

Janvier 2016

# Personnes âgées et maladie de Parkinson

quelles difficultés, ressources, manques ?



**MAIA**  
93 Sud-Est



## Objectifs du groupe

### Renforcement du partenariat, intégration des partenaires spécialistes de la maladie de Parkinson

À la demande des membres de la table tactique, un groupe de travail est dédié aux personnes

L'enjeu de groupe est de mieux connaître les partenaires compétant, afin de les interpeller à bon escient pour accompagner les personnes âgées.

Les manques seront questionnés.

## Définir

Qu'est-ce que la maladie de Parkinson

## Identifier

Les ressources, les équipes qui interviennent sur le bassin 93 Sud-Est

## Construire

Un référentiel permettant de mieux identifier l'équipe la plus adaptée pour répondre aux besoins d'une personne âgée atteinte de la maladie de Parkinson

## PARTIE 1

# La maladie chez la personne âgée

---

Qu'est-ce qui est « difficile » pour vous  
professionnel ?

Proposition de compréhension  
synthétique des difficultés pour la  
personne âgée





## 2.1

# Maladie de Parkinson pour vous ?

En tant que professionnel, quelles sont vos difficultés ?



## 2.2

# Maladie de Parkinson en 2 mots

Vidéo de France Parkinson

<https://www.youtube.com/watch?v=q2AZ-yk2Y3A>



<https://www.youtube.com/watch?v=-XkdsBg7nfc>



## PARTIE 2

# Le parcours de soins du malade parkinsonien

---

Phase de début

Phase d'état

Phase avancée

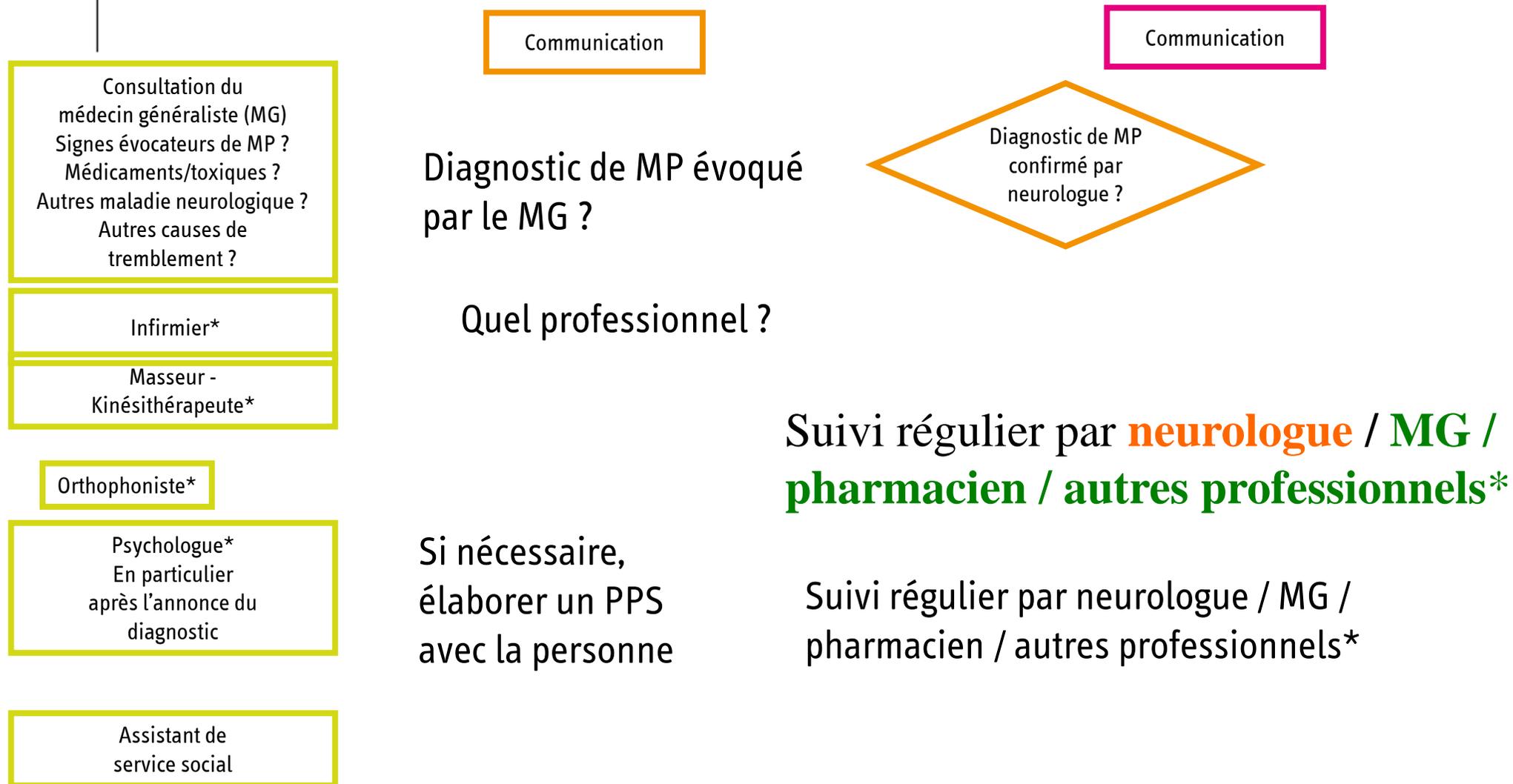
Phase de déclin





## 2.1

# Maladie de Parkinson : un parcours de soins défini (HAS, 2014)





## 2.2

# Prise en charge générale

## Prise en charge spécifique

### Recours aux autres professionnels de santé

- Au-delà du suivi régulier, en particulier en cas de :
  - Changement de médicaments antiparkinsoniens
  - Effets indésirables des médicaments antiparkinsoniens
  - Aggravation des symptômes moteurs / complications motrices
  - Difficultés de gestion des troubles non moteurs :
    - Troubles neuropsychiatriques
    - Troubles dysautonomiques
    - Douleurs
    - Indication de stimulation cérébrale profonde

### Recours aux autres professionnels de santé

*Selon besoins*

- Professionnels médicaux (autres médecins spécialistes)
- Professionnels paramédicaux
  - pédicure-podologue
  - diététicienne
  - orthoptiste
  - ergothérapeute
  - psychomotricien

### MG :

En lien avec les autres professionnels impliqués dans la prise en charge générale

- Communication, et soutien de la PcP, en lien avec les associations de patients
- Suivi de l'évolution de la maladie - anticipation
- Suivi du traitement médicamenteux antiparkinsonien, en lien avec le pharmacien
- Traitement des troubles non moteurs de la MP
- Suivi des troubles axiaux
- Évaluation des besoins en soins palliatifs
- Coordination médicosociale
- Organisation d'une hospitalisation
- Attention continue aux aidants

### Pharmacien\*

Dispensation des médicaments

### Infirmier\*

Démarche de soins infirmiers à tous les stades

### Masseur Kinésithérapeute\*

Rééducation motrice, pec des troubles posturaux, de la respiration + déglutition + orthopédiques, adaptation à l'environnement

### Orthophoniste\*

Pec de la dysarthrie, des troubles, de la déglutition, de l'écriture, de la cognition\*

### Psychologue\*

En particulier à la fin de la période d'équilibre, lors de la perte d'autonomie, lorsqu'une institutionnalisation est envisagée

## Prise en charge hospitalière

### Recours à l'hospitalisation

- Aggravation des symptômes parkinsoniens liée à l'évolution propre de la maladie
- Changement aigu de l'état mental
- Changement aigu de l'état physiologique
- Traumatisme secondaire à une chute
- Accès aux thérapeutiques de recours (stimulation cérébrale, pompe apomorphine, duodopa)
- Épuisement de l'aidant ou manque de service d'aide à domicile

### Assistant de service social Informations sur :

- L'existence des centres locaux d'information et de coordination, et des maisons départementales des personnes handicapées
- La nature des aides sociales
- Participation à la recherche d'un milieu de vie adapté aux besoins de la personne

### Associations de patients

Focus acteurs du parcours

# Prise en charge générale

MG

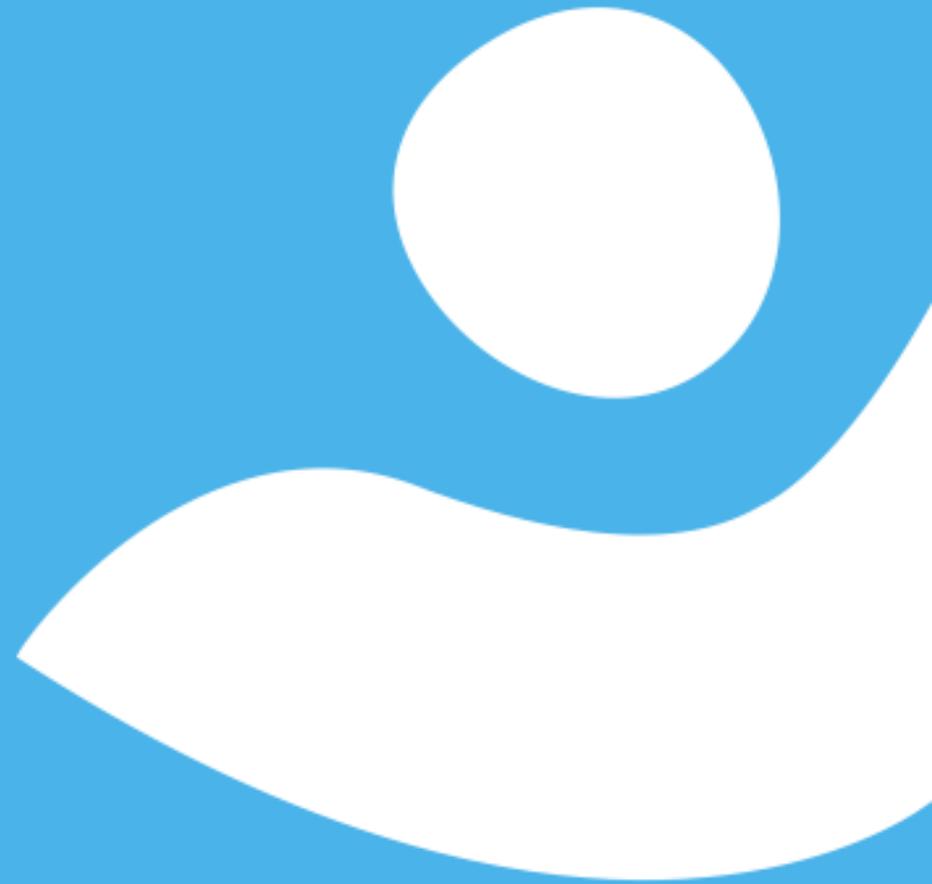
Pharmacien

Infirmier

Masseur Kinésithérapeute

Orthophoniste

Psychologue

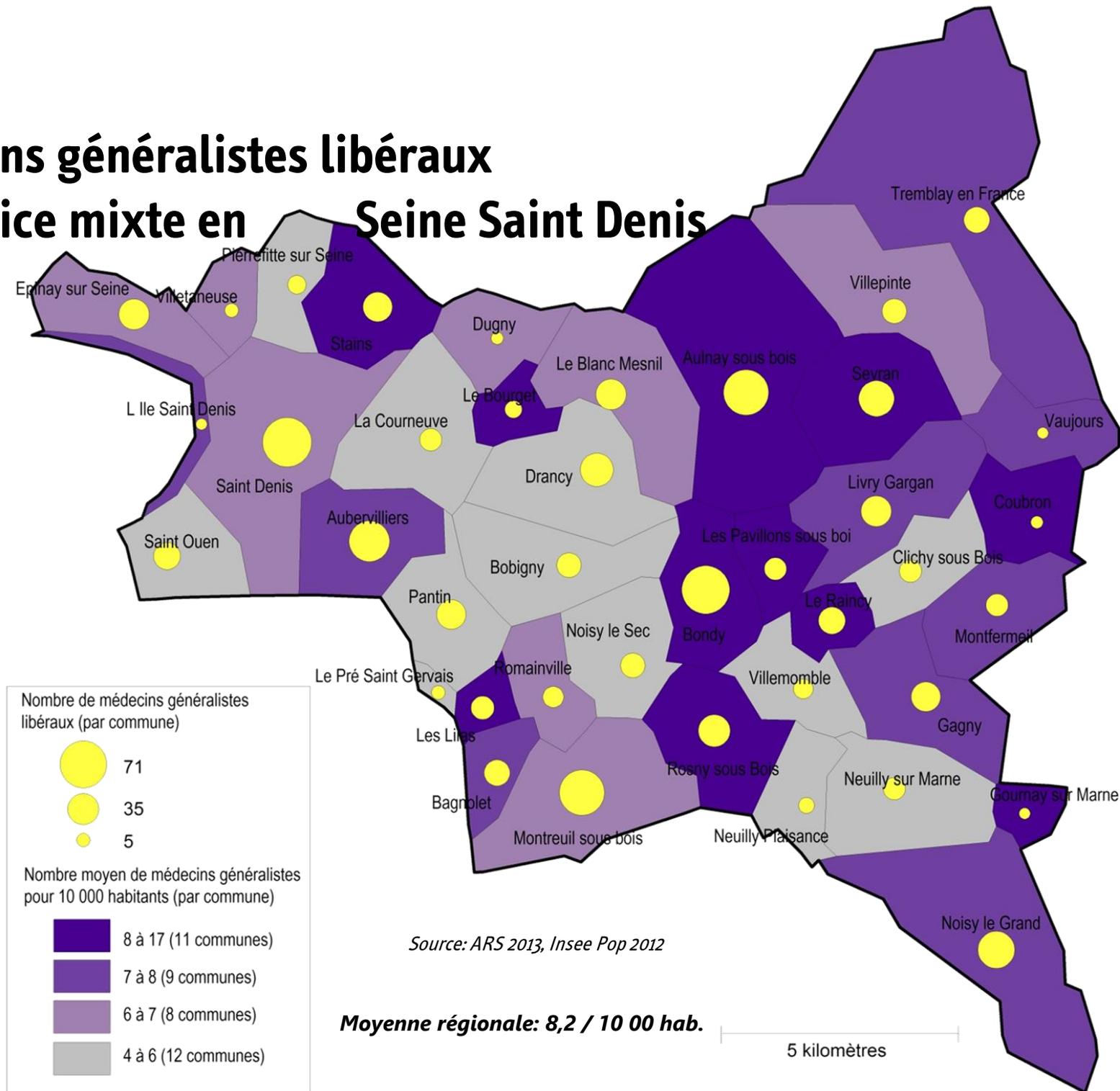






## 2.2

# Les médecins généralistes libéraux et en exercice mixte en Seine Saint Denis





## 2.2

# Les médecins généralistes libéraux et en exercice mixte de 55 ans et plus

Nombre de médecins généralistes libéraux de 55 ans et plus (par commune)



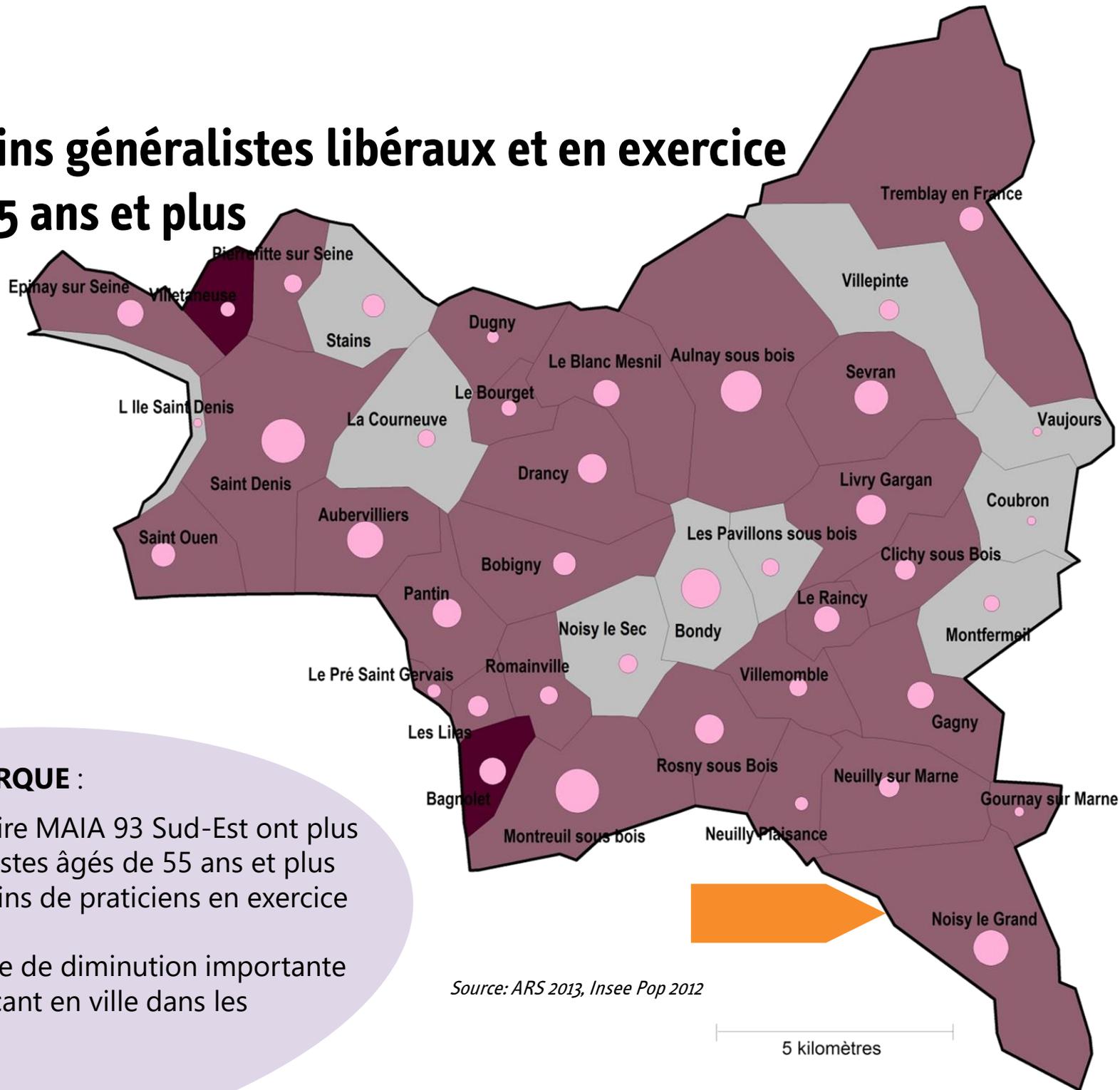
Part des médecins généralistes de 55 ans et plus sur le nombre de médecin total (en pourcentage)



### REMARQUE :

La plupart des villes du territoire MAIA 93 Sud-Est ont plus de 50 % de médecins généralistes âgés de 55 ans et plus. Seules 4 villes ont 50% ou moins de praticiens en exercice âgés de moins de 55 ans.

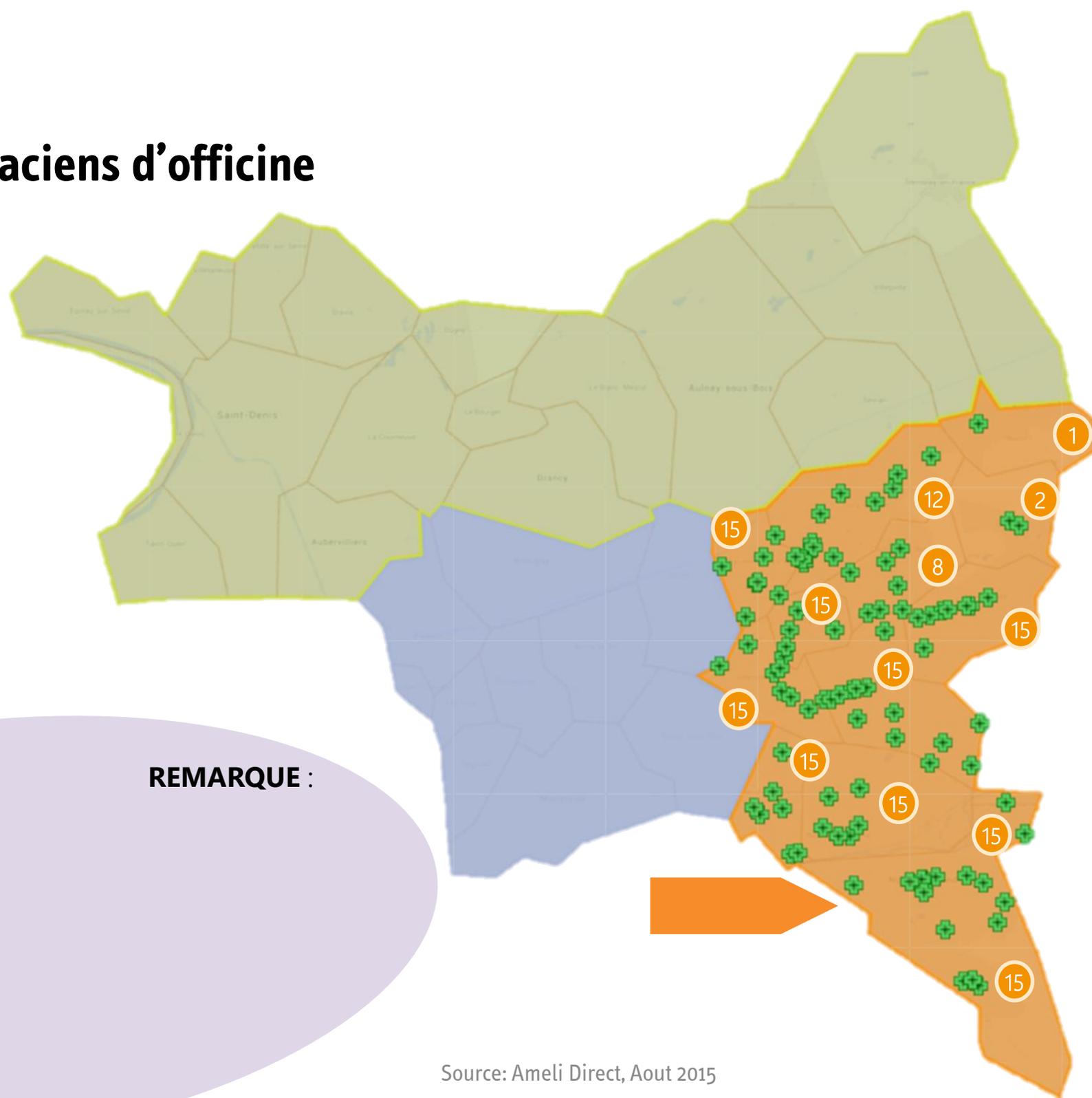
Ces données alertent du risque de diminution importante du nombre de médecins exerçant en ville dans les prochaines années.





2.2

## 96 pharmaciens d'officine



**REMARQUE :**

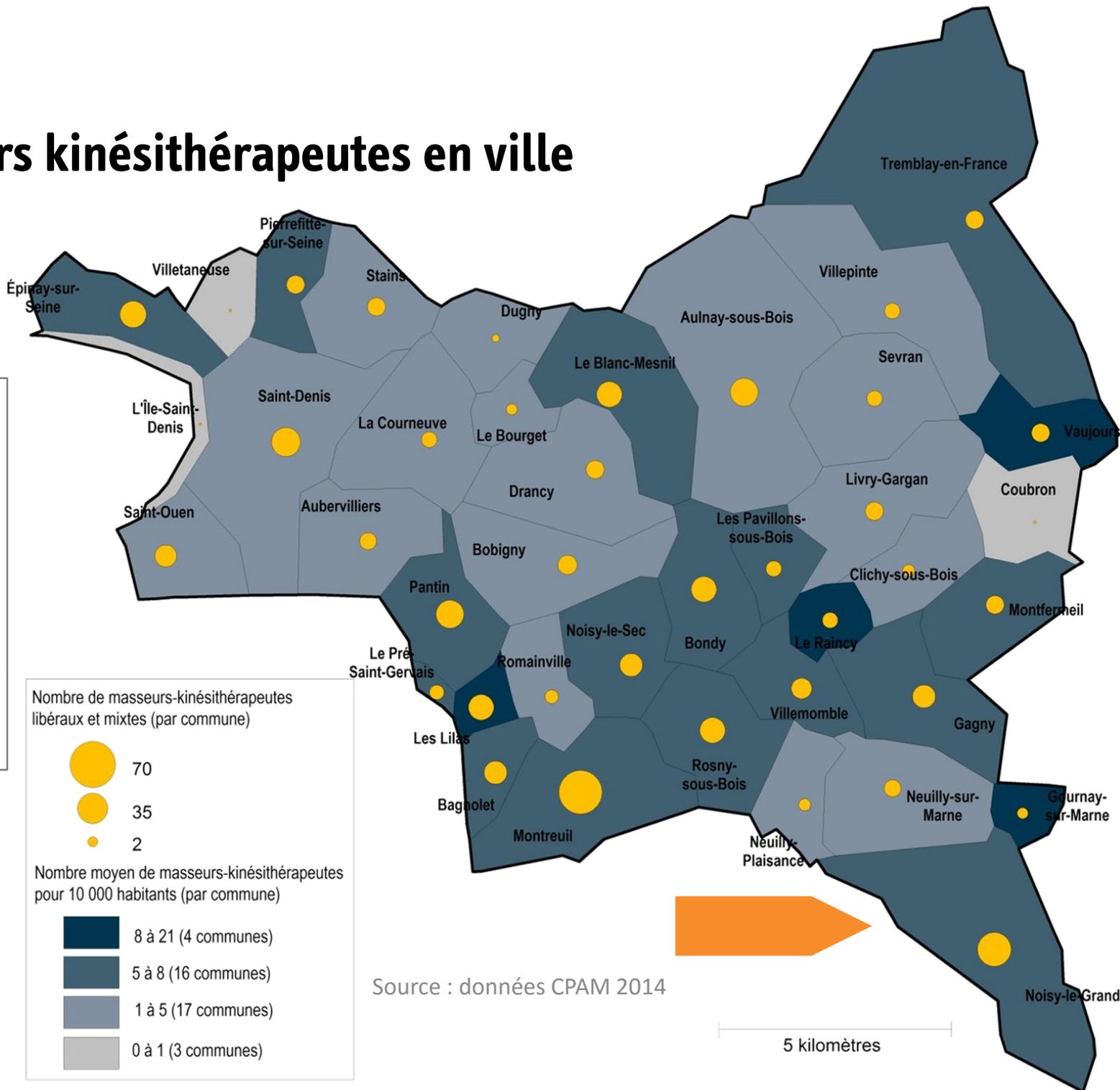
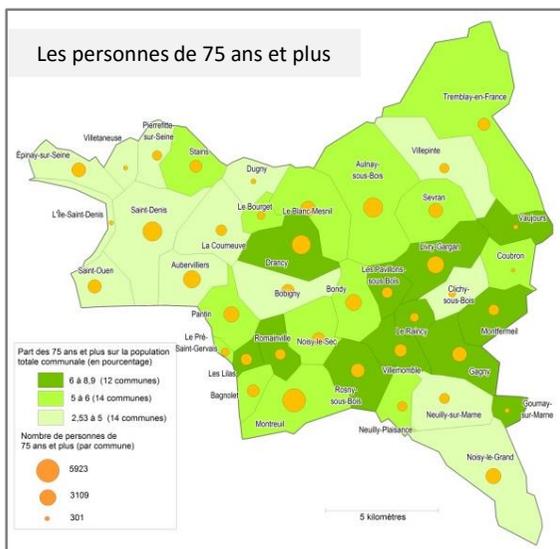
L'action





## 2.2

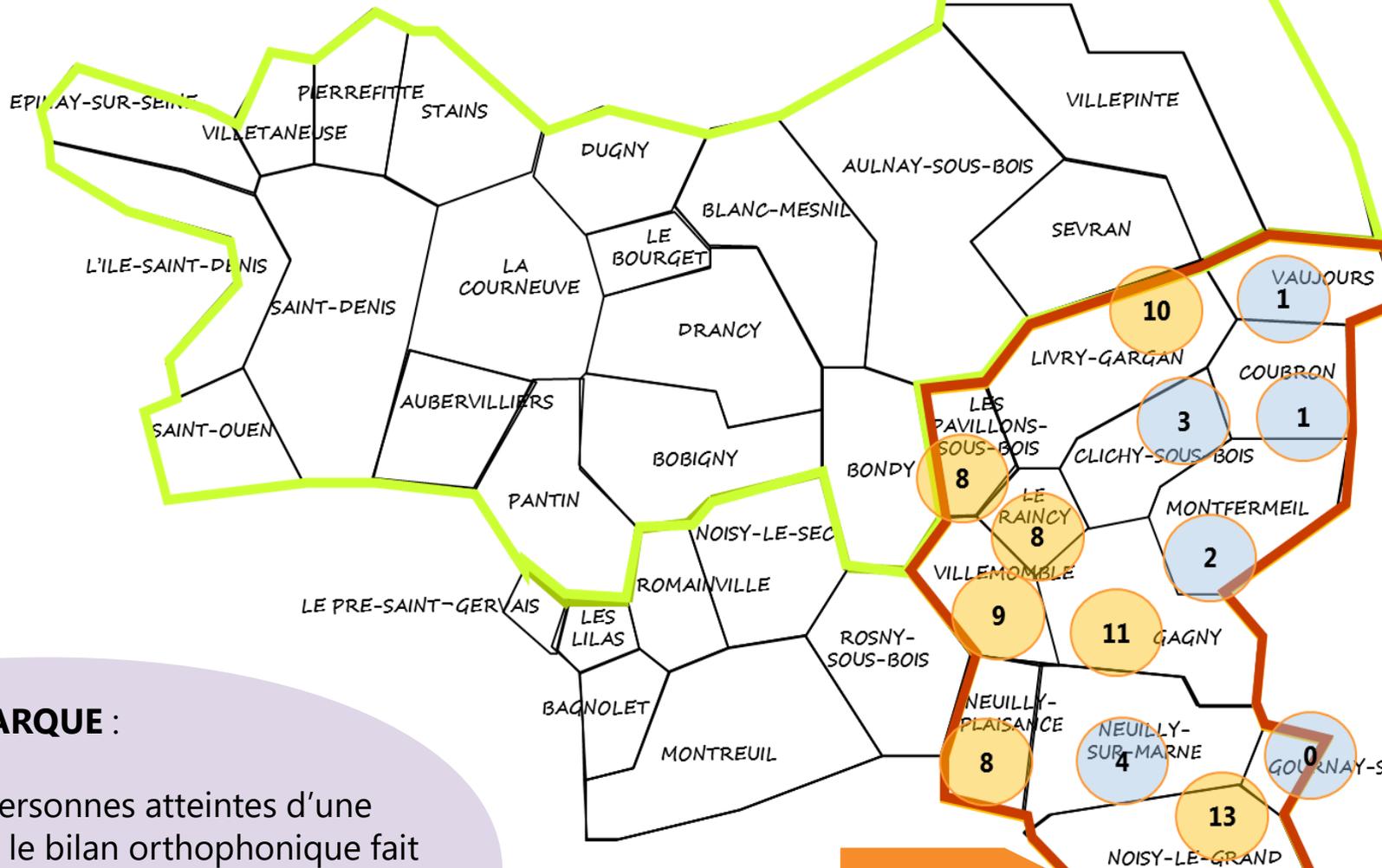
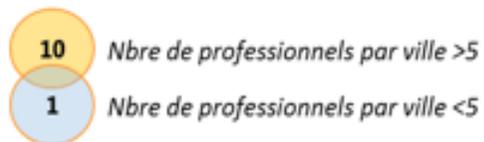
# 195 Masseurs kinésithérapeutes en ville





## 2.2

# 77 Orthophonistes libéraux en ville



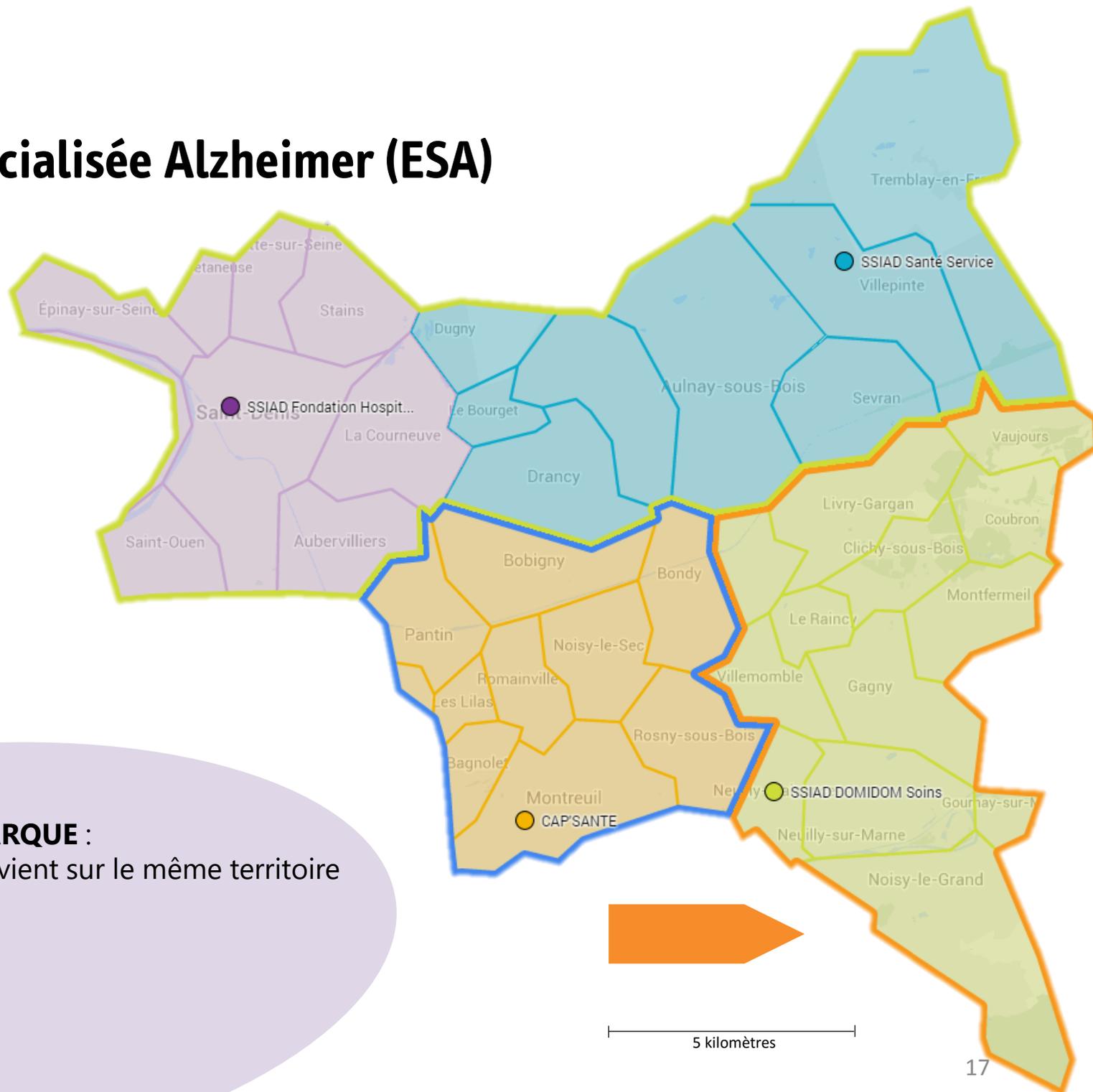
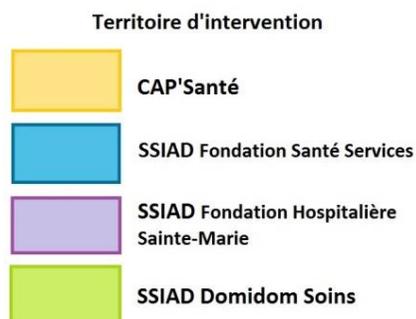
### REMARQUE :

Dans le cadre du suivi des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative, le bilan orthophonique fait l'objet d'une prescription médicale. Or, le territoire est peu doté en orthoptistes libéraux, rendant difficilement applicables les prescriptions.



## 2.2

# Équipe spécialisée Alzheimer (ESA)



### REMARQUE :

1 seule ESA (10 places) intervient sur le même territoire que celui de la MAIA.



## 2.2

# Accueil de jour pour personnes âgées

### PROFIL ET LOCALISATION DES 4 ACCUEILS DE JOUR (36 PLACES)

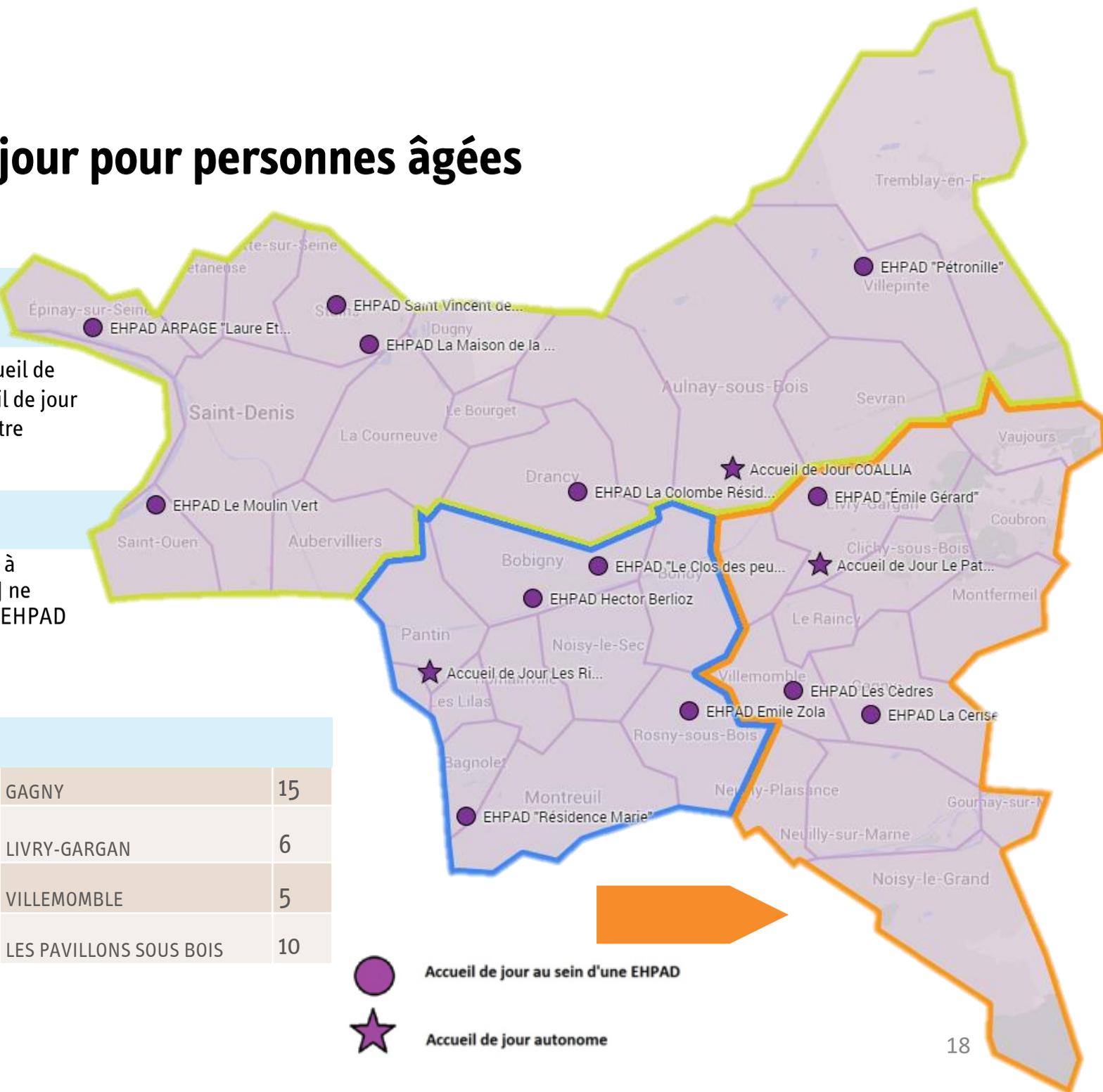
Sur les 4 structures proposant une offre d'accueil de jour sur le bassin 93 Sud-Est, 3 unités d'accueil de jour sont dans des maisons de retraite 1 est un centre autonome.

### LOCAUX DÉDIÉS

3 des 4 unités d'AJ disposent de locaux dédiés à l'accueil de jour pour fonctionner : L'unité d'AJ ne disposant pas de locaux dédiés est dans le 3e EHPAD proposant 5 places d'accueil de jour.

### CAPACITÉ D'ACCUEIL DES UNITÉS

<b>EHPAD "La Cerisaie"</b>	GAGNY	15
<b>EHPAD "Émile Gérard"</b>	LIVRY-GARGAN	6
<b>EHPAD "Les Cèdres"</b>	VILLEMOMBLE	5
<b>Centre d'accueil de jour « Le Patio »</b>	LES PAVILLONS SOUS BOIS	10



Focus acteurs du parcours

# Prise en charge hospitalière

---

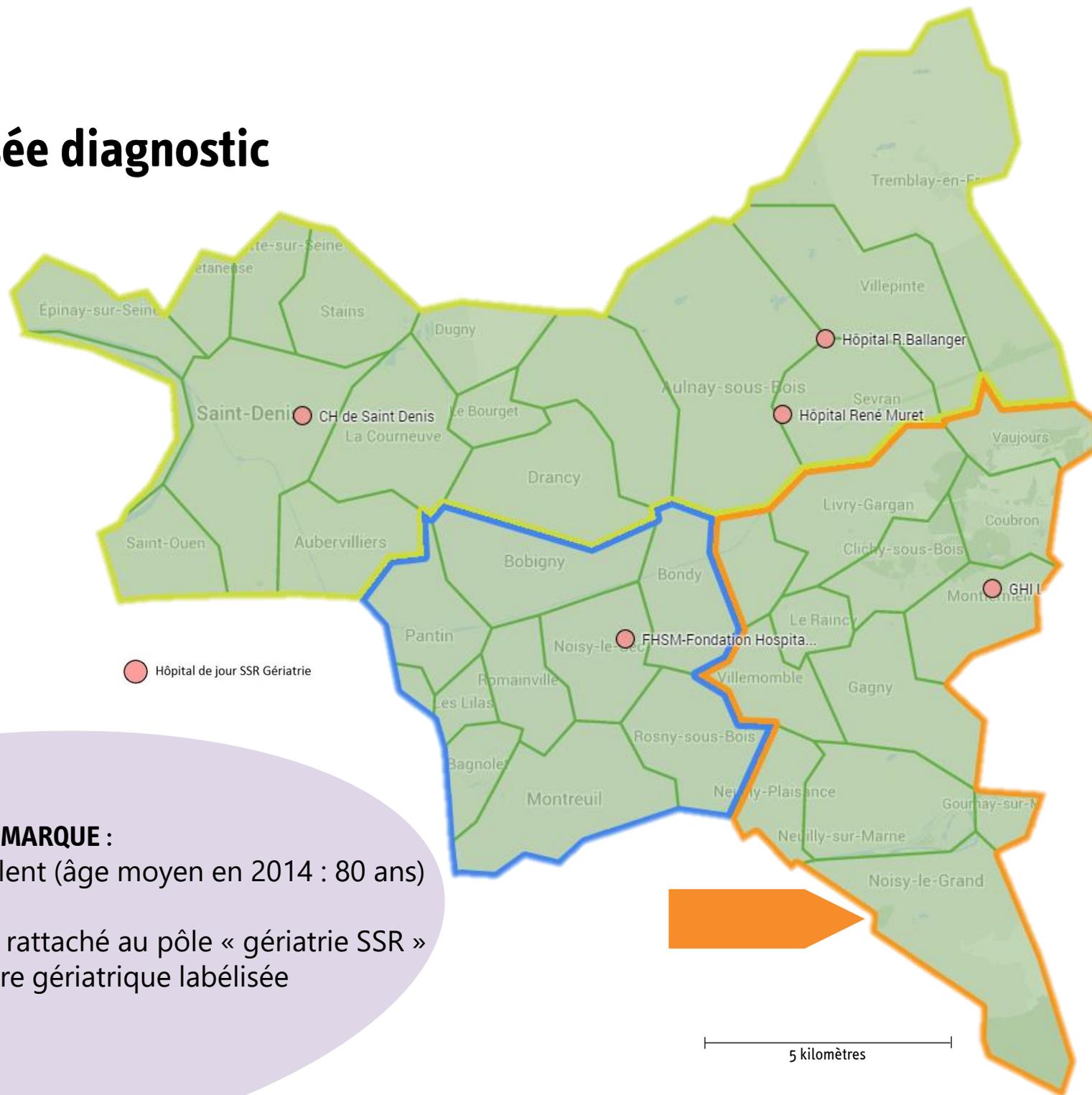
À compléter





## 2.2

### HDJ à visée diagnostic



#### REMARQUE :

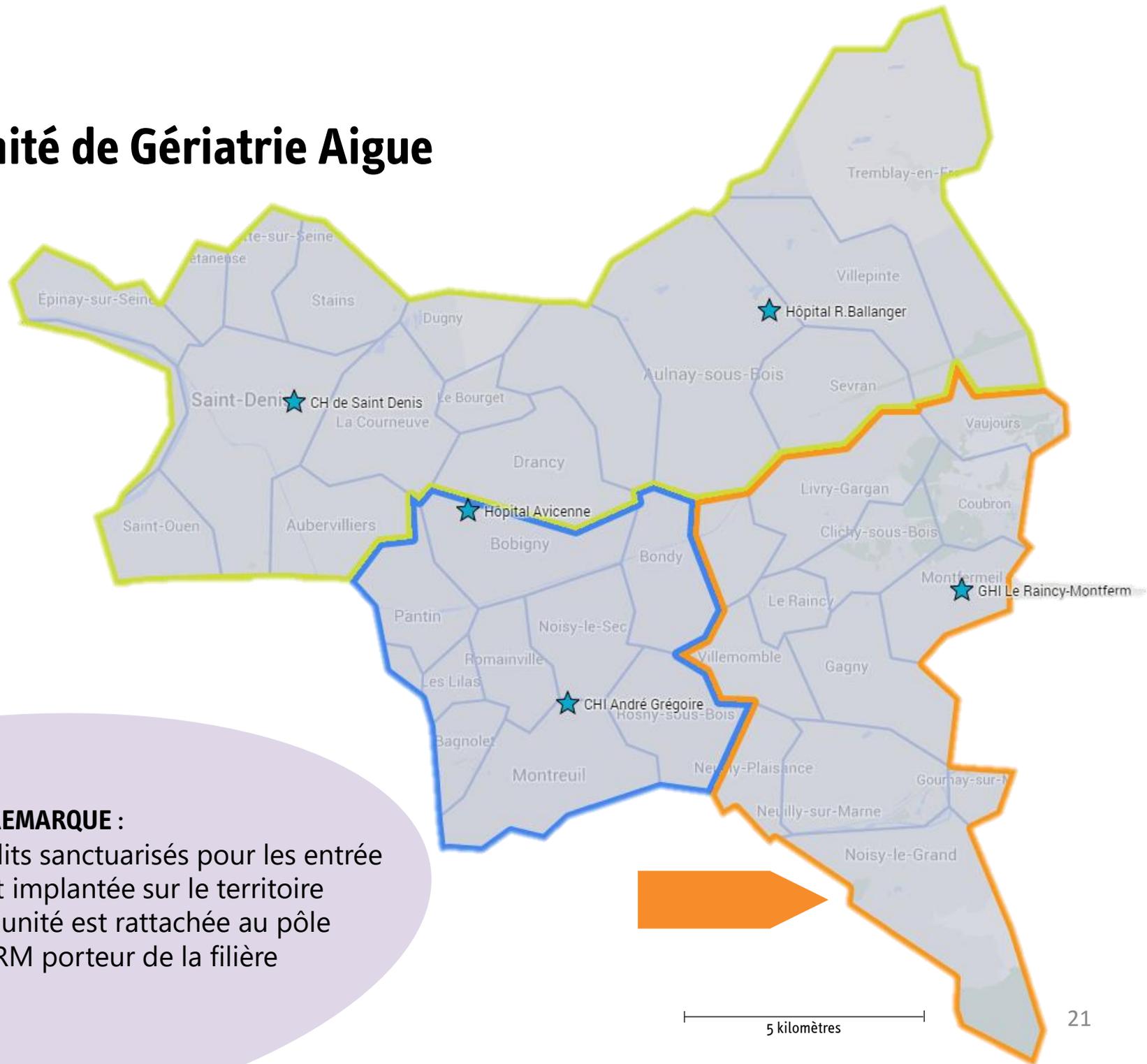
1 hôpital de jour SSR polyvalent (âge moyen en 2014 : 80 ans) est implanté sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est, il est rattaché au pôle « gériatrie SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée



## 2.2

# UGA - Unité de Gériatrie Aigue

★ Unité de gériatrie aigue



### REMARQUE :

1 UGA de 26 lits (dont 2 lits sanctuarisés pour les entrée directe depuis la ville) est implantée sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est. L'unité est rattachée au pôle « gériatrie-SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée

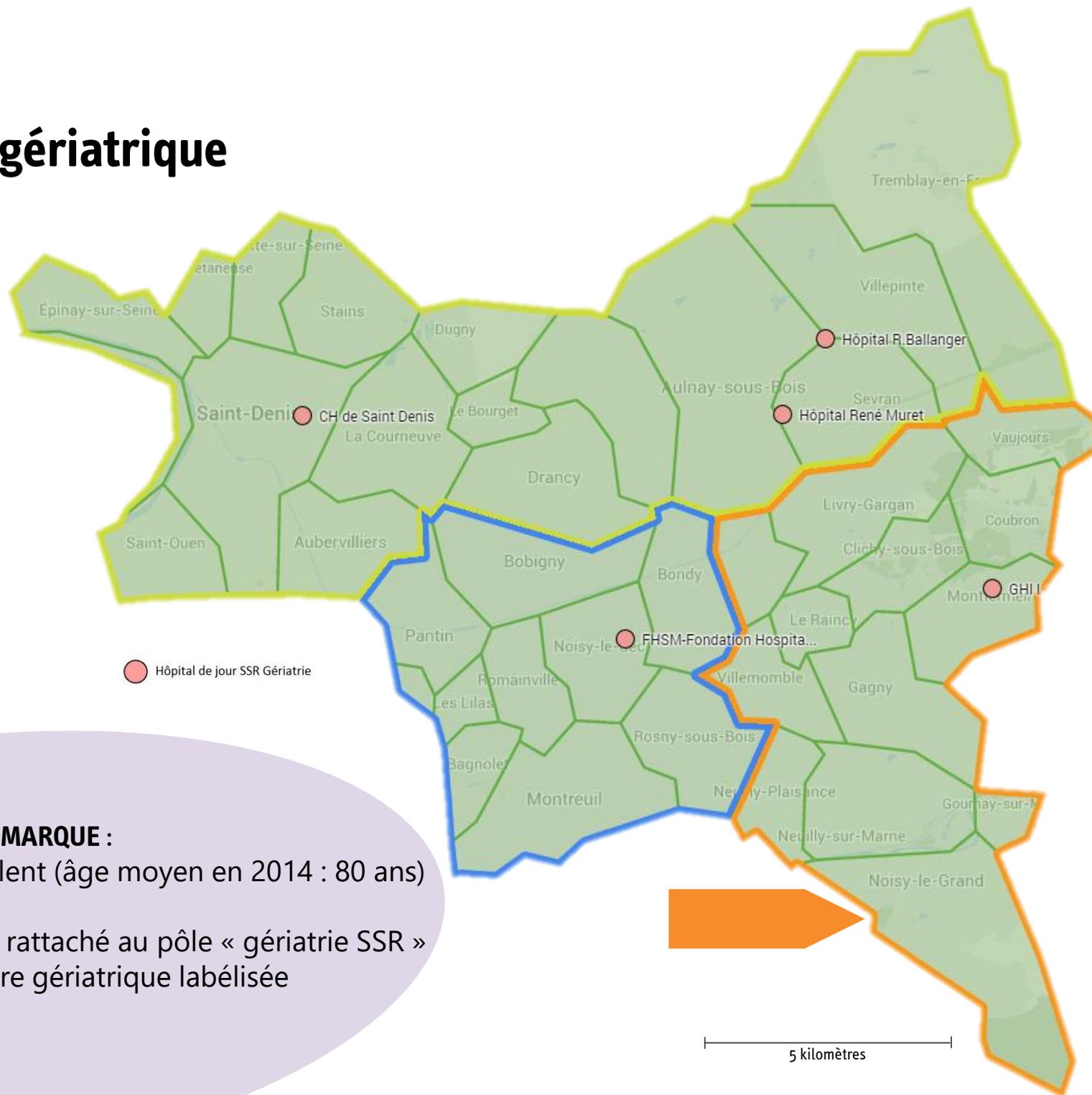
5 kilomètres





## 2.2

# HDJ SSR gériatrique



### REMARQUE :

1 hôpital de jour SSR polyvalent (âge moyen en 2014 : 80 ans) est implanté sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est, il est rattaché au pôle « gériatrie SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée



Focus acteurs du parcours

# Prise en charge sociale

---

Services sociaux

Services d'aide à domicile

Associations de soutien



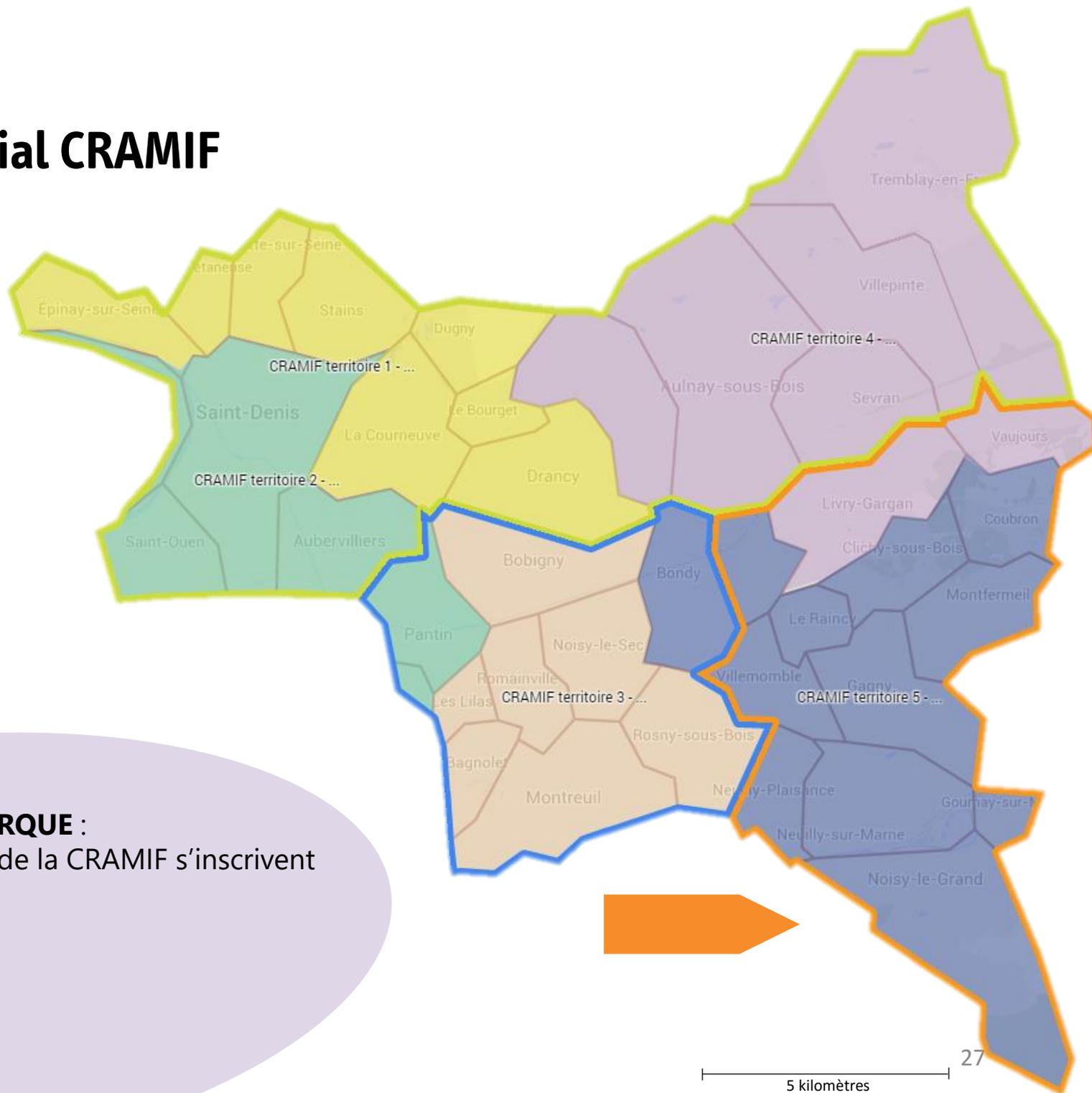




## 2.2

# Service social CRAMIF

-  Territoire 1 : La Courneuve
-  Territoire 2 : Aubervilliers
-  Territoire 3 : Romainville
-  Territoire 4 : Sevrans nord
-  Territoire 5 : Sevrans sud



### REMARQUE :

2 territoires du service social de la CRAMIF s'inscrivent dans la MAIA :

Le T4 (2 communes en violet)

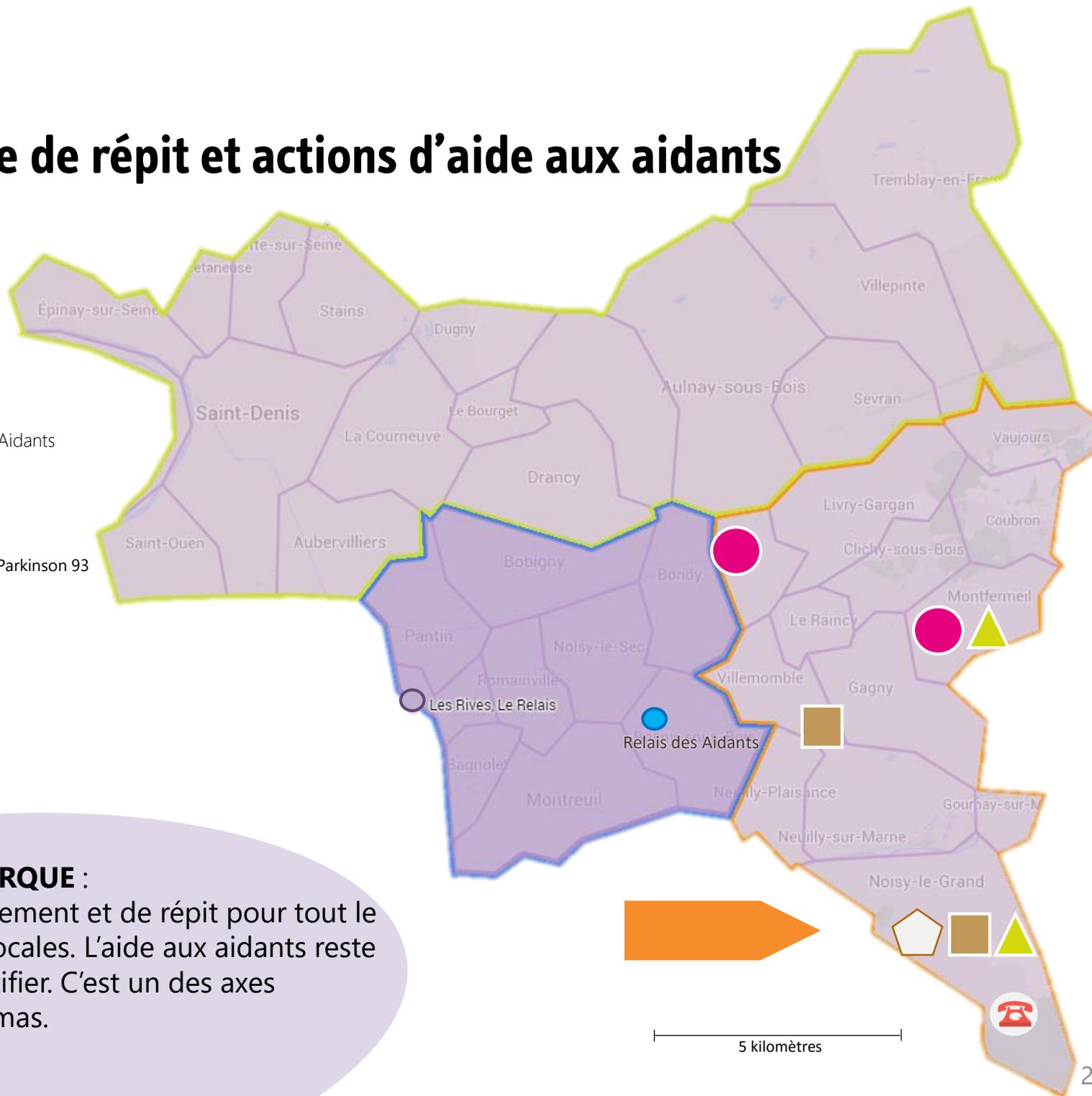
Le T5 (11 communes en bleu)



## 2.2

# Plateforme de répit et actions d'aide aux aidants

-  Territoire couvert par la plateforme
-  Territoire couvert élargissant qu'il n'y a pas d'autre plateforme
-  Lieu d'accueil
-  **Entretien individuel**  
avec un psychologue salarié du Relais des Aidants
-  **Entretien individuel**  
avec un bénévole de France Alzheimer 93
-  **Écoute téléphonique**  
organisée par France Alzheimer 93 & France Parkinson 93
-  « **Formation pour les aidants** »  
organisé par France Alzheimer 93
-  « **Pause café** »  
organisé par le Service social CRAMIF
-  « **Groupe de soutien** »  
organisé par France Alzheimer 93



### REMARQUE :

Une plateforme d'accompagnement et de répit pour tout le département. Des initiatives locales. L'aide aux aidants reste à développer et à mieux identifier. C'est un des axes prioritaire des différents schémas.



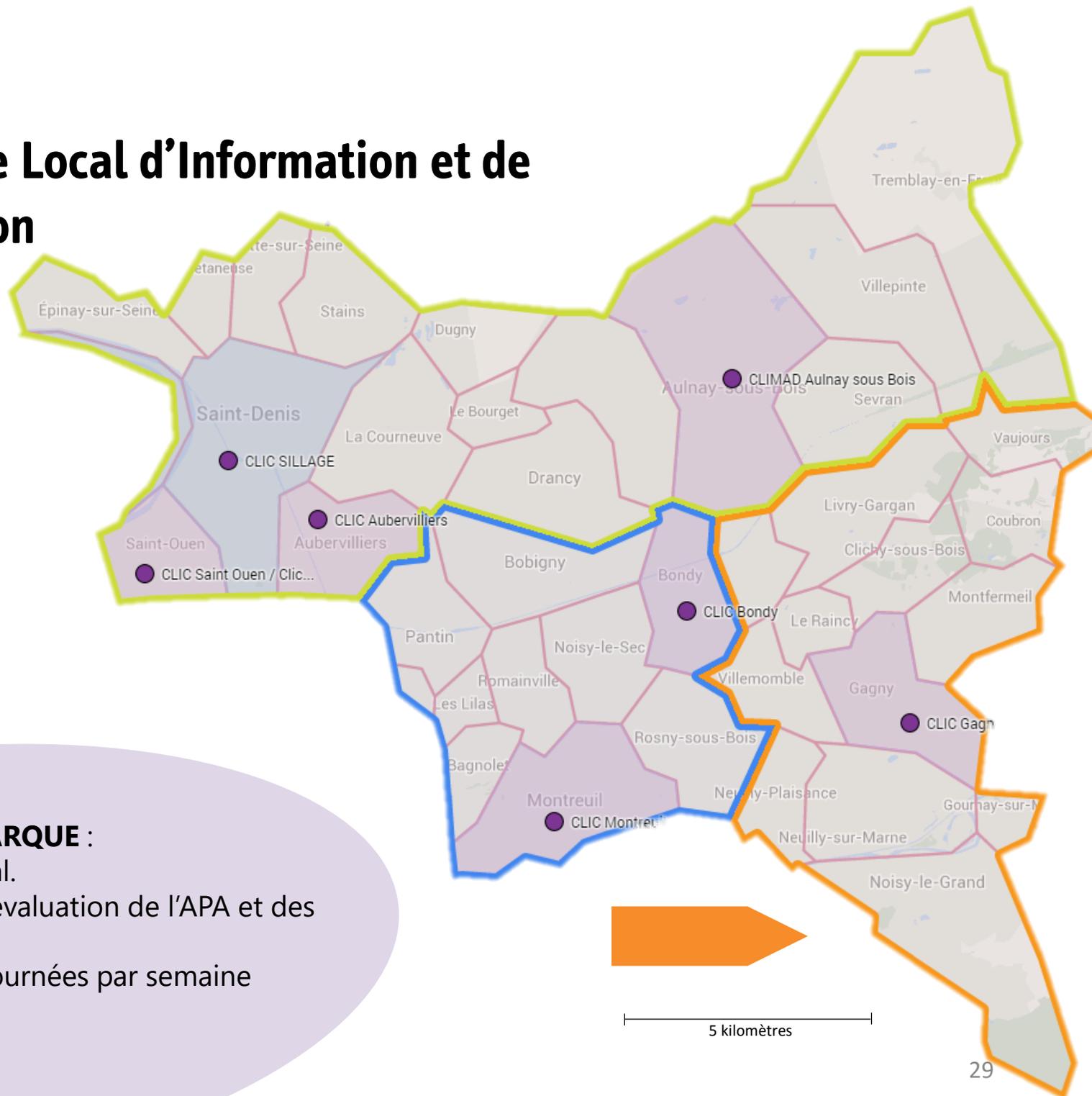
5 kilomètres



## 2.2

# CLIC Centre Local d'Information et de coordination

-  Commune couverte par un CLIC
-  CLIC intercommunal
-  Lieu d'accueil



### REMARQUE :

Il existe 1 seul CLIC communal.  
Son activité est centrée sur l'évaluation de l'APA et des prestations CNAV.  
Il accueille le public 2 demi-journées par semaine



5 kilomètres



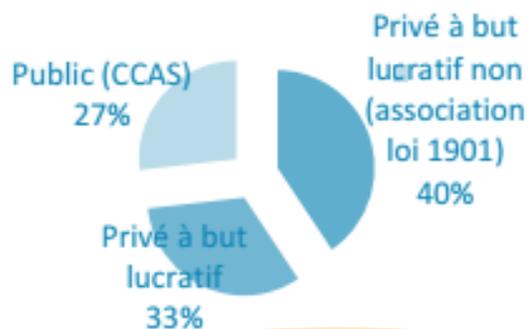


## 2.2

# Les Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)\*

\*Source : données ENEIS conseil 2011 et DIRECCT 93

### Nature juridique des SAAD du département



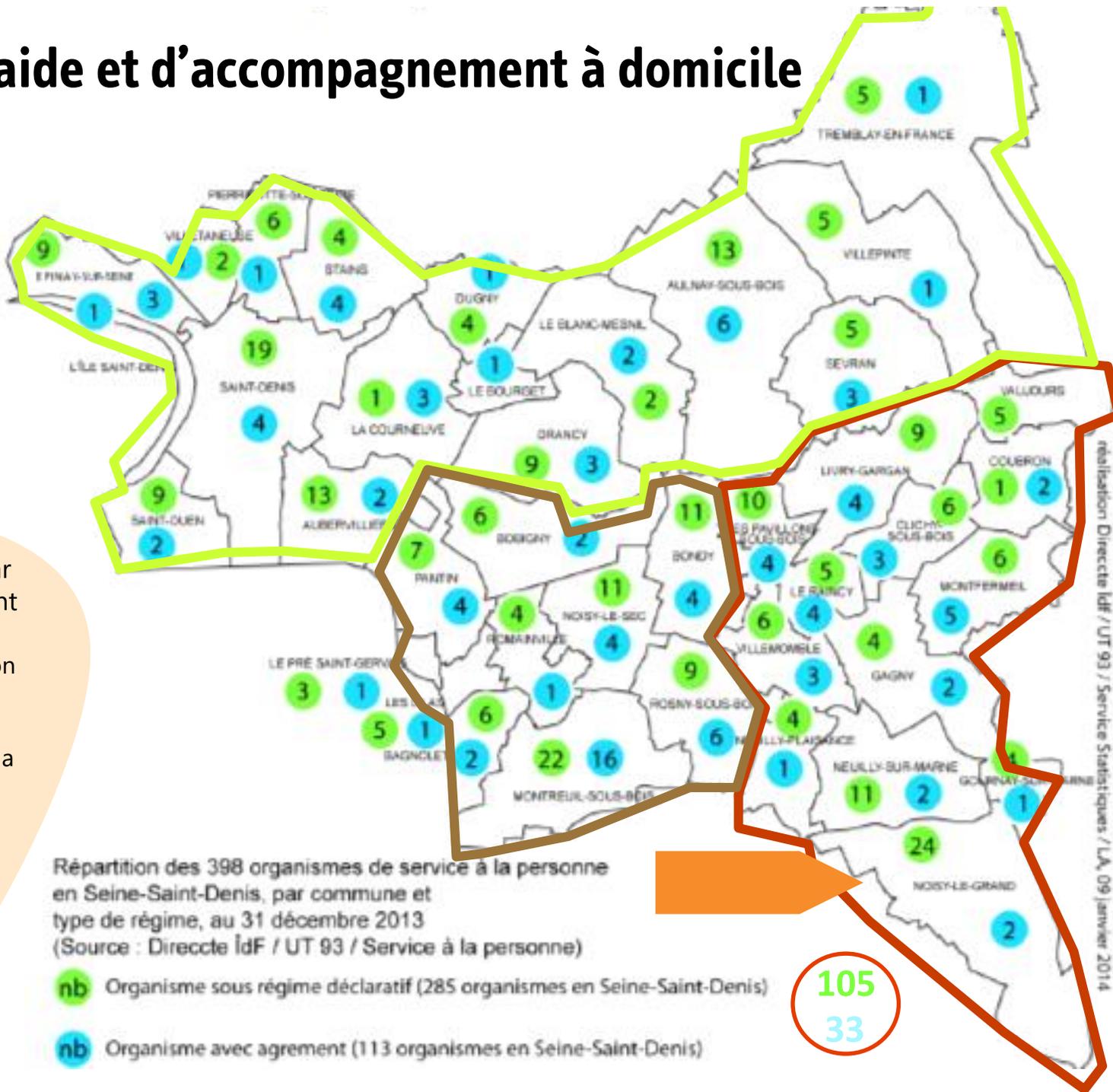
Une grande diversité de services est proposée par les prestataires de services à domicile, qu'ils soient municipaux ou de statut associatif ou privé :

Activités de « **confort** » (régime déclaratif : livraison des repas à dom, assistance administrative)

Activités auprès du **public fragile** (agrément : accompagnement hors du domicile, assistance pour la réalisation des actes de la vie quotidienne)

Sur le territoire MAIA, **33 SAAD** implantés sont **agréés** ;

Dans chaque commune du territoire MAIA au moins 1 SAAD peut intervenir auprès du public âgé dépendant.

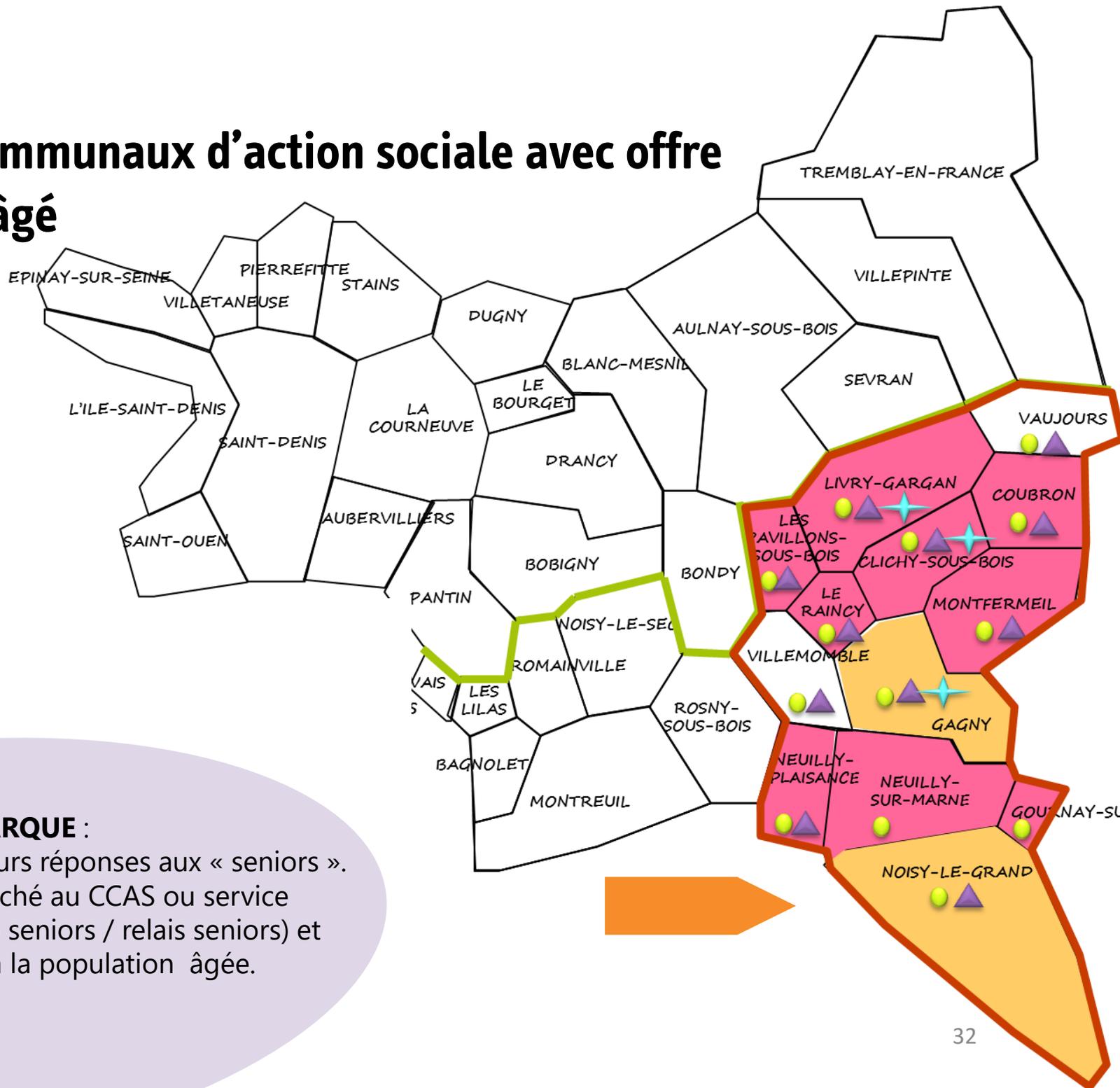




## 2.2

# Centres communaux d'action sociale avec offre au public âgé

- Aides à domicile gérées par la ville (hors CCAS)
- Aides à domicile gérées par le Centre communaux d'action sociale (CCAS)
- Portage de repas
- Transport accompagné
- Relais Info Senior (pour Livry)



### REMARQUE :

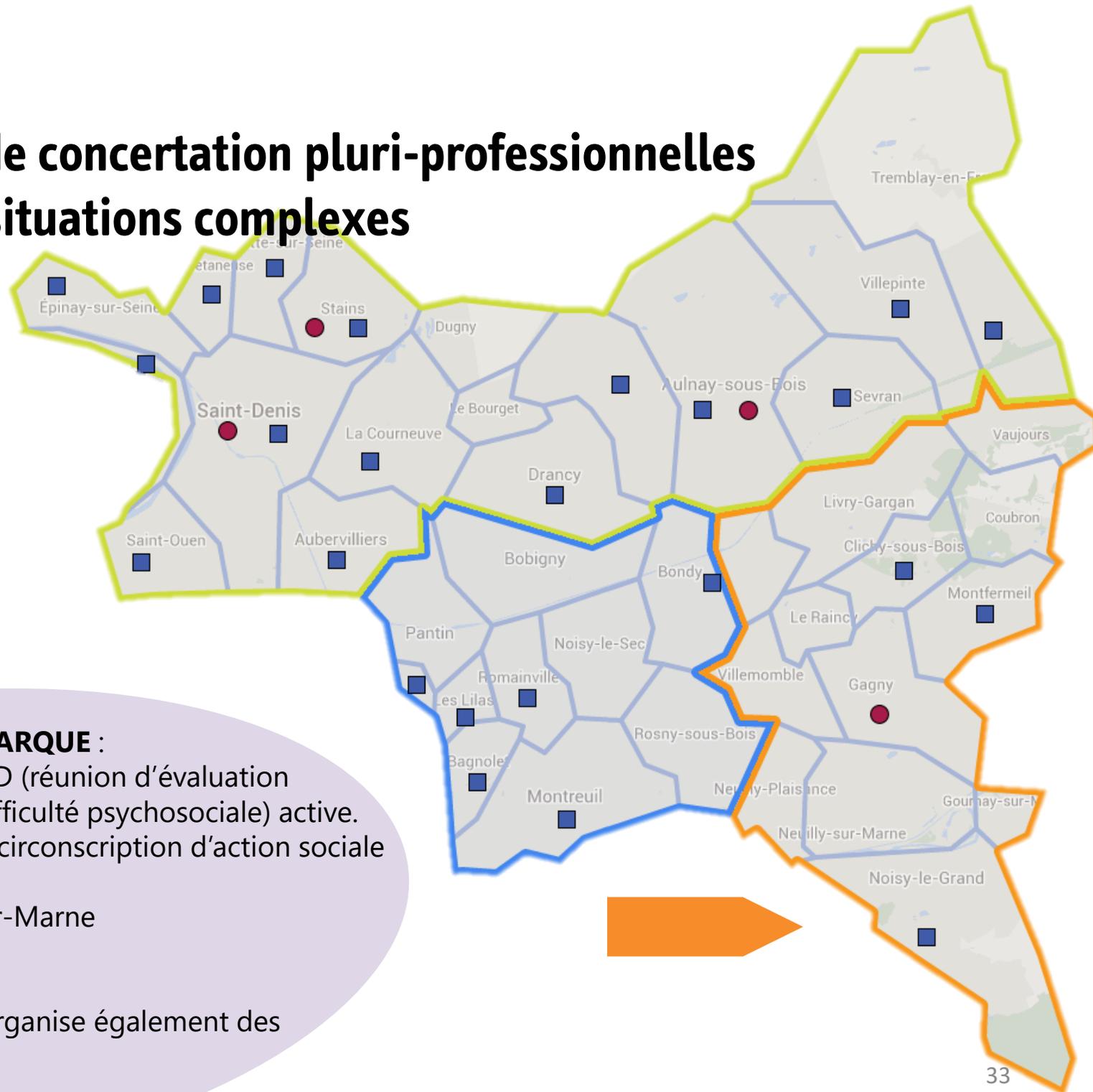
Les communes organisent leurs réponses aux « seniors ». 11 disposent d'un SAAD rattaché au CCAS ou service « seniors » distinct (point info seniors / relais seniors) et offrent plusieurs prestations à la population âgée.



## 2.2

# Instances de concertation pluri-professionnelles autour de situations complexes

-  RESAD
-  Instance de concertation pluriprofessionnelle Personnes Agées



### REMARQUE :

5 villes bénéficient d'1 RESAD (réunion d'évaluation de situations d'adultes en difficulté psychosociale) active. Le territoire correspond à la circonscription d'action sociale départementale :  
Noisy-le-Grand/Gournay-sur-Marne  
Montfermeil/Coubron,  
Clichy-sous-Bois  
Gagny, au travers du CLIC, organise également des temps d'échange.

PARTIE 3

# Les référentiels existants

---

Se connaître

Se trouver

Accueillir

Orienter





## 3.1

# GUIDES DE L'HAS\*

### Points critiques Parcours de soins Parkinson

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

POINTS CRITIQUES  
DU PARCOURS DE SOINS

## Maladie de Parkinson

Diagnostic et évaluation initiale

- **Identifier la maladie de Parkinson**
  - Reconnaître un syndrome parkinsonien pur
  - Prêter attention à des signes neurologiques inattendus ou atypiques pour une MP (symptômes d'alerte ou « drapeaux rouges ») évoquant une autre affection neurodégénérative :
    - syndrome cérébelleux
    - syndrome pyramidal
    - troubles oculomoteurs
    - dysautonomie sévère (hypotension orthostatique précoce symptomatique)
    - syndrome pseudo-bulbaire
    - hallucinations ou détériorations intellectuelles précoces
    - dysarthrie et/ou troubles de la déglutition précoces et rapidement sévères
  - Rechercher les autres causes de syndrome parkinsonien :
    - médicamenteuses +++
    - toxiques : pesticides, solvants organiques, métaux lourds (mercure, plomb, cadmium), manganèse
    - Rechercher les autres causes de tremblement, en particulier un tremblement essentiel
- **Faire preuve d'une écoute empathique pour les éventuels questionnements et/ou craintes de la personne**
- **Expliquer à la personne chez qui une maladie de Parkinson (MP) est soupçonnée pourquoi on l'adresse au neurologue**
  - Expliquer à la personne combien le diagnostic de MP comporte de difficultés et d'incertitude
  - Expliquer à la personne l'intérêt d'une prise en charge précoce si le diagnostic est confirmé
- **Adresser systématiquement la personne à un neurologue, avant traitement, pour évaluation et si possible confirmation diagnostique**
  - Ne pas essayer de traiter avant avis spécialisé car cela peut masquer les signes physiques (le traitement de la MP n'est pas une urgence - aucun traitement ne retarde la progression de la maladie)
  - En cas de besoin (éloignement géographique), le recours à la télé-médecine pourrait être envisagé
- **Participer à l'annonce diagnostique :**
  - avant de revoir la personne, être informé du diagnostic par le neurologue par le biais d'un compte rendu de la consultation d'annonce diagnostique
  - sensibiliser à la maladie ; aider à l'acceptation du diagnostic ; réduire l'anxiété
- **Si nécessaire, élaborer un plan personnalisé de santé avec la personne ayant une MP (PcP) âgée de plus de 75 ans à risque de perte d'autonomie**

### Guide parcours de soins maladie de Parkinson

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GUIDE DU PARCOURS DE SOINS

## Maladie de Parkinson

Juin 2014

### Syndromes parkinsoniens : La prise en charge de la liste des actes prescrits

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ACTES ET PRESTATIONS  
AFFECTION DE LONGUE DURÉE

## Maladie de Parkinson

Octobre 2015

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

## La prise en charge de votre maladie de Parkinson

Vivre avec une maladie de Parkinson

Octobre 2007

<http://www.psycom.org/Brochures-d-info/Guide-sante-mentale-soins-accompagnement-et-entraide>

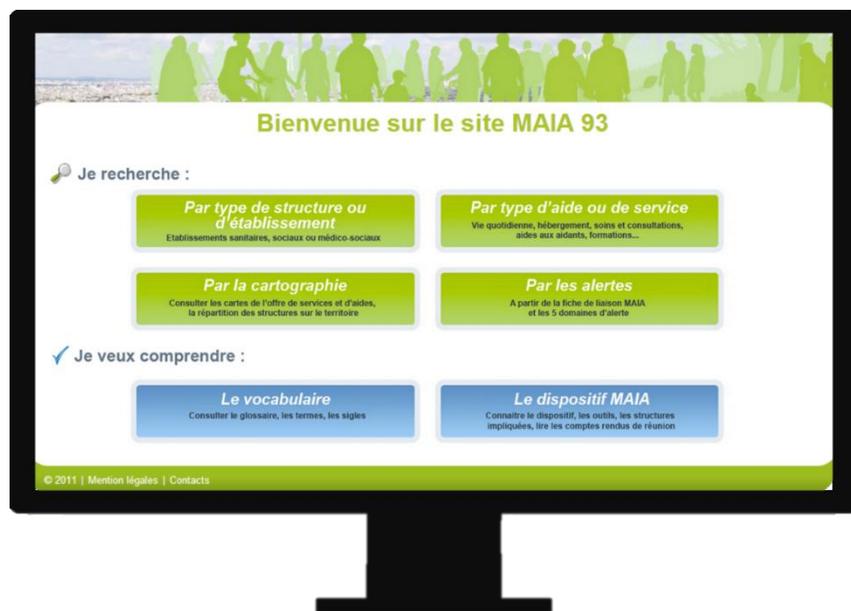


## 3.2

# Coordonnées ? L'annuaire professionnel partagé

l'annuaire a pour objectif de permettre à l'ensemble des partenaires du guichet intégré de partager la connaissance des ressources du territoire

L'annuaire des ressources géronto  
[www.maia93.org](http://www.maia93.org)



<http://www.maia93.org>

## 356 fiches

Les ressources du Nord et Sud-est du département sont référencées. Le social,

## Évènements

L'annuaire met en avant les colloques, formations organisés sur la Seine-Saint-Denis et l'IdF.

Les dernières publications (ANESM, HAS, CNSA) sont publiées sur le site

## Outils

L'ensemble des outils construits depuis 2014 sont en téléchargement sur le site « outils du guichet intégré ». Les CR des réunions sont également accessibles



### 3.3

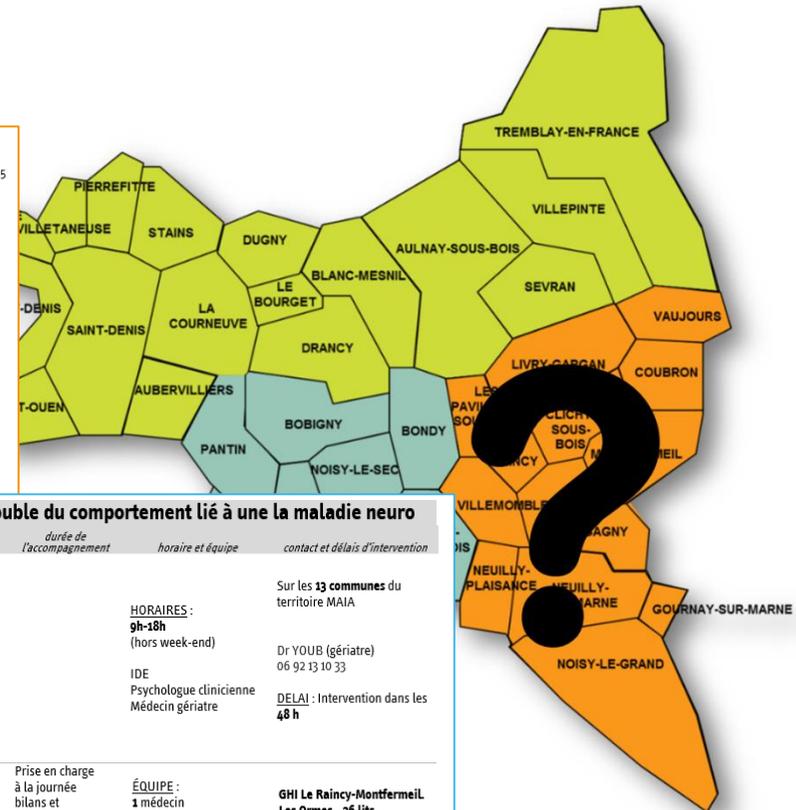
# Enrichissement ? Le référentiel



Construit et validé par les directeurs membres de la table de concertation tactique – 2014-2015

## Référentiel des missions différenciées des acteurs de la gérontologie

MAIA 93 Sud-Est :



établissement service	missions	public accompagné	participation financière	durée de l'accompagnement	horaire et équipe	contact et délais d'intervention
<b>UMEP</b> (Unité Mobile Extrahospitalière Plurithématique) (service porté par le GHI Le Raincy-Montfermeil)	L'unité mobile extra-hospitalière plurithématique intervient <b>sur 3 axes</b> (soins gériatriques, géronto-psychiatriques & palliatifs) en EHPAD et dispense : <ul style="list-style-type: none"> <li>évaluation médico-socio-psychologique</li> <li>avis à visée diagnostique ou thérapeutique</li> <li>participation à l'élaboration du projet de soins et de vie</li> <li>formulation de recommandations</li> </ul>	<b>Personne âgée de 75 ans et plus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Résident en EHPAD polyopathologique et vulnérable (soins palliatifs, expertise gériatrique &amp; géronto-psychiatrique)</li> <li>Personne à domicile présentant des troubles du comportement</li> </ul> <b>Sur sollicitation des professionnels</b> <b>Accord du patient</b> <b>Accord du médecin traitant ou coordonnateur</b>	<b>Pas de coût pour l'utilisateur</b> <b>Pas de coût pour l'usager</b> (intervention financée par des budgets ARS)	<b>HORAIRES :</b> <b>9h-18h</b> (hors week-end)	<b>IDE</b> Psychologue clinicienne Médecin gériatre	Sur les <b>13 communes</b> du territoire MAIA  Dr YOUN (gériatre) 06 92 13 10 33  <b>DELAI :</b> Intervention dans les <b>48 h</b>
<b>HDJ</b> <b>Diagnos tic</b> (consultation mémoire)	<ul style="list-style-type: none"> <li>évaluer &amp; diagnostiquer évaluation gérontologique médico-psychosociale afin de proposer une stratégie de prise en charge adaptée</li> <li>Bilans et consultation d'annonce</li> <li>traiter</li> </ul> <b>Réaliser des traitements</b> impossibles à dispenser à domicile, et <b>surveiller et ajuster les thérapeutiques</b>	Personne âgée se plaignant de sa mémoire Orientation par : <ul style="list-style-type: none"> <li>le médecin traitant</li> <li>le médecin coordonnateur d'EHPAD</li> </ul> recours pour le médecin traitant après repérage de problèmes durant la consultation de prévention dispensée aux personnes âgées de 70 ans et plus	Coût pris en charge par l'assurance maladie	Prise en charge à la journée bilans et traitements programmés sur une courte durée afin d'éviter les traumatismes d'une hospitalisation classique	<b>ÉQUIPE :</b> 1 médecin 1 IDE 1 Psychologue 1 Neuropsychologue + diététicienne, psychomotricien ou kiné si besoin	<b>GHI Le Raincy-Montfermeil Les Ormes - 26 lits</b> Dr KABIRIAN-(chef de pôle) 01 45 09 70 16 Site des Ormes 13, place Jean Mermoz 93370 MONTFERMEIL
<b>Accueil de jour</b> (en centre autonome ou en EHPAD)	<b>Maintien des capacités de la personne accueillie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>notion de socialisation et de stimulation.</li> <li>Notamment pour les personnes vivant seules</li> </ul> <b>Répét de l'aidant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>temps pour soi une à plusieurs fois par semaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>60 ans et plus</li> <li>Pathologies Alzheimer et apparentées ou perte d'autonomie</li> <li>Répercussion sur la vie quotidienne</li> </ul>	<b>Coût pour l'usager</b> (Participation de l'ADPA possible)	<b>Prise en charge à la journée</b>  <b>Nombre de jours/semaine variable selon la personne et l'accueil de jour</b>	<b>HORAIRE :</b> <b>En fonction des accueils de jour</b>  <b>ÉQUIPE :</b> Psychomotricienne Assistants de soins en gérontologie IDE régulatrice IDE coordinatrice	<b>EHPAD "Émile Gérard" (6 places)</b> 30 allée de Joinville 93190 Livry-Gargan - 01 47 70 11 11 <b>Accueil de jour Le Patio (10 places)</b> 6, allée de Bragançe 93320 Les Pavillons-sous-Bois 01 48 49 25 85 <b>EHPAD "Les Cèdres"(6 places)</b> 30 bis avenue de la Station 93250 Villemomble - 01 48 12 38 00
<b>UCC</b>	L'unité cognitivo-comportementale (UCC) est identifiée dans des services existants de SSR. Elle a pour <b>objectif</b>	Les UCC situées en SSR s'adressent à des patients atteints de la <b>maladie d'Alzheimer</b> ou maladies <b>apparentées</b> , présentant l'ensemble des caractéristiques suivantes :	<b>Pas de coût pour l'usager</b> (Prise en charge par	DMS : environ 20 jours	professionnels dédiés et spécifiques du soin et de l'accompagnement :	1 seul sur le territoire de la Seine-Saint-Denis :