues et 28 médecins) ;
- v. 4 Soirées « matériel et insulinothérapie » en 2007 : 349 participants depuis la création du réseau (103 médecins, 161 infirmières, 85 pharmaciens) ;
- vi. démarrage des formations pour l'instauration ambulatoire de l'insulinothérapie basale : 4 secteurs ont bénéficié de ces formations en 2007 (Mordelles et communes avoisinantes, Rennes Nord, Vitré, Rennes Sud) ;
- vii. 1 journée de formation sur le diagnostic éducatif (9 infirmières et 3 diététiciennes pratiquant régulièrement l'éducation thérapeutique au sein du réseau) ;
- viii. 1 session de 2 journées pour la formation des infirmières et aide-soignantes à « la prise en charge du diabète du sujet âgé », en partenariat avec la Maison du Diabète.

➤ **L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) :**

Un peu plus de 100 médecins généralistes se sont inscrits et 36 ont déjà participé à la première année du programme proposé par l'ANCRED, basé sur l'utilisation de la fiche de bilan annuel. Ce programme est complété par :

- des modules d'auto-formation via internet (2 modules déjà existants : structuration du dossier patient sur la base de la fiche de bilan annuel et gradation du risque podologique) ;
- des soirées de formation sur l'utilisation du logiciel « itinéraires de soins » ; ce logiciel, créé par l'ANCRED, est un outil d'aide au suivi des patients diabétiques de type 2, sous la forme des 15 situations cliniques les plus courantes ou difficiles ; il permet de transposer en pratique courante l'ensemble des recommandations actuelles, en insistant sur les dimensions d'éducation des patients et de coopération multidisciplinaire. Le logiciel est distribué aux médecins généralistes sous forme d'un CD Rom.

## **II. SITUATION DE L'ASSOCIATION AU 01.06.2008**

Les faits marquants des premiers mois de l'année 2008 sont :

- La progression des adhésions se poursuit à un rythme soutenu, puisque le nombre de patients adhérents est passé (pour le secteur 5) **de 958 fin 2007 à 1080 au 01.06.2008** ;
- Les prestations éducatives sont poursuivies sur les mêmes bases, avec une augmentation importante du volume de séances effectuées liée à la progression des adhésions ; ceci nécessite impérativement l'embauche d'une seconde infirmière d'éducation (3/4 ETP) ;
- Le forfait de soins podologiques est poursuivi jusqu'à ce que la CPAM prenne le relais pour la mise en œuvre de la nouvelle convention des podologues (ceci est prévu à l'automne 2008)
- L'instauration de l'insulinothérapie en ambulatoire : les formations sont poursuivies par secteur et le nombre de prescriptions augmente progressivement (à ce jour, 107 médecins généralistes et 122 infirmières ont participé aux formations) ;
- L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) : le programme de l'ANCRED est poursuivi ;
- La formation des professionnels est poursuivie et diversifiée ;
- La formation des infirmières éducatrices pour les ateliers d'automesure tensionnelle, mise en place en partenariat avec le centre de prévention du CHU, débute actuellement ; les ateliers pourront débiter fin 2008.

## **III. RAPPORT FINANCIER ET PRESENTATION DES COMPTES ANNUELS 2007**

Au titre de l'exercice clos le 31.12.2007 (tableaux en annexe) :

- Le total des **produits** est de **336 813 €** : il s'agit essentiellement des subventions et surtout de la dotation DRDR (320 875 €).
- Le total des **charges** est de **347 040 €** : elles correspondent principalement d'une part aux charges externes (frais de fonctionnement et de local et tous les paiements en honoraires), et d'autre part aux salaires et charges sociales.
- Soit un résultat net d'exploitation de **- 10 227 €**. **Les fonds associatifs** sont au 31.12.2006 de **54 445 €**.

## **IV. RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES**

Le président donne la parole au Commissaire aux comptes pour la lecture de son rapport général et de son rapport spécial pour l'exercice clos le 31.12.2007.

*(cf. rapports en annexe)*

*« Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'association à la fin de cet exercice »*

## **V. BUDGET PREVISIONNEL 2008**

**a) Les dépenses** (cf. tableau en annexe)

Les principaux postes sont : les coûts de coordination (123 873 €), la formation des professionnels (57 110 €) et l'éducation thérapeutique (116 437 €), dont le financement d'un 3/4 ETP supplémentaire d'infirmière. Les frais de gestion administrative, le forfait de coordination des médecins généralistes et le forfait infirmière pour instauration de l'insulinothérapie basale en ambulatoire sont maintenus sans changement. Les frais pour les soins de podologie vont progressivement disparaître (relais par la Cpm à partir de l'automne).

**Le total des dépenses prévisionnelles pour l'année 2008 s'élève à 393 967 €.**

**b) Les recettes** (cf. tableau en annexe)

Les recettes sont constituées principalement par la subvention allouée par la Mission régionale de Santé.

**Le total des recettes prévisionnelles pour l'année 2008 s'élève à 393 967 €.**

Ces lectures terminées, la Présidente ouvre la discussion.

## **VI. APPROBATION DE LA GESTION ET DES COMPTES ANNUELS, ET AFFECTATION DU RESULTAT DE L'EXERCICE CLOS LE 31.12.2007**

### **a. Première résolution :**

« L'assemblée générale, après avoir entendu lecture du rapport d'activité et de gestion du conseil d'administration et pris connaissance des comptes annuels de l'exercice clos le 31.12.2007, et entendu lecture du rapport général du Commissaire aux comptes, approuve dans tous leurs éléments le rapport d'activité et de gestion, les comptes annuels de l'exercice clos le 31.12.2007 faisant apparaître un résultat net de - 10 227 €, et donne quitus au Conseil d'Administration et à son Président de leur gestion. »

Cette résolution mise aux voix est adoptée à l'unanimité.

### **b. Deuxième résolution :**

« L'assemblée générale décide d'affecter le résultat de l'exercice clos le 31.12.2007 faisant apparaître un résultat net de - 10 227 €, en le portant au poste Report à nouveau. »

Cette résolution mise aux voix est adoptée à l'unanimité.

### **c. Troisième résolution :**

« L'assemblée générale, après avoir entendu la présentation du budget prévisionnel de l'année 2008, approuve ce budget prévisionnel. »

Cette résolution mise aux voix est adoptée à l'unanimité.

## **VII. ELECTIONS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Conformément aux statuts (article 18), le mandat de trois années du conseil d'administration arrive à son terme et l'ensemble du conseil d'administration doit être renouvelé. 25 candidatures ont été reçues ; une candidature n'était pas recevable, puisque émanant de la conjointe d'un patient adhérent, elle même n'étant pas diabétique et donc non adhérente. 24 candidatures étaient donc soumises au vote pour 9 postes de membres titulaires et 9 postes de membres suppléants. Les résultats du vote sont les suivants :

### **Patients**

Madame M. MANDABA-BORNON : 22 voix → **élue titulaire**

Monsieur S. BOUYAND : 20 voix → **élu suppléant**

Monsieur Y. DUBU : 4 voix

Monsieur J.C. LEVER : 4 voix

Monsieur P. MOLINIER : 15 voix

### **Médecins Généralistes**

Madame E. GUYADER : 37 voix → **élue titulaire**

Monsieur M. DAVID : 40 voix → **élu titulaire**

Madame V. HOHMANN : 29 voix → **élue suppléante**

Monsieur B. BRAU : 30 voix → **élu suppléant**

Monsieur LAUNEY : 25 voix

### **Infirmiers**

Madame M. QUESNEL : 30 voix → **élue suppléante**

Monsieur B. CAMUS : 32 voix → **élu titulaire**

### **Diabétologues**

Madame C. DERRIEN : 37 voix → **élue titulaire**

Madame I. GUILHEM : 28 voix → **élue suppléante**

Madame T. DAVID : 27 voix

### **Diététiciens**

Madame V. SAMAMA : 35 voix → **élue titulaire**

Madame A. ERUSSARD : 26 voix → **élue suppléante**

Madame G. RENAULT : 23 voix

### **Podologues**

Monsieur A. HUET : 42 voix → **élu titulaire**

Monsieur B. LEPAROUX : 42 voix → **élu suppléant**

**Pharmaciens**

Monsieur L. COUTARD : 42 voix → **élu titulaire**

Monsieur M. HAY : 42 voix → **élu suppléant**

**Autres Spécialités**

Madame M.A. LE SERRE : 42 voix → **élue titulaire**

Madame F. MAHE : 42 voix → **élue suppléante**

L'ordre du jour étant épuisé et personne ne demandant plus la parole, le Président déclare la séance levée à 22h30.

De tout ce que dessus, il a été dressé le présent procès verbal qui, après lecture, a été signé par les membres du bureau

Madame Pascale QUINTON, présidente,

Monsieur Marc DAVID , scrutateur,

Monsieur Benoît LEPAROUX, secrétaire,

Monsieur Guy FONTAINE, scrutateur.