



MAIA 93 SUD-EST

COMPTE-RENDU DU GROUPE DE TRAVAIL

« ISOLEMENT, URGENCE : QUELLES BONNES PRATIQUES DÉVELOPPER ? »

MARDI 12 MAI 2015 – animée par Julie TALIBON, pilote de la MAIA 93 Sud-Est

Liste des présents

| | | | |
|-------------------|--|------------------------------------|--|
| Laetitia COMTESSE | Directrice | Pôle Seniors CCAS Clichy-sous-Bois | laetitia.comtesse@clichysousbois.fr |
| Xavier DEBLIQUY | Délégués à la Cohésion Police-Population | Clichy-sous-Bois | debliquy.xavier60@gmail.com |
| Carine AMSLER | Infirmière coordinatrice | SSIAD Domidom Soins | ssiadneuilly@domidom.fr |

Liste des excusés

| | | | |
|-----------------|--------------------------------------|--|--|
| Morgann LAURENT | Chef de service | UDAF 93 | m laurent@udaf93.unaf.fr |
| Laurent SIINO | Sergent-chef du groupe Cynotechnique | Brigade pompiers de Paris Groupement des appuis et de secours Compagnie des appuis spécialisés Centre d'appui et de secours Saint-Denis | laurent.siino@pompiersparis.fr |

Rappel des objectifs :

- ▶ isolement :
 - définir l'isolement
 - repérer les acteurs de l'accompagnement « spécialisé »
 - dégager des recommandations d'action
- ▶ urgence :
 - définir l'urgence
 - focus sur l'action des pompiers
 - dégager des recommandations d'action

Documents remis aux participants

- ▶ Annexe n°1

Légende :

Élément correspondant à une prise de décision

Le groupe de travail sur l'isolement et l'urgence s'inscrit dans la préparation de la journée « découverte des services d'aide et de soins pour personnes âgées » qui se déroulera le 26 mai. Dans le cadre de cette journée, une table ronde sera dédiée à la question de l'isolement et de l'urgence réunissant un opérateur de terrain (SSIAD), un organisme tutélaire (UDAF), un représentant de la police nationale à la Cohésion Police-Population, des pompiers de Paris implantés sur la commune de Saint Denis membre du groupe cynotechnique de Seine-Saint-Denis.

rassemblant les associations et les institutions concernées pour faire cause commune contre l'isolement social des âgés.

Dans ce cadre, des définitions¹ de l'isolement sont rappelées :

L'isolement est défini par le *Larousse* comme « la séparation d'un individu – ou d'un groupe d'individus – des autres membres de la société ».

L'isolement social ou relationnel se mesure au regard des contacts, de leur qualité, de leur densité, de leur périodicité. Il est la conséquence d'une intégration difficile pour certains et d'un processus de désinsertion sociale pour d'autres. Avec l'avancée en âge, on y entre souvent suite à des ruptures, en particulier lorsque l'on ne dispose de relations qu'au sein d'un réseau unique.

La solitude est l'état d'isolement social ou relationnel dans lequel se trouve une personne. Lorsque cette solitude est choisie, qu'elle peut être rompue lorsque la personne le souhaite, elle peut être appréciée et même recherchée. Mais lorsque les relations souhaitées disparaissent et que la solitude s'impose, qu'elle est subie, la solitude est une souffrance, une perte, un risque.

Vivre seul, c'est résider seul dans son logement. Quel que soit l'âge, on vit de plus en plus seul en France. Avec l'âge la proportion des personnes vivant seules s'accroît considérablement. Ce sont donc 4 millions de personnes âgées de 60 ans et plus qui vivent seules en France... On peut vivre seul et avoir de nombreuses relations sociales. Mais le fait de vivre seul, notamment pour les personnes âgées qui ne l'ont pas choisi, favorise souvent l'isolement social. À

1 ISOLEMENT

✓ Définition :

L'isolement des personnes âgées est un questionnement de société depuis la canicule de 2003.

À l'heure actuelle c'est une des priorités des politiques publiques. En 2012, est initiée une réflexion pour une mobilisation contre l'isolement des personnes âgées. Elle donna lieu à la publication d'un rapport, ainsi qu'à la création de l'association MONALISA et du comité national de soutien

¹ <http://www.monalisa-asso.fr/isolement-non-publie/item/l-isolement-et-la-solitude-des-personnes-agees>

contrario, des personnes qui ne vivent pas seules peuvent souffrir de solitude. C'est par exemple le cas de personnes vivant en hébergement collectif qui n'ont aucune visite. Elles ne bénéficient pas de relations choisies, amicales et réciproques qui leur apportent le sentiment de compter pour quelqu'un.



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les présents précisent que l'isolement est une problématique plurielle, dans le sens où une personne peut être isolée géographiquement et avoir beaucoup d'échanges (exemple par téléphone) et une personne peut avoir de l'entourage proche géographiquement et pourtant n'avoir aucun contact. De même, les présents précisent que la question de l'isolement n'est pas le fait de la vieillesse.

L'action de l'association *Les Petits Frères des Pauvres* implantée à Livry-Gargan² est évoquée.

Il est rappelé également que le schéma gérontologique départemental 2013–2017³ prend en compte la question de l'isolement. Un groupe de travail avait mené une réflexion sur lien entre isolement et précarité⁴. Des réunions de bassin gérontologique s'organisent actuellement pour travailler et inscrire le département dans le projet MonaLisa.

Il est convenu de se rapprocher de la référente de l'action, rattachée au conseil départemental, pour enrichir la réflexion.

✓ Ressources identifiées : focus sur les actions de prévention de la police nationale

Afin de ne pas faire doublon avec la démarche du conseil départemental centrée sur le repérage des initiatives citoyennes dans le cadre de du projet MonaLisa, la réflexion sur les ressources identifiées dans le cadre de l'isolement sera centrée sur l'action de la police nationale⁵.

Les délégués de la cohésion police-population sont rattachés au commissariat de police de Seine-Saint-Denis. Ils interviennent sur des missions de prévention et de communication directement auprès du public, notamment auprès des seniors.

À la demande des acteurs locaux (le plus souvent les CCAS), les délégués de la cohésion police population développent des actions de sensibilisation sur les risques (notamment d'escroquerie et de vol) adaptées aux personnes âgées.

Ils participent à l'action « **voisins vigilants** », permettant de faire remonter les incidents inhabituels dans les quartiers.

Ils organisent aussi les opérations **tranquillité vacances** et **tranquillité seniors**.

✓ Recommandations :

Les présents recommandent de communiquer auprès des acteurs de l'aide et du soin sur l'action des commissariats à destination des seniors

il est prévu que la chef de service de l'UDAF précise, à la table ronde du 26 mai, les possibilités d'intervention auprès d'une personne isolée ayant des difficultés décisionnelles.

² Cf. annexe

³ Cf. annexe

⁴ Cf. CR : http://cooperation-territoriale.seine-saint-denis.fr/IMG/pdf/CR_GT1_PA_iseeles_prekarite_14janv2013.pdf



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les participants soulignent que dans le cadre d'une intervention auprès d'une personne isolée, il est important de :

- renforcer la coordination des intervenants.
- Si la personne est en capacité de prendre une décision, il serait important de lui recommander
- de désigner une personne de confiance
 - d'engager des démarches liées à la rédaction de directives anticipées.

Les participants soulignent l'intérêt de **constituer une « foire aux questions »** permettant d'apporter des pistes d'action face à des situations problématiques, concernant principalement une personne âgée isolée qui :

- ne répond pas à son domicile et n'est pas grabataire
- refuse d'aller à l'hôpital
- reste seule en période de canicule,
- conduit un véhicule en se mettant en danger,
- décède à domicile.

Il est convenu que ce projet soit présenté aux membres de la table tactique le 17 septembre.

2 URGENCE

✓ Définition

Les membres présents expliquent qu'en préparation du groupe de travail, il a été difficile de trouver « une définition » des urgences. Effectivement la notion d'urgence est principalement appliquée à l'urgence d'ordre médical. Toutefois, dans le champ de l'autonomie l'expression « urgence sociale » est souvent employée lorsque le maintien à domicile est compromis de manière soudaine.

Dans le cadre du groupe de travail, l'urgence sera traitée sous l'angle médical. Une définition des urgences a été donnée dans une Réponse du Ministère chargé des personnes âgées et de l'autonomie à une question d'un sénateur⁶ : « L'objectif du service public des urgences est clair : **garantir une réponse médicale de qualité à l'urgence à tous les Français.** »

Concernant les personnes de 60 ans et plus, le Ministère précise que « la prise en charge des personnes âgées, en raison de leur fragilité ou vulnérabilité, nécessite une attention particulière. Depuis 2002 ont été développés des services de médecine gériatrique et des **équipes mobiles gériatriques** ; celles-ci dispensent des avis gériatriques dans l'ensemble des hôpitaux, particulièrement dans les services d'urgence et concourent à l'amélioration de la prise en charge des personnes âgées ».

✓ Pistes d'amélioration

Le Ministère chargé des personnes âgées et de l'autonomie précise que lorsque la personne âgée se trouve en fin de vie⁷, il convient « d'assurer une meilleure **coordination des différents professionnels** intervenant auprès des personnes âgées à domicile ou

⁵ <http://www.seine-saint-denis.gouv.fr/Politiques-publiques/Securite-justice/Relations-Police-Population/Le-delegue-a-la-cohesion-Police-Population>

⁶ <http://www.senat.fr/questions/base/2013/qSEQ130205017.html>

⁷ <http://www.senat.fr/questions/base/2013/qSEQ130205017.html>

en établissement d'hébergement et une meilleure **anticipation des situations d'aggravation de l'état** d'un patient ».

Le Ministère recommande que « lorsqu'une **hospitalisation** est **nécessaire** et qu'elle a été **anticipée**, elle doit être réalisée dans le **service de soins qui suit habituellement** la personne [...] afin d'**éviter un passage inapproprié aux urgences** en fin de vie. Pour cela, les professionnels sont invités à **développer des protocoles locaux** entre SAMU et professionnels de ville (libéraux, réseaux, services de soins infirmiers à domicile, hospitalisation à domicile) pour **éviter le recours aux urgences**. Des initiatives locales de coopération fonctionnent et montrent qu'il est possible d'éviter le recours aux urgences si les situations sont suffisamment anticipées et que la procédure à suivre est expliquée aux professionnels et aux proches (mise en place de prescriptions anticipées avant le week-end, information hebdomadaire des services d'urgence des personnes suivies en soins palliatifs par les HAD et les SSIAD, . .) ».



ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les professionnels appuient les préconisations formulées par le Ministère et insistent sur l'importance d'**anticiper l'urgence** via :

- l'utilisation d'**outils de liaison** tels que la fiche de la filière gériatrique dite « fiche ville-hôpital»⁸, qui a été pensée pour être affichée dans l'appartement de la personne accompagnée et amenée à l'hôpital par les pompiers en cas d'urgence
- la sensibilisation des personnes accompagnées à la téléassistance

- le recours à des **équipes mobile extra hospitalières** telles que l'unité mobile extra hospitalière plurithématique (UMEP)⁹ rattachée au pôle gériatrie-SSR du GHI Le Raincy-Montfermeil.
- La communication auprès des médecins généralistes de la **possibilité d'organiser une hospitalisation en Unité gériatrique Aigüe sans passage par les urgences** via le bip 351¹⁰

Perspectives :

La décision est prise d'identifier et de présenter les procédures existantes le Service d'Accueil des Urgences (SAU) du GHI et les partenaires extérieurs, à l'occasion d'une prochaine table de concertation tactique.



PROCHAINES RÉUNIONS

*En table tactique : **jeudi 11 juin** (salle du conseil du site des Ormes)*

*En groupe de travail : **jeudi 25 juin** « quelle ressources et quelles problématiques spécifiques aux jeunes seniors ? » (salle du conseil du site des Ormes)*

⁸ Cf. annexe

⁹ Cf. plaquette en annexe

¹⁰http://www.maia93.org/sites/default/files/le_sua_et_sa_prise_en_charge_des_60_ans.pdf

ANNEXE > DOCUMENTS UTILES :

Accéder aux documents évoqués et remis lors du groupe de travail (cliquer sur l'image)

Document coordination des soins

URPS IDE.Médecin.

Document detailing coordination of care during hospitalization, including contact information for URPS IDE.Médecin.

seine saint denis

Ville-Hôpital

Fiche Filière gériatrique

" Ville-Hopital "

Form for geriatric care coordination, including fields for patient name, date of birth, address, and contact information for various healthcare providers.

UMEP

Unité Mobile
Extra-hospitalière
Plurithématique

UMEP

plaquette de présentation

Présentation

Petits-Frères des Pauvres

Présentation of Julien and Yvette, members of Petits-Frères des Pauvres, with the text: "L'âge à Julien, la solitude d'Yvette n'est plus qu'un lointain souvenir."

Synthèse du

3e Schéma Gériatrique en faveur des personnes âgées

2013 - 2017

93

PREFECTURE DE POLICE

Liste des Délégués Police
Population de 93

isolement, urgence : quelles bonnes pratiques développer ?