MAIA sud-ouest du 93 OCEANE-SANTE SERVICE

Compte rendu TABLE TACTIQUE 9 avril 2015

LISTE DES PRESENTS

Conseil Général 93	Service de la personne âgée	Cécilia	ENDRINO BARANSKI	Responsable de secteur
ASSIAD LADOMIFA	SSIAD	Amélie	CAILLIEZ	Directrice
CAP'SANTE	SSIAD ESA	Cécile	ASSEMAT	Directrice
CCAS DE BOBIGNY	SAD	Amy	DIOUM	Chef du service MAD
CCAS BONDY	CCAS	François	GRANERIS	Chef de service
CCAS LES LILAS	POLE SENIORS	Sylvie	DELHOMMEAU	Responsable
CLIC BONDY	CLIC	Patricia	MANOURY	Coordinatrice
CLIC MONTREUIL	CLIC	Estelle	MAYART	Directrice
CMS PANTIN	CMS	Didier	DUHOT	Médecin directeur
CHI ANDRE GREGOIRE	HOPITAL	Joyce	SIBONY-PRAT	Chef de service
CHI ANDRE GREGOIRE	HOPITAL	Alexandre	ADINGUERA	Responsable service social
DOMUSVI DOMICILE	SAD	Gaëtan	TAYLLAMIN	Coordinateur social
FAMILLE ET CITE	SAD	Brigitte	BOUREAU	Directrice
INSTITUT MEDICAL ROMAINVILLE	SSR	Bénédicte	COIGNARD	Assistante Sociale
Les petits frères des pauvres	ASSOCIATION LIEN SOCIAL	Hélène	MAMBERTI	Coordinatrice
Les Rives, FHSM	Accueil de Jour et plateforme de répit	Nadine	COHEN ZERBIB	Directrice
FONDATION HOSPITALIERE SAINTE MARIE	SSIAD – SAD	Françoise	ELHUYAR	Directrice
MY assistance 93	SAD	Yvan	GUIRAUD	Gérant
RESEAU OCEANE	RESEAU DE SANTE	Karine	DIDI	Directrice
RESIDENCE MARIE	EHPAD	Joëlle	PLASMAN	Directrice
RESIDENCE MARIE	EHPAD	Caroline	GOACHET	Médecin coordinateur
RESIDENCE MARCEL BOU	FOYER LOGEMENT	Valérie	TESSIER	Responsable
SANTE SERVICE	HAD	Frédérique	VANDENBOSSCHE	Cadre supérieure
SPASAD	SSIAD	Catherine	ROUSSEL	responsable du spasad
VILLE ROSNY SOUS BOIS	VILLE	Aline	Laine	Directeur Dépendance
PILOTE MAIA	MAIA	Alexandra	DUHAMEL	Pilote

LISTE DES EXCUSES

CRAMIF	CRAMIF	Katia	GAUTHIER	Responsable d'unité
SSR FHSM	SSR	Albane	REPELIN	Responsable
ARS	DEPARTEMENT MEDICO SOCIAL	Marie Dominique	ECREMENT	

DOCUMENTS REMIS

- Tableau de suivi de la concertation
- Présentation de l'outil fiche de liaison et guide d'entretien

RAPPEL ORDRE DU JOUR

1. Etat des lieux du territoire MAIA
   - Validation des cartes de territoire
2. Les avancées de la démarche d'intégration
   - L'engagement des acteurs
   - Les groupes de travail – Avancées et perspectives
3. L'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie, quels leviers possibles ?
   - Identification de nouvelles thématiques de groupe de travail : proposition d'un groupe de travail sur le parcours de la personne âgée

Légende :
Eléments correspondant à une prise de décision

La MAIA 93 sud-ouest Océane-Santé Service a démarré en septembre 2014. Une première table tactique s'est tenue le 8 janvier 2015 et a permis de cerner les premiers travaux à engager dans le cadre de notre MAIA.

Cette deuxième table tactique est l'occasion de prendre la mesure de l'existant sur le territoire MAIA concernant l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale à destination des personnes âgées de + de 60 ans en perte d'autonomie.

Dans un deuxième temps, la table tactique traitera des avancées des différents groupes de travail. Il sera proposé à la table tactique de se positionner sur les différents outils co-réalisés par les professionnels.

1. ETAT DES LIEUX DU TERRITOIRE MAIA

La pilote présente un état des lieux du territoire par secteur : sanitaire, social et médico-social sous forme de cartographies.

Les cartographies présentées identifient le bassin sud ouest du 93 mais ont été réalisées à l'échelle départementale avec les deux autres MAIA du département à des fins d'harmonisation et de lisibilité.

L'objectif est d'avoir une vision globale de l'existant afin de pouvoir mettre en perspectives les ressources de notre territoire MAIA au regard du département.

Certaines cartographies ont suscité des échanges :

Carte des filières gériatriques financées en 2014

La cartographie montre que le CHI André Grégoire n'a pas reçu de financement au titre de la filière gériatrique au titre de l'année 2014 (info ARS lors de la table stratégique du 26 mars 2015). Il est rappelé qu'il n'existe pas de définition de filière à ce jour. Le Dr Siboni Pratt, chef de service du service gériatrie du CHI de Montreuil constate qu'il existe une dissonance entre ce qui est attendu d'une filière et la réalité des possibles (notamment moyens humains alloués). Pour autant le CHI a bien été financé notamment pour les places en SSR. Pour rappel, le CHI dispose à présent de 34 lits gériatriques sans augmentation de personnel.

Concernant l'animation d'une filière gériatrique l'idéal serait de travailler sur le parcours patient, ses différentes trajectoires en interne et en externe du service

hospitalier. L'objectif sera de fluidifier la prise en charge des personnes.

Dr Didi rappelle que dans le cadre de la MAIA, il a été proposé de travailler en groupe de travail sur cette thématique.

Il est rappelé que certaines filières sont labellisées et que ce n'est effectivement pas le cas du CHI André Grégoire. Concernant cette cartographie, beaucoup de questions sont soulevées par les membres, il est demandé que la pilote interroge l'ARS sur ces questions :

- Clarifier le terme de filière et ce que cela recouvre.
- Question de l'animation : ce qui est attendu dans l'animation d'une filière
- Avoir des informations sur le cadre de la labellisation

Au regard de ces questions, le positionnement de l'ARS au regard du CHI de Montreuil.

Cartographie des SSR gériatrie

Il est demandé de clarifier les nombres de places spécifiquement reliées à la gériatrie pour chacun des SSR. Différents SSR sont manquants sur la carte :

- Cliniques des Floralies – Bagnolet
- Clinique de l'Aurore – Rosny Sous Bois
- SSR Ambroise Paré- Bondy

Il serait aussi intéressant d'avoir une cartographie avec les SSR existants sur le territoire (pas uniquement gériatrique) afin d'avoir le panel large des ressources :

- Clinique Hoffman
- Les Floréales notamment
- SSR FHSM

Les membres de la table tactique posent la question de l'identification du service adéquat. Par exemple une personne âgée avec des troubles neuro : sera-t-elle dans un service gériatrique ou neuro ? Mme Coignard, (IMR de Romainville), rappelle que le service est choisi en fonction de **l'objectif thérapeutique** de la personne.

Par ailleurs, dans cadre d'un travail sur le parcours patient, les SSR sont souvent des lieux de passage pour les personnes âgées. Il est constaté que certains parcours relatent plusieurs passages en SSR qui peuvent poser questions. Les différentes problématiques peuvent porter sur :

- Mauvaise orientation de base
- Manque de place en SSR avec des refus fréquents
- Des difficultés liées au temps à prendre pour constituer les dossiers – lourdeur administrative

Cartographie Unité de Gériatrie Aigue

Est posée la question de la durée moyenne de séjour (DMS) pour les UGA. Le Dr Siboni Pratt rappelle que DMS est une moyenne du nombre de patient par rapport au nombre de sortie dans le mois. Une DMS peut être à 8 jours mais il est impératif pour y parvenir que le parcours patient soit idéal.

Fonctionnement en Gériatrie aigue : prise en charge du patient, réalisation du diagnostic, initiation du traitement. L'objectif est que le patient regagne rapidement son lieu de vie. Si le traitement est plus long, le patient ira en SSR gériatrique. En revanche si des soins médicaux sont trop lourds (par exemple une escarre stade 2), le SSR ne pourra pas la prendre en charge. Quid de la suite du parcours ?

Cartographie des CMP

Il serait intéressant de connaitre les différents services proposés par chaque CMP avec leurs coordonnées.

- au sein des EHPAD, il est possible de faire intervenir l'équipe mobile d'Aubervilliers au sein de certaines communes (notamment Bondy) : http://www.maia93.org/?q=structures/emgp-equipe-mobile-de-geronto-psychiatrie-ville-evrard-secteur-6
- Il existe aussi Camille Claudel qui est rattachée à Ville Evrard : http://www.eps-ville-evrard.fr/secteur/93g14/

Mme Manoury (CLIC de Bondy) rappelle que des habitudes de travail ont été prises avec les équipes mobiles. Par exemple, le CLIC fait des visites en commun à domicile.

Le Dr Siboni Pratt, indique qu'en tant que gériatre, des difficultés sont repérées concernant le travail en collaboration. Ces difficultés portent notamment les diagnostics posés. En revanche il est repéré une volonté de collaboration avec le secteur 10 de la gériatrie.

Il est demandé à la pilote de proposer à Ville-Evrard de participer aux travaux de la MAIA notamment sur les secteurs 10 + 11 + 13. Mme Vandenbossche (Santé Service) donnera des coordonnées à la pilote.

Tableau Accueil de jour

Il est présenté un tableau référençant les différentes places en accueil de jour.
Différents écueils :

- Résidence MARIE : pas de place
- Emile Zola : pas de ressources en accueil de jour / Pas ouvert ?
- Berlioz : structure non ouverte

Foyers logement

La cartographie suscite des débats de fonds liés :

- Problème de la vétusté de certains foyers logements
- Problème d'accessibilité
- Sur certains foyers logements, refus d'accès aux soins palliatifs

Il est proposé de travailler sur le parcours de la personne âgée avec les foyers logement. Il serait intéressant de pouvoir mettre en place un signalement auprès des foyers logements pour pouvoir anticiper la prise en charge.

Cartographie des EHPAD

Après présentation de la cartographie, il est repéré par Mme Mayart (CLIC Montreuil) qu'un EHPAD sur Montreuil est manquant, Il dispose de 90 lits.

Une erreur est repérée sur la carte repérée par Mme Manoury (CLIC Bondy), concernant les EHPAD habilités ou non à l'ASE. Il est proposé que les couleurs de cette légende présentent à la fois les EHPAD ouverts à l'ASE ou non.

Cartographie des SSIAD de nuit

Le dispositif nouveau des places renforcées dont bénéficie la Fondation hospitalière Sainte Marie sera établi sur les villes déjà desservies par le SSIAD de nuit.

Au niveau de la FHSM, Mme Elhuyar (FHSM) rappelle qu'un infirmier est disponible toute la nuit, mais dans les faits, il est rarement appelé entre 1h00 et 5h00 du matin.

L'absence de SSIAD de nuit sur certaines communes pose la question des infirmiers libéraux. Il serait intéressant de faire le lien entre le nombre de personnes âgées du territoire et le nombre d'infirmiers libéraux.

Les ressources aux aidants :

Les différentes aides aux aidants sont présentées sous forme de tableau. Il existe un café des aidants à Bobigny et aux Lilas en sus de ce qui est présenté.

Par ailleurs, d'autres associations sont identifiées par les membres :

- Accueil sénior des Restos du cœur
- Et toutes les autres structures à repérer

La pilote rappelle qu'il sera important de compléter les ressources ainsi présentées en ajoutant notamment les ressources liées à la géronto-psychiatrie.

Cet état des lieux devra par la suite se transformer en diagnostic, c'est-à-dire mesurer les écarts, les freins dans le parcours des personnes âgées.

2. AVANCEE DES GROUPES DE TRAVAIL

Groupe de travail : faciliter la connaissance mutuelle des professionnels intervenant auprès des personnes âgées

Mme Mamberti (Petits Frères des Pauvres) présente les avancées de ce groupe de travail.

3 rencontres de deux heures, en moyenne 12 participants.

Idée de départ : Se connaitre entre structures de secteurs différents, de territoire différents, ne va pas de soi. Il faut mettre en place les moyens pour se connaitre.

Pour y parvenir, trois moyens :

1 : Créer une **base de données Excel** ayant pour objectif de recenser l'ensemble des activités de chacune des structures présentes sur les dix communes

- Création d'un questionnaire en ligne à destination de toutes les structures + un courrier de présentation à envoyer aux structures
- 24 réponses à ce jour au questionnaire

La table tactique valide le projet de base de données et le courrier à envoyer aux structures.

2 : Le Gt propose d'utiliser l'annuaire MAIA 93 déjà existant

La table tactique valide le projet d'inscrire l'ensemble des structures de la MAIA sur l'annuaire MAIA 93.

3: Proposition d'organiser un colloque / journée thématique afin de sensibiliser aussi les professionnels libéraux aux travaux de la MAIA. La thématique proposée par le groupe de travail est : la représentation du corps chez la personne âgée.

Plusieurs questions sont soulevées par la table tactique :

- Qui finance ce colloque ?
- Le thème ne semble pas approprié pour sensibiliser les libéraux, il s'agirait de trouver un thème qui porte directement sur la MAIA
- Un colloque semble trop long. Le format doit être étudié

Il est proposé par les membres de la table tactique que le groupe de travail identifie :

- Un sujet opportun pour les pratiques des libéraux avec un titre accrocheur
- Le moment d'échanges pourra être le soir, les membres de la table tactique sont partants pour y participer et pour relayer l'information.

La pilote se renseignera sur les modalités de financement de cette journée.

Groupe de travail n°2 : Optimiser la circulation de l'information.

Mme Manoury présente les avancées du GT : Trois dates, 13 participants en moyenne

La démarche : Deux principes

- Rechercher à obtenir une vision globale de la personne dès son entrée dans un service du territoire tend vers un accompagnement de qualité.

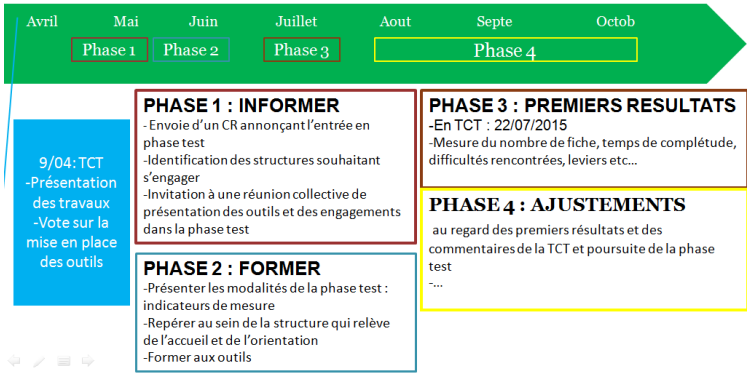
- Les données recueillies lors de l'accueil ou un autre moment de l'accompagnement peuvent être compilées dans un outil servant de base d'échange au moment de l'orientation entre deux structures.

Objectif technique : mise en place **d'outils communs**

- Au niveau de l'accueil : guide d'entretien + fiche prise de note
- Au niveau de l'orientation : fiche de liaison PEGUI

Moyens techniques : Des outils proposés par les MAIA Nord et Sud Est mais revus par la MAIA 93 sud ouest + ajout d'un support « prise de note »

Une phase test de l'outil est proposée à la table tactique :



Dr Didi interroge sur la question du droit à utiliser cet outil notamment au regard du secret professionnel.

Les échanges portent notamment sur les alertes à cocher qui, relayées au nom de la personne entraveraient le principe de secret.

L'outil fiche de liaison entrera en phase test sous condition de vérification des conditions d'utilisation (cadre légal) auprès de :

- Le Conseil général
- L'ARS
- Les ordres
- Les deux autres pilotes sur les modalités d'utilisation de la fiche PEGUI au sein de leur MAIA

Un mail sera fait par la pilote sur ce sujet et envoyé aux membres de la table tactique. Une fois le cadre établi et acté par chacun, la phase test pourra alors commencer.

Rappel du résultat des votes :

CONTRE :

- RESEAU OCEANE
- CMS PANTIN
- SSIAD BAGBOLET
- FAMILLE ET CITE

ABSTENTION

- RESIDENCE MARIE
- ASSIAD LADMODIFA

POUR

CAP SANTE
CCASDE BOBIGNY
CCAS BONDY
CLIC MONTREUIL
CHI ANDRE GREGOIRE
DOMUSVI DOMICILE
IMR ROMAINVILLE
LES RIVES, FHSM
PETITS FRERES DES PAUVRES
SSIAD , FHSM
ADHAP 93
SANTE SERVICE
RESIDENCE MARCEL BOU
VILLE DE ROSNY SOUS BOIS

3 ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES EN PERTE D'AUTONOMIE : QUELS LEVIERS ?

Cette deuxième table tactique a permis de relever d'ores et déjà certaines problématiques qui se transformeront en groupe de travail :

- Parcours de la personne âgée
  Lien ville-hopital
  Lien des structures avec les médecins libéraux

Contact : Alexandra Duhamel, Pilote
alexandra.duhamel@santeservice.asso.fr
06 13 54 96 08