

Table de concertation tactique

27 SEPTEMBRE 2017



Ordre du jour

1. Analyser

- S'orienter en gérontologie dans le nord du département
 - > Remise du nouveau référentiel
 - > Formation « connaissance du territoire » nov-déc 2017
 - > Quelles sont les informations utiles à retenir ?

2. Participer

- Groupes de travail en cours et problématiques traitées :
 - > Les SSIAD et les SAAD : rencontre du 10/10/
 - > La psychiatrie du sujet âgé (93)
 - > La maltraitance (93)
 - > Accès aux prestations (93)
 - > Atlas MAIA 93 : contribution à la relecture
 - > Personnes âgées et médecins traitants (93) : remontées de données
 - > Punaises, cafards et autres : proposition de réflexion
 - > Disponibilités de l'offre : les faire connaître ?

3. S'informer

- Retour sur la journée d'étude et la diffusion du livret sur le cadre juridique de l'échange d'information
- 4^e colloque Santé Mentale & Personnes âgées : 7/12/17
- Evolution de l'annuaire www.maia93.org

4. Décider

PARTIE 1

ANALYSER

S'orienter en gérontologie sur le nord du département

- > Remise du nouveau référentiel
- > Formation « connaissance de l'offre »
- > Quelles sont les informations essentielles ?





1.1

Nouveau référentiel des missions différenciées



Référentiel des missions différenciées

- **Objectif :**
 - > Faire connaître les professionnels et structures intervenant auprès de la population âgée.
 - > Pour le nord, l'occasion de faire ressortir les nœuds dans les articulations
- **11 rencontres depuis 2015, > 80 Participants**
 - > Version départementale testée courant 2016
 - > Relectures courant 2017
 - > 6 + 2 fiches comparatives version nord
- **Principales modifications**
 - > 33 à 37 fiches (+IDEL, MG, Plateforme d'accompagnement et de répit réseau précarité K maladies chroniques, Cs mémoire – personne ressource VH)
 - > Dénominations
 - > Une synthèse systématique au verso
 - > Relecture approfondie par non rédacteurs

Suite :

- **Quelle diffusion ?**
- **Quid des fiches comparatives nord ?**



Référentiel des missions différenciées

DIFFUSION : Relevé de décisions TCT décembre 2016

- C'est un outil qui nécessite d'être accompagné dans sa diffusion
- Il pourrait être envisagé d'informer par mail les professionnels de santé qui pourront alors demander expressément à recevoir l'outil
- Pour atteindre les médecins, il est proposé de solliciter le bulletin du Conseil de l'Ordre
- Les réunions locales peuvent être des lieux privilégiés de diffusion de l'outil (RESAD, RVH...)
- Certains partenaires évoquent la possibilité d'être le relai local de la diffusion de l'outil (CLIC notamment)
- La pilote devra recenser ces partenaires volontaires et s'appuyer sur eux pour la diffusion

=> Formation nov – déc 2017

473 MG, 386 IDE, 290 MK selon CPAM 2016

=> Prévu pour décembre 2017

Club utilisateurs ?



Référentiel des missions différenciées

FICHES COMPARATIVES NORD : Relevé de décisions TCT décembre 2016

- La majorité des personnes qui se sont exprimées souhaitent préserver un temps de rencontre en groupe de travail
- Les fiches peuvent être préparées par les pilotes en amont des rencontres organisées au niveau départemental pour mobiliser largement
- Pour répondre au besoin de finaliser les fiches au niveau départemental, il est proposé de tendre autant que possible vers ces solutions et utiliser la validation par mail en cas de besoin
- Certains thèmes sont identifiés comme prioritaires : hôpitaux de jour et Soins de Suite hospitaliers

=> Courant 2017



1.2 FORMATION



2.3.4

1^{ers} bilans de la formation « Les services d'aide et de soins : qui fait quoi pour les personnes âgées »

satisfaction globale sur ces 2 journées : 3,75 sur 4
1^{er} groupe finalisé : net gain avant/après en termes de connaissance de l'offre du territoire.

Extrait TCT sept 2016

Et après ?



LES POINTS FORTS CITÉS SONT NOTAMMENT :

- "Efficace dans l'appréhension des différentes possibilités dans la prise en charge de la personne âgée"
- "Les échanges constructifs avec les participants et les intervenants"
- "Approcher un bon nombre de services dans un temps record"

LES POINTS FAIBLES CITÉS SONT NOTAMMENT :

- "Très dense",
- "Temps d'échanges trop court parfois",
- "Pas assez de temps de débat"

Volonté d'améliorer le format

- Augmenter le nombre de participants/groupe
- Décliner au local ? (territoire maia)
- Revoir le format « flash »
- S'appuyer sur les hôpitaux pour former les professionnels de santé ?
- Agréer le format pour le DPC

Validation TCT du 21 septembre 2016

Prochaines sessions à l'automne



Formation niveau 1 : connaissance de l'offre

- **Objectif :**
Faire connaître les professionnels et structures intervenant auprès de la population âgée.
Favoriser les rencontres interpersonnelles locales
- **Formation niveau 1**
 - > En partenariat avec l'hôpital Casanova
 - > **Jeudi 16 novembre et vendredi 1^{er} décembre**
 - > environ 35 places
 - > Professionnels de la ville et de l'hôpital
 - > Tables rondes en lien avec fiches comparatives nord

Suite :

- **JEUDI 16 NOVEMBRE & VENDREDI 1^{er} DECEMBRE 2017**
- Nord Est : à prévoir à l'hôpital Robert Ballanger début 2018
- Formation niveau 2 (accueil et orientation) à construire pour 1^{er} semestre 2018



Quelles sont les informations essentielles à retenir ?

- **Objectif :**

Présenter de façon synthétique et visuelle les repères pour les professionnels sur le territoire local (à remettre en formation ou à diffuser largement)

- > **Accueil** : CCAS, pole/maison senior/géronto, CLIC
- > **Soins et aides** : ville et hôpital
- > **Résolution des situations complexes** : RESAD, CLIC, réseau géronto, gestion de cas, soins palliatifs, maltraitance ...
- > **Aide aux aidants** : écoute et répit
- > **Concertations et rencontres** : réunions de bassin, réunions locales CLS ou CLSM, CLIC, MAIA
- > **Formation** : Evolia, GIR93..

Suite :

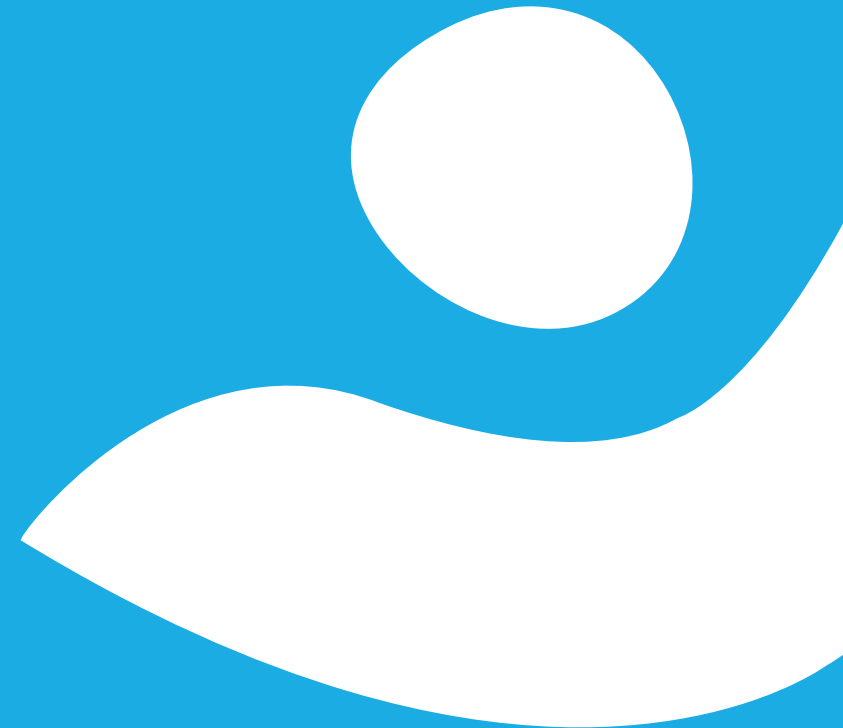
- **Production d'un document synthétique**
- Relecture par des volontaires ?
- Test à la formation de niveau 1 en nov-déc 2017

PARTIE 2

PARTICIPER

Groupes de travail en cours et problématiques traitées

1. Les SSIAD et leurs partenaires
2. La psychiatrie du sujet âgé
3. La « maltraitance »
4. Accès aux prestations
5. Atlas MAIA 93
6. Personnes âgées et médecins traitants
7. Punaises, cafards et autres
8. Disponibilités de l'offre





Rappel de la démarche : approfondissement des problématiques du territoire

- A partir des groupes de travail et des Tables 2014-2015
- Collecte au sein d'un « Entrepôt de données » de + 70 problématiques (offre, pratiques, législatif, financement) – déc 2016
- Pré-sélection de 8 problématiques et choix de 5 priorités à partir de critères d'impact, fréquence, mobilisation, faisabilité, convergence – mars 2016
- Validation en table stratégique – mars 2016
- Objectiver et dresser un état des lieux concernant les problématiques arrêtées avant de lancer des groupes de travail pour analyse et proposition





Problématiques retenues pour le territoire

5 problématiques prioritaires retenues, dont 1 à adresser au niveau stratégique :

- **Les SSIAD** (et partenaires) : listes d'attente, places vacantes, articulation (relai ou suivi conjoint) avec les HAD, les SAAD, les IDEL
- **La protection juridique** : mettre en place une PJ, dans quels délais et quels freins rencontrés par les professionnels, l'accompagnement des professionnels dans les démarches
- **La psychiatrie** : quelles réponses pour les troubles de type psychiatrique à domicile ou en EHPAD, quel accès à une évaluation ou un suivi
- **La maltraitance** : quelles réponses, orientations et accompagnement pour les professionnels dans les démarches
- Le recrutement de paramédicaux(niveau stratégique)



Les SSIAD et leurs partenaires : les SAAD

- **Objectif :**
Identifier les problématiques et les rôles de chacun autour des suivis par les SSIAD
- **4 GT et 17 Participants :**
De juillet 2016 à juillet 2017
6/11 SSIAD, 8 SAAD
- **Recentrage autour des relations avec les SAAD**
 - > Recueil des outils
 - > Témoignages sur les pratiques
 - > Partage de pratiques et d'outils inspirant sur les liens entre SSIAD et SAAD
 - > Invitation large

Suite :

- Dernier GT de finalisation : le 29/09/2017
- **Demi-journée de rencontre SSIAD – SAAD : mardi le 10 octobre 2017**



Psychiatrie du sujet âgé

- **Objectif :**
Identifier les problématiques et les réponses possibles au besoin d'articulation entre les secteurs psychiatriques et gériatriques
- **19 Participants :**
EPSVE, CHIRB, équipes mobiles de géro-psycho-geriatrie, CMP, réseau géro-psycho-geriatrie, gestion de cas
- **2 rencontres**
Septembre 2016 & Mars 2017

Extrait TCT juin 2017

Suite :

- Définition des problématiques
- Former pour une meilleure orientation vers la psychiatrie
- Proposer des outils d'une meilleure connaissance de l'offre médico-sociale dans le champ de la personne âgée, en s'appuyant notamment sur les MAIA
- Impulser une dynamique autour des CLSM, en appuyant les demandes au niveau des municipalités et des élus
- Promouvoir les rencontres et les relations entre le secteur psychiatrique et gériatrique

=> CTS & Santé Mentale



Maltraitance

- **Objectif :**
Identifier les problématiques et les rôles de chacun autour des questions de maltraitance
 - **17 Participants** (hors pilotes) :
CLIC, SSIAD, SAAD, service social hospitalier, CIDPM, CD SPA, réseau géronto, gestion de cas
 - **4 rencontres**
Juillet, octobre, novembre 2016
Janvier 2017
 - **1ere rencontre en mai 2017**
=> CIDPM élargie
- => 5 depuis

Extrait TCT juin 2017

Suite :

- Définition des types de maltraitance
- Définition partielle des rôles
- Collecte et comparaison des guides existant
- Définition des attentes d'un éventuel guide
=> Doc soumis à relecture au groupe initial

4.2 Proposition d'un groupe de travail départemental « Accès aux prestations : qui fait quoi et quand? »

Extrait TCT juin 2017

- En TCT de Mars 2017 (cf Compte-rendu) a émergé l'idée d'un groupe de travail sur l'organisation de l'accès aux prestations.

Deux exemples pour illustrer la problématique :

- *Dettes hospitalières en sortie de SSR (forfait journalier) sans mutuelle ni dossier de CMU-C.*
- *Sortie d'un séjour long en SSR avec absence de demande d'APA, dossier à faire en urgence.*

En éléments de contexte :

- Diminution des durées moyennes de séjour
- Charge importante pour les travailleurs sociaux en SSD
- Incidence de l'isolement (ou de familles non coopérantes) = en cas d'hospitalisation, comment et qui peut récupérer les documents nécessaires au domicile?
- Complexité croissante de certaines démarches administratives (ex : dossier APA)
- Délais de réponse longs pour certains dossiers (MDPH,ASH...) + non rétroactivité
- Plusieurs professionnels peuvent être saisis pour une même typologie de dossiers : « **qui fait quoi et quand? »**

4.2 Proposition d'un groupe de travail départemental « Accès aux prestations : qui fait quoi et quand? »

Extrait TCT juin 2017

Proposition :

- Validation du principe d'un groupe de travail départemental (doit également être validé par les 2 autres tables tactiques)
- Composition représentative des différents lieux, modes et temporalités d'accompagnement : MCO, SSR, psychiatrie, domicile, CCAS, CLIC, etc...

Les objectifs seront à finaliser lors du premier groupe de travail.

Calendrier prévisionnel :

- Première réunion fin Septembre 2017 => Vendredi 29/09/2017
- Hypothèse de réunions toutes les 6 à 8 semaines

METHODOLOGIE

Extrait TCT déc 2016





2.2 Proposition de relecture de l'Atlas

- **Objectif :**

Livrer une vision du territoire à travers les caractéristiques du territoire, son offre et les problématiques qui y sont liées (en parallèle de l'entrepôt)

Les 19 sujets à ce jour :

- 1) Quelles réponses aux besoins d'information et d'orientation?
- 2) Quels sont les acteurs de l'aide au domicile?
- 3) Qui peut ouvrir les droits?
- 4) Quelle dynamique de la démographie médicale en Seine Saint-Denis?
- 5) L'offre de soins infirmiers est-elle suffisante et coordonnée?
- 6) Quels sont les professionnels de la réadaptation?
- 7) Quel recours en urgence?
- 8) Quelles sont les ressources pour une évaluation gériatrique?
- 9) Quelles réponses aux besoins de stimulation cognitive?
- 10) Quelle organisation pour l'oncogériatrie?
- 11) Quelles réponses aux besoins de soins palliatifs?
- 12) Quelle aide pour les aidants?
- 13) Quelle offre d'hébergement et de vie?
- 14) A qui faire appel pour les situations complexes?
- 15) Ou trouver une réponse pour la psychiatrie du sujet âgé?
- 16) Quel est le lieu adapté lors de troubles du comportement?
- 17) Quelle réponse à l'isolement des personnes âgées?
- 18) Quels recours face à des situations de maltraitance?
- 19) Quelle convergence pour les évaluations?

Suite :

- Travail en cours de rédaction des commentaires accompagnant une cinquantaine de cartes

=> Proposition de relecture par des acteurs volontaire



Proposition soumise à validation :
création d'un groupe de travail départemental sur le projet
"Pas une personne âgée dépendante sans médecin traitant"

Extrait TCT déc 2016

Constats :

1. Pour des PA poly-pathologiques et/ou isolées et/ou fragiles, **l'absence de suivi médical est un facteur de risque majeur**
2. En Seine Saint-Denis, la **démographie médicale est faible** et son évolution inquiétante.
3. Les professionnels de ville (dont les gestionnaires de cas) sont régulièrement confrontés à cette situation de **personnes âgées fragiles en rupture de suivi**.

La Table de Concertation Stratégique du mois d'Octobre 2016 a validé l'idée d'**engager une recherche sur ce sujet et d'identifier des pistes de réponse** en regard de ces situations, notamment quand l'accompagnement en gestion de cas révèle l'absence de médecin traitant dans une situation où une compétence médicale est essentielle.



Démarche
départementale



Août 2017 : rencontre M. Horr éard, Délégué Départemental 93 ARS et pilotes MAIA 93.

1. Remontées d'information au niveau de l'ARS par les effecteurs mobiles d'urgence (SMUR, Pompiers, SUR 93...) de situation de « découverte » à leur domicile de personnes âgées en situation difficile et en absence totale de suivi médical
2. Vision partagée de l'intérêt d'un groupe de travail qui pourrait être co-organisé directement avec l'ARS
3. Envoi début Septembre d'une note de synthèse MAIA → ARS
4. Demande de l'ARS, avant la confirmation de cette dynamique de travail, d'affiner un « diagnostic de situation » avec des précisions d'ordre géographique et statistique.
5. Les interlocuteurs mobilisés seront :
 - a) Les membres des trois tables tactiques
 - b) Le CODAMUPS (*Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente et de la Permanence des Soins*)
 - c) Le Conseil Départemental
 - d) Les gestionnaires de cas MAIA

Les pilotes MAIA reviendront vers vous prochainement pour cette remontée d'information sur ce sujet.

Merci, dans la mesure de vos possibilités, d'anticiper cette collecte d'informations : situations concrètes, évolution de la problématique dans le temps, incidences de l'absence de suivi, solutions identifiées, propositions, etc...

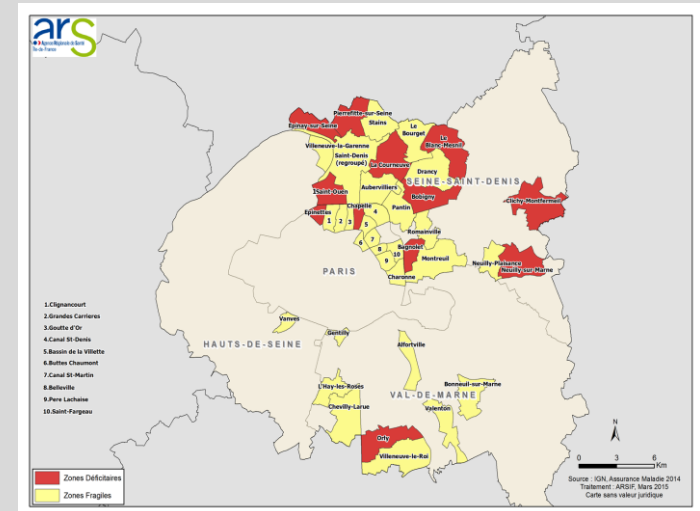
2.1 Projet de groupe de travail départemental "Pas une personne âgée dépendante sans médecin traitant » (validé en tables tactiques et stratégiques fin 2016)

Au 1^{er} Janvier 2017, sur les 40 communes de Seine Saint-Denis et pour l'offre de soins ambulatoire :

11 sont recensées en **zones déficitaires** en Médecine Générale : Bagnolet, Bobigny, Clichy-sous-Bois, Montfermeil, Epinay-sur-Seine, La Courneuve, Le Blanc Mesnil, Neuilly-sur-Marne, Pierrefitte, Villetaneuse, Saint-Ouen.

11 sont recensées en **zones fragiles** en Médecine Générale : Aubervilliers, Drancy, Dugny, Le Bourget, Montreuil, Neuilly-Plaisance, Pantin, Romainville, L'Ile Saint Denis, Saint-Denis, Stains.

Données PDSA ARS Ile de France, Janvier 2017



Cartographie ARS Ile de France, Mars 2015



Autres problématiques remontées

- Punaises, puces et autres rencontres au domicile
- Disponibilités de l'offre

Suite :

- ?

PARTIE 3

S'INFORMER



Règles juridiques et principes éthiques du partage d'informations

JOURNÉE D'ÉTUDE ORGANISÉE
PAR LA MISSION D'ANIMATION TERRITORIALE
ET PROFESSIONNELLE DU PÔLE SOLIDARITÉ (MATPPS)

VENDREDI 16 JUIN 2017
DE 9 H À 17 H

1.1 Journée d'étude co-organisée par le CD 93, l'EPSVE, l'AP-HP, l'UDAF, les MAIA 93...

Bilan

300 participants environ

Retours globalement positifs

72 questionnaires remplis, note sur 4 :

→ Cette journée a-t-elle répondu à vos attentes? = 3,30

→ Ateliers = 3,41

→ Table ronde après ateliers = 3,36

→ Stands = 3,12





Cadre juridique de l'échange d'information

- **Objectif :**
Faire connaître le cadre juridique de l'échange d'information à la lumière des décrets parus au second semestre 2016
- **6 Participants** (hors pilotes) :
CD DPAPH et DPAS,
HAD, CLIC, UMPP,
SSR gériatrique
+ expert extérieur
- **4 rencontres**
+ « fusionnée »



Quel cadre juridique
de l'échange et du partage
d'information sur le territoire ?

VERSION TEST — JUIN 2017

Suite :

- Document remis à > 300 personnes
- Questionnaire en ligne courant octobre 2017
- Version complétée des retours des utilisateurs
- Implication du CD et ARS pour une relecture interne et signature
- Finalisation fin 2017



Démarche
départementale

S'informer suite

- **4^e colloque départemental Santé Mentale & Personnes âgées**
Jeudi 7 décembre 2017
« Peut-on être vieux et addict ?
Face aux addictions, quels accompagnements ? »
- Evolution de l'annuaire www.maia93.org



Prochaines dates

Prochaines tables tactiques :

Mercredi 6 DECEMBRE **après midi**

Groupes de Travail :

Référentiel des prestations (93) : 29 septembre matin

Evènements :

Jeudi 7 décembre : 4^e colloque santé mentale & personnes âgées à Bobigny

