

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 ?

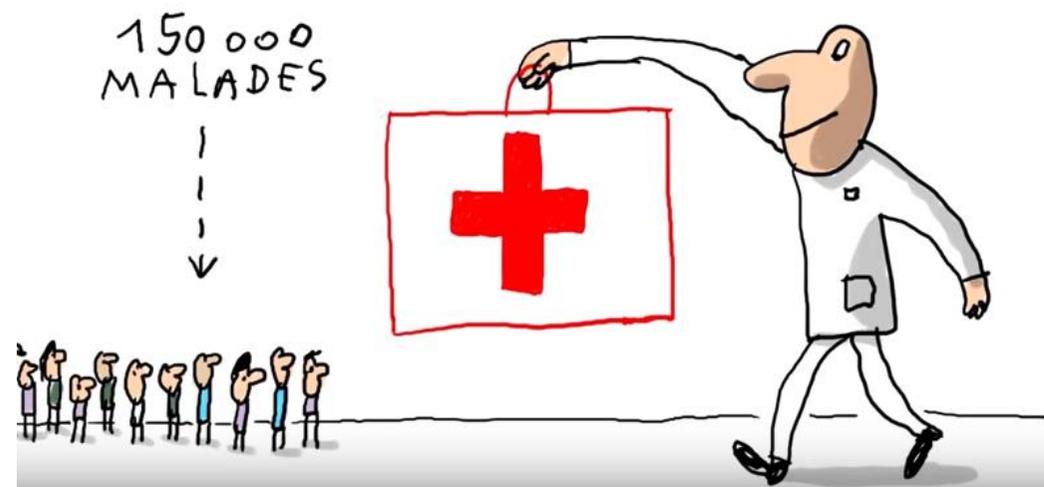


2.2

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)

Communication

Communication

Consultation du médecin généraliste (MG)
Signes évocateurs de MP ?
Médicaments/toxiques ?
Autres maladie neurologique ?
Autres causes de tremblement ?

Infirmier*

Masseur -
Kinésithérapeute*

Orthophoniste*

Psychologue*
En particulier
après l'annonce du diagnostic

Assistant de
service social

Diagnostic de MP évoqué
par le MG ?

Quel professionnel ?

Si nécessaire,
élaborer un PPS
avec la personne

Diagnostic de MP
confirmé par
neurologue ?

Suivi régulier par **neurologue** / **MG** /
pharmacien / **autres professionnels***

Suivi régulier par neurologue / MG /
pharmacien / autres professionnels*



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

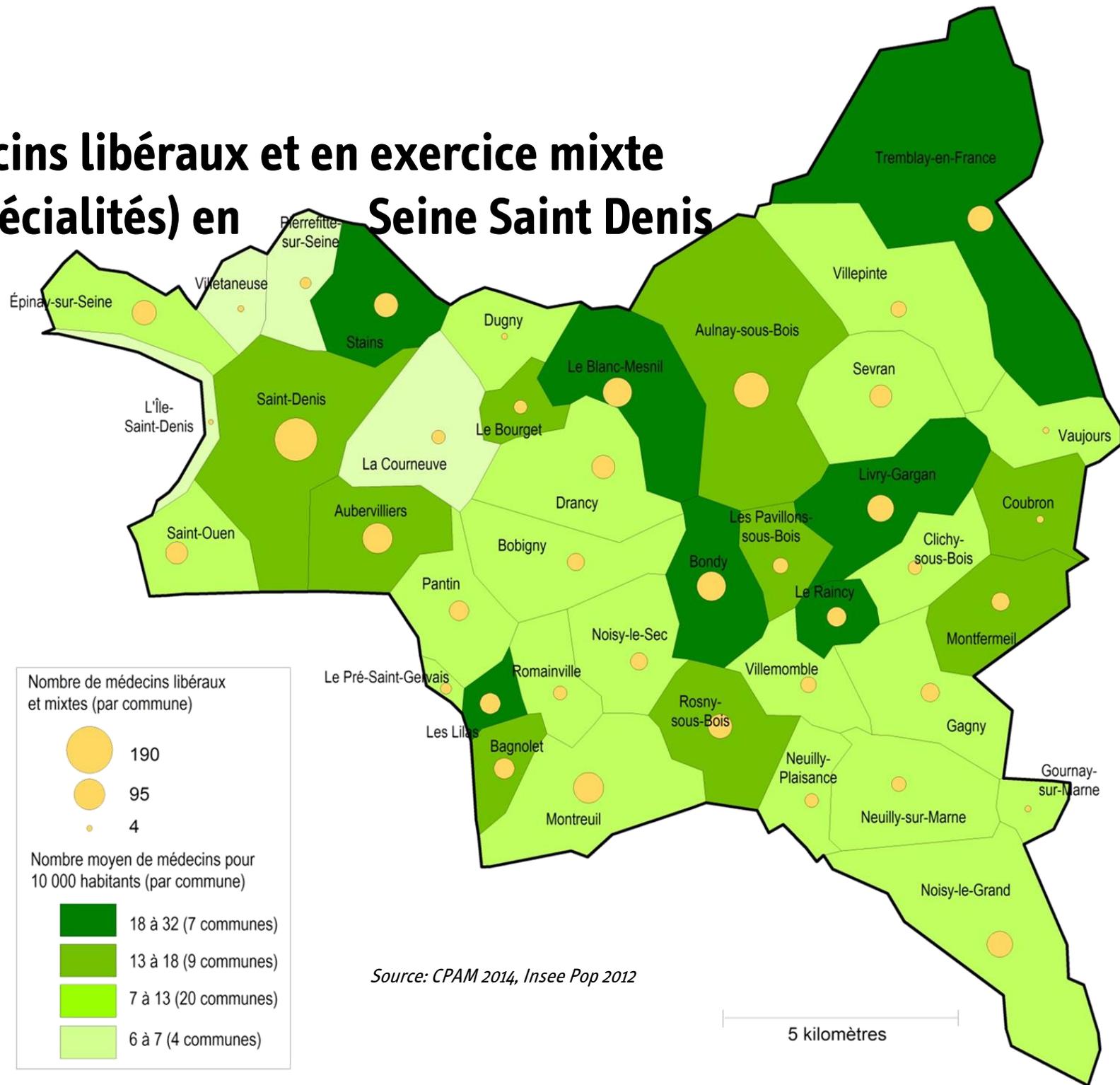
Psychologue





2.2

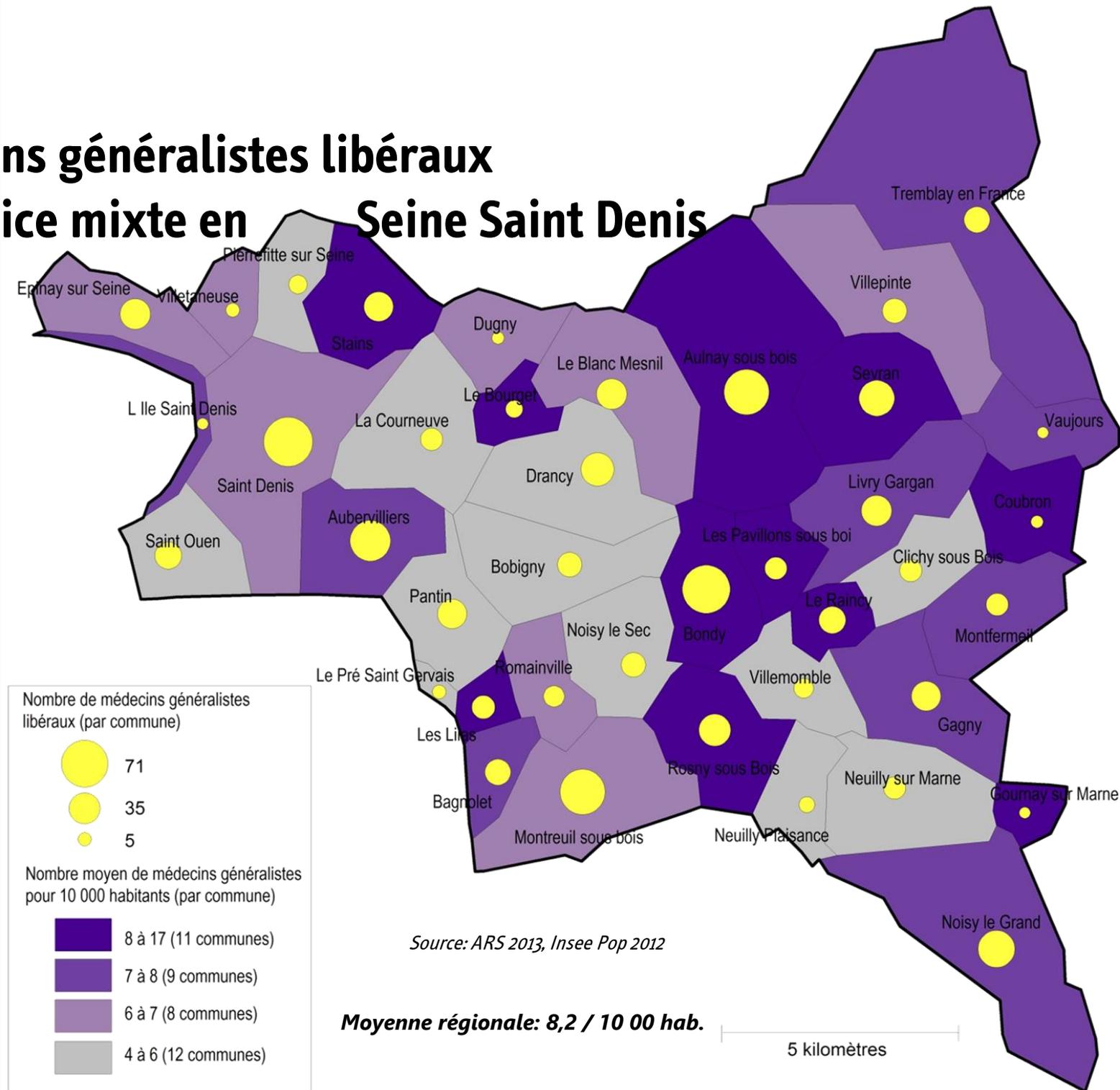
Les médecins libéraux et en exercice mixte (toutes spécialités) en Seine Saint Denis





2.2

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





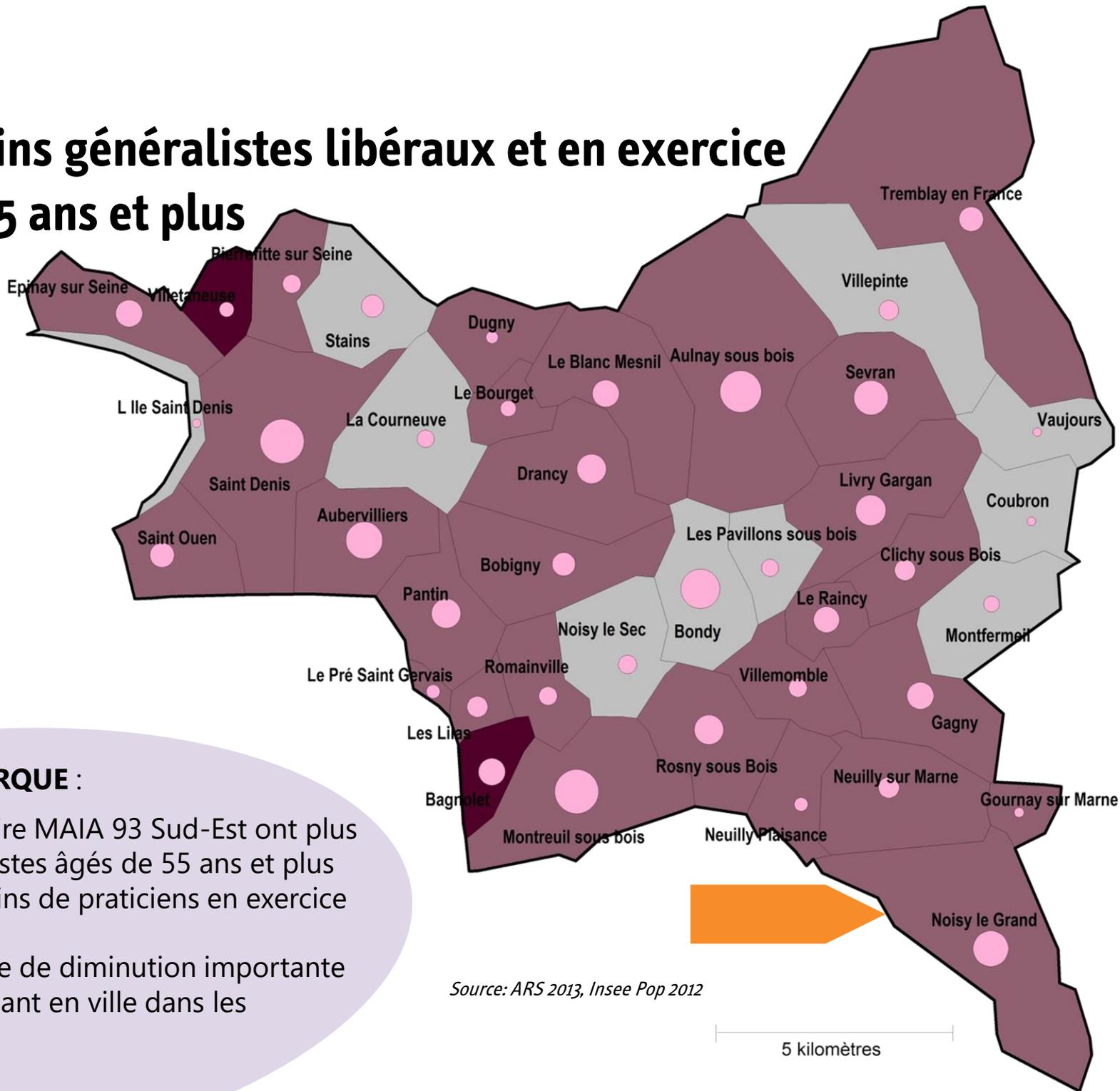
2.2

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.

Source: ARS 2013, Insee Pop 2012

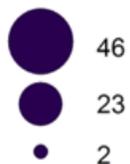
5 kilomètres



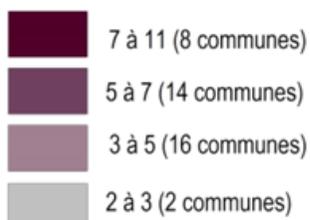
2.2

182 IDE libéraux

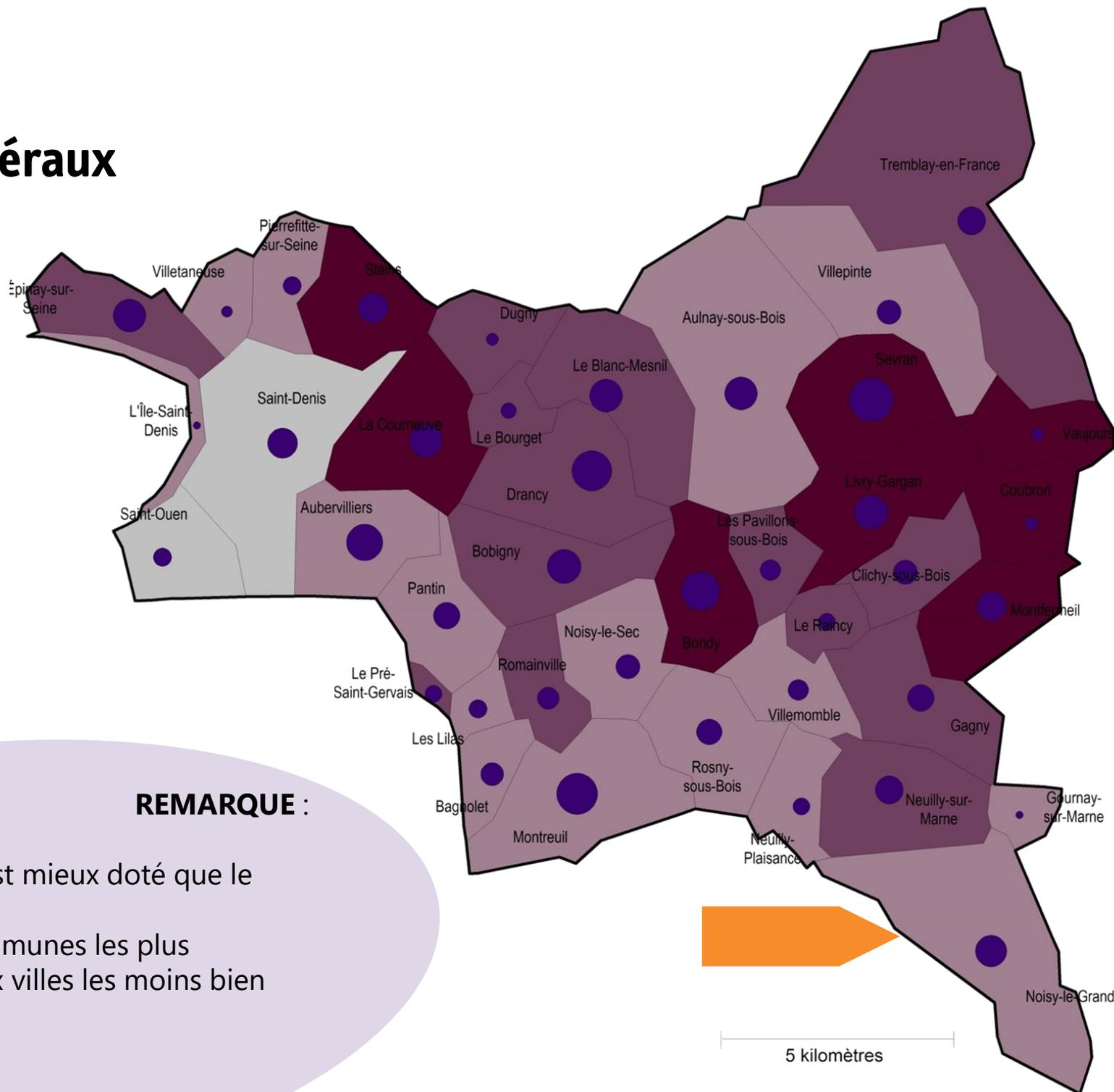
Nombre d'infirmiers libéraux et mixtes (par commune)



Nombre moyen d'infirmiers pour 10 000 habitants (par commune)



Source: CPAM 2014, Insee Pop 2012



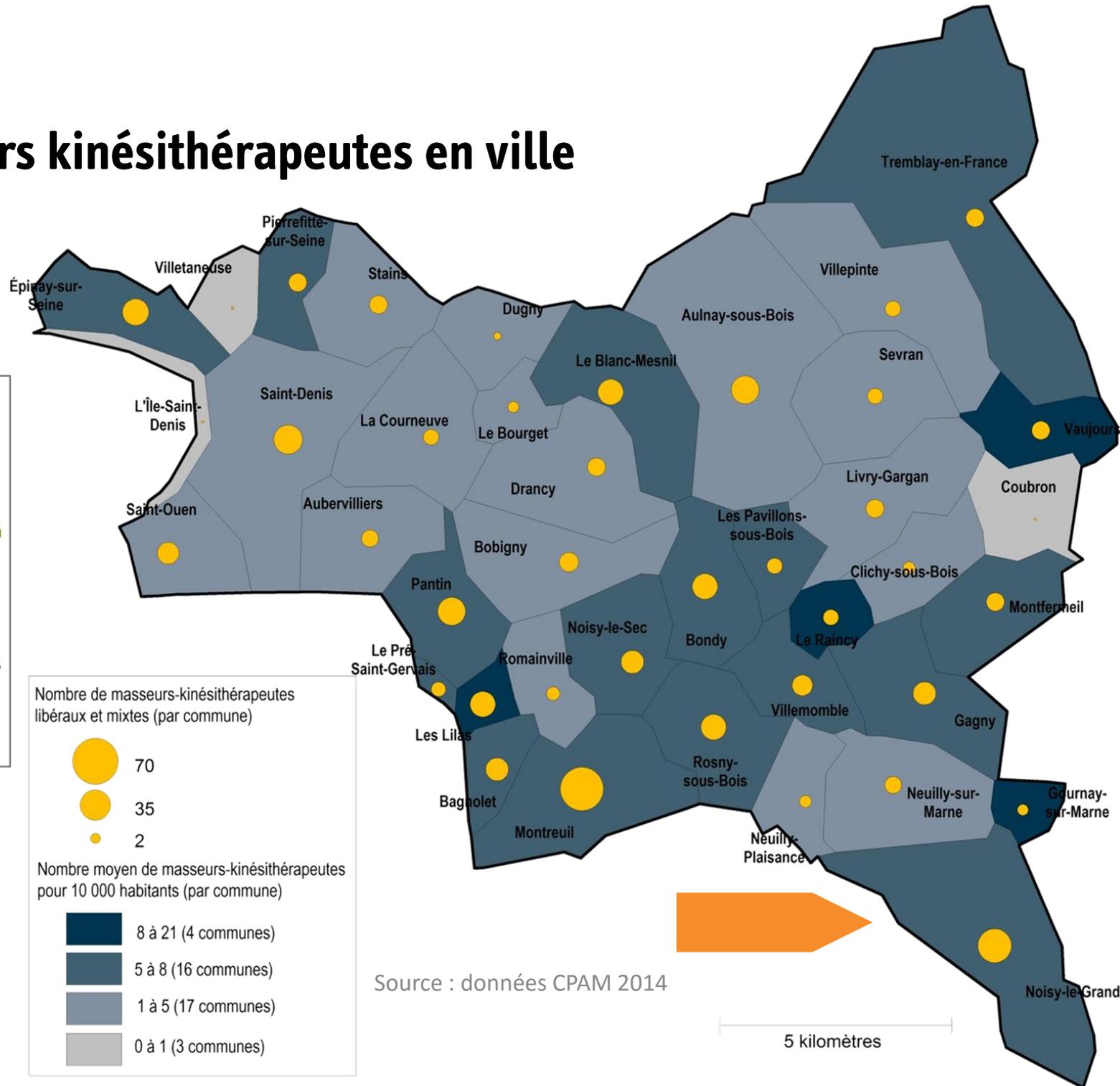
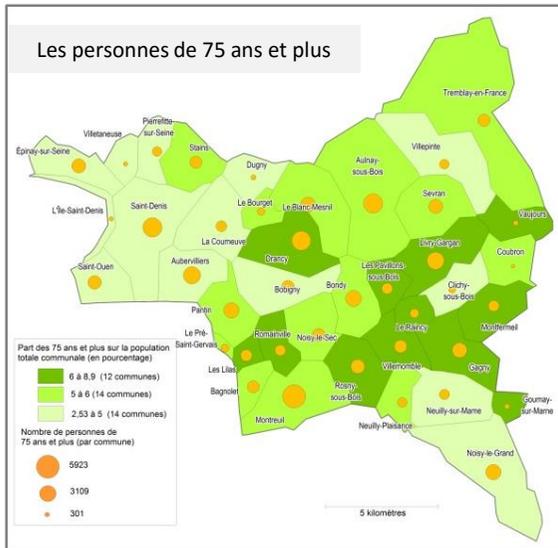
REMARQUE :

Le Nord du bassin Sud-Est est mieux doté que le sud.
Il est intéressant que les communes les plus couvertes correspondent aux villes les moins bien dotées en places de SSIAD



2.2

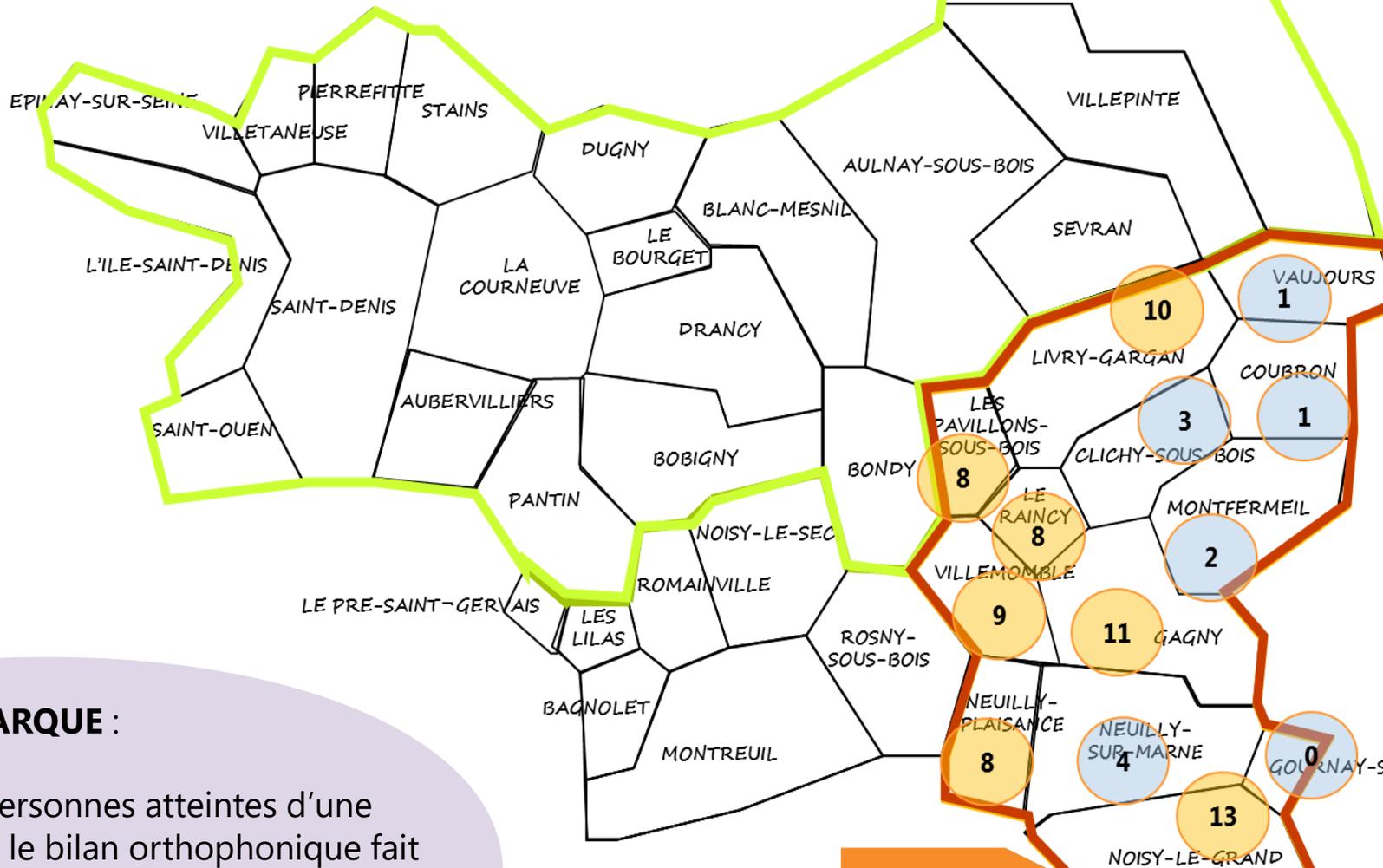
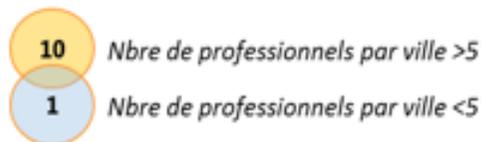
195 Masseurs kinésithérapeutes en ville





2.2

77 Orthophonistes libéraux en ville



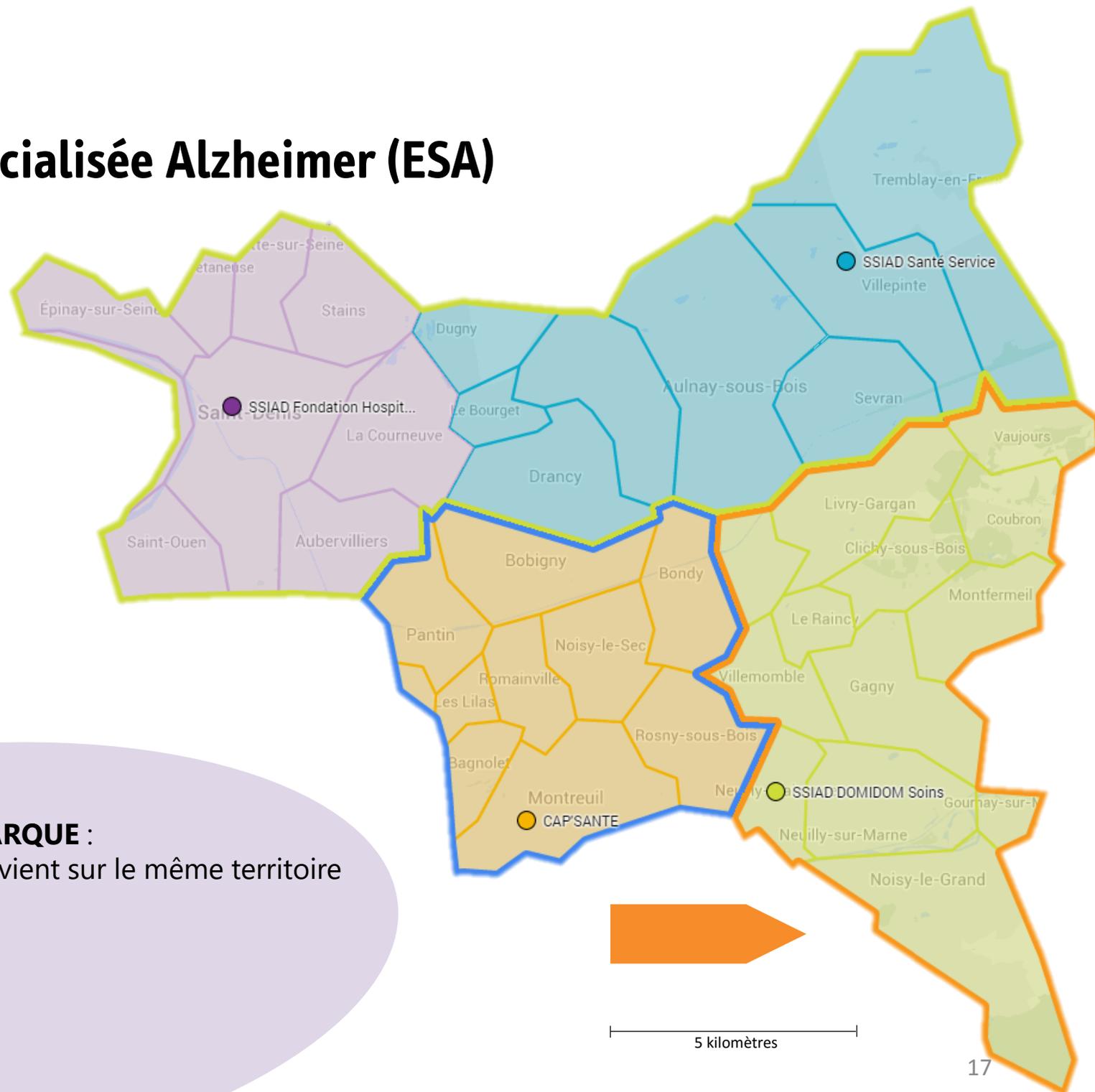
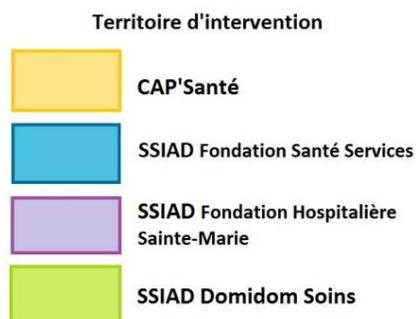
REMARQUE :

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)

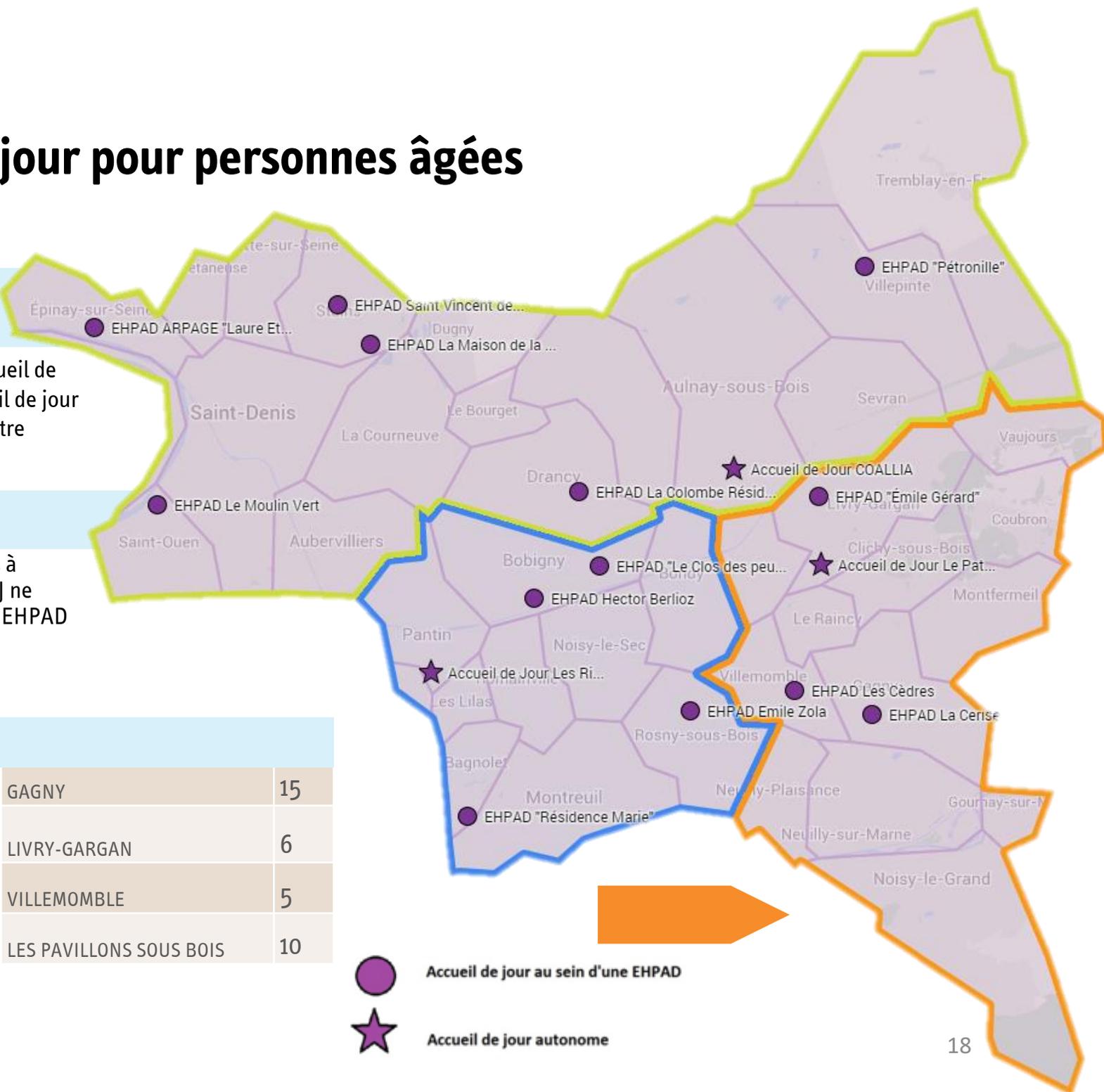
Sur les 4 structures proposant une offre d'accueil de jour sur le bassin 93 Sud-Est, 3 unités d'accueil de jour sont dans des maisons de retraite 1 est un centre autonome.

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

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

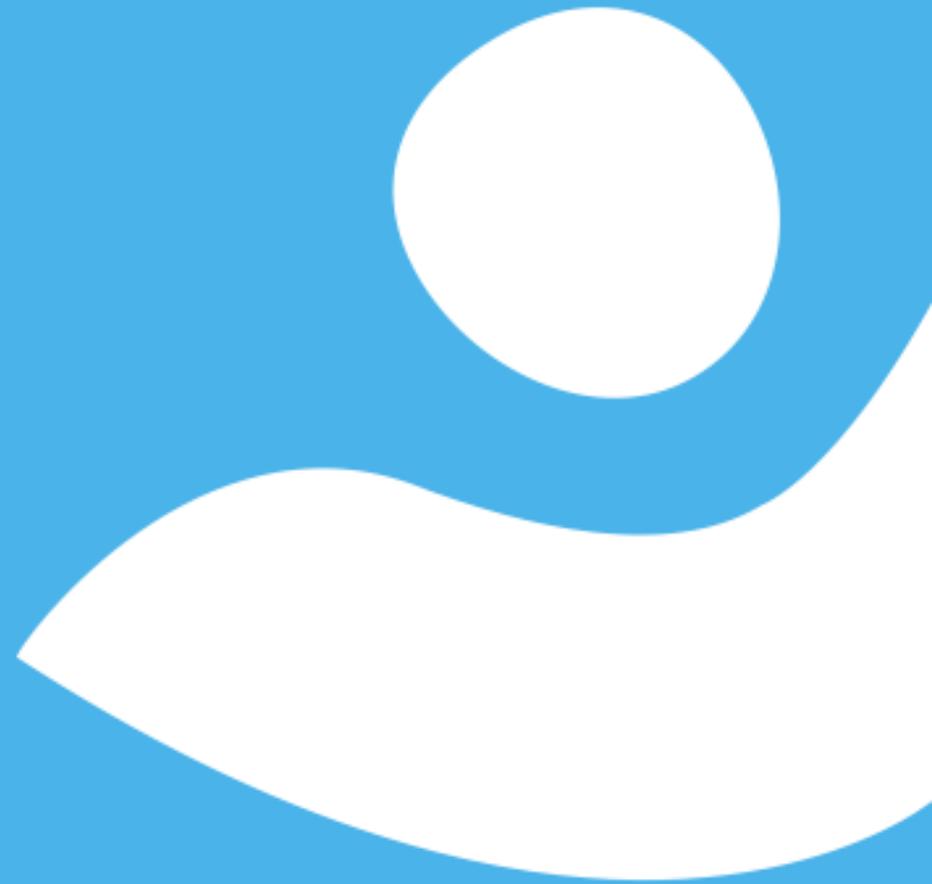


-  Accueil de jour au sein d'une EHPAD
-  Accueil de jour autonome

Focus acteurs du parcours

Prise en charge hospitalière

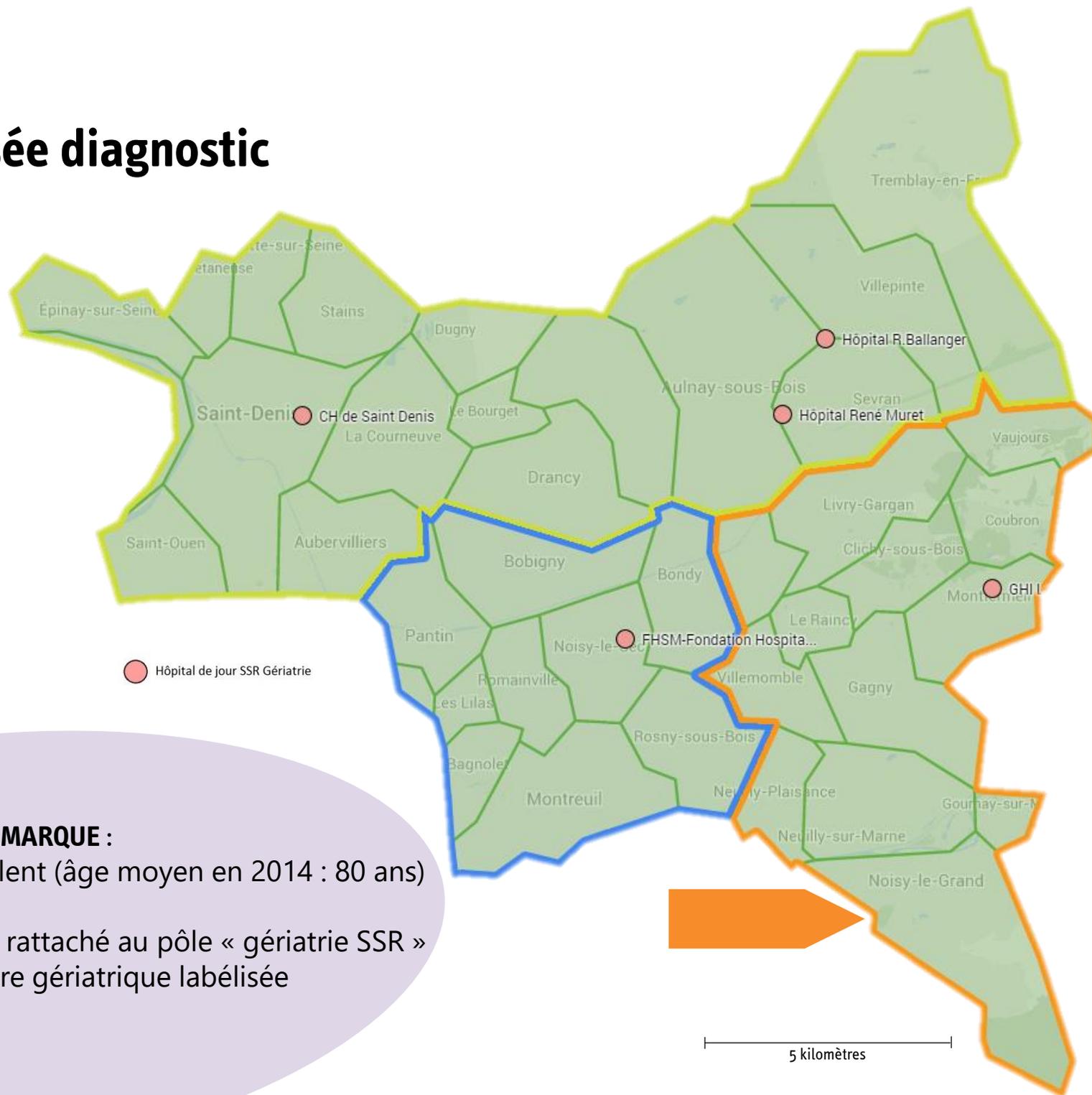
À compléter





2.2

HDJ à visée diagnostic



REMARQUE :

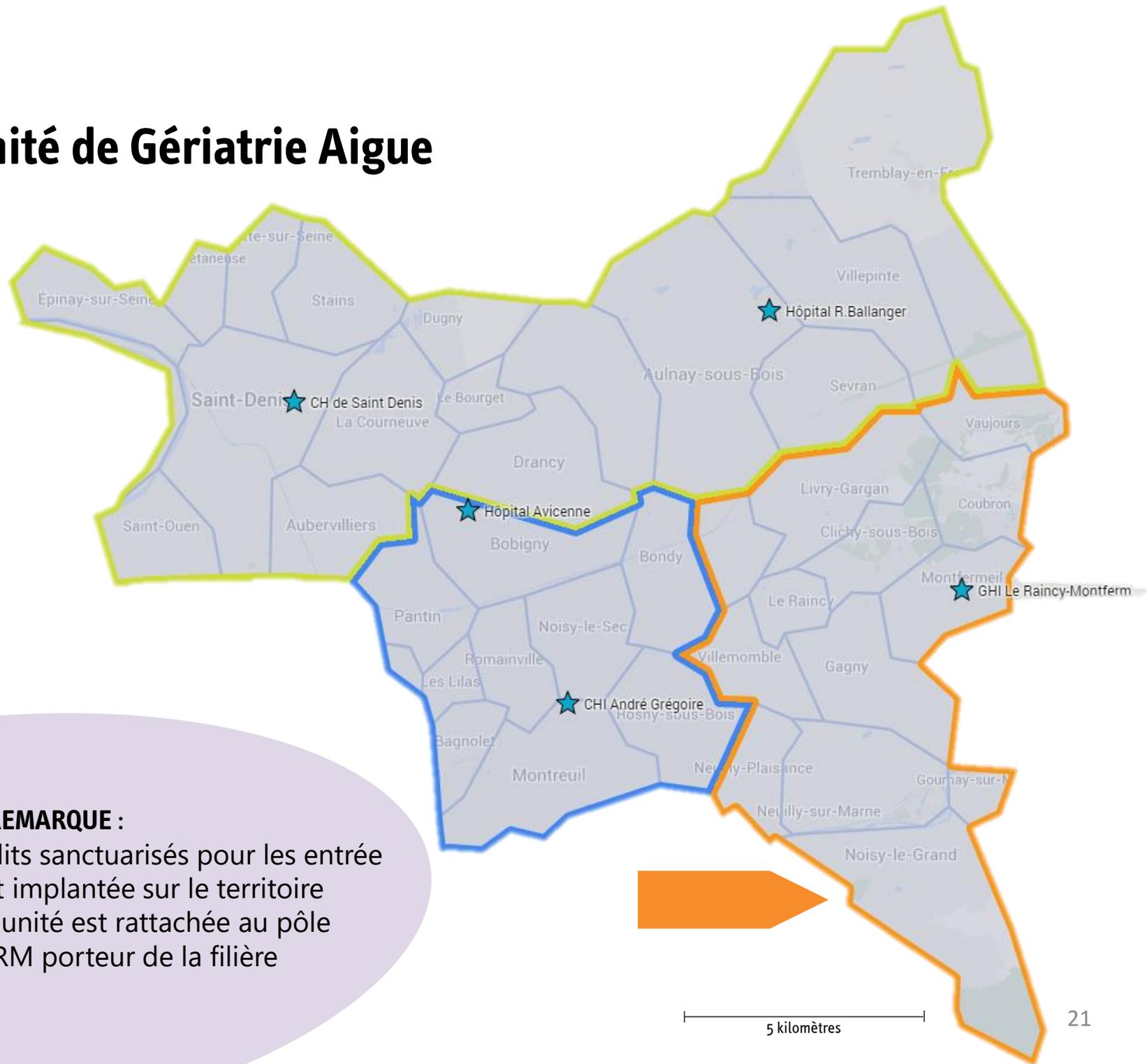
1 hôpital de jour SSR polyvalent (âge moyen en 2014 : 80 ans) est implanté sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est, il est rattaché au pôle « gériatrie SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée



2.2

UGA - Unité de Gériatrie Aigue

★ Unité de gériatrie aigue



REMARQUE :

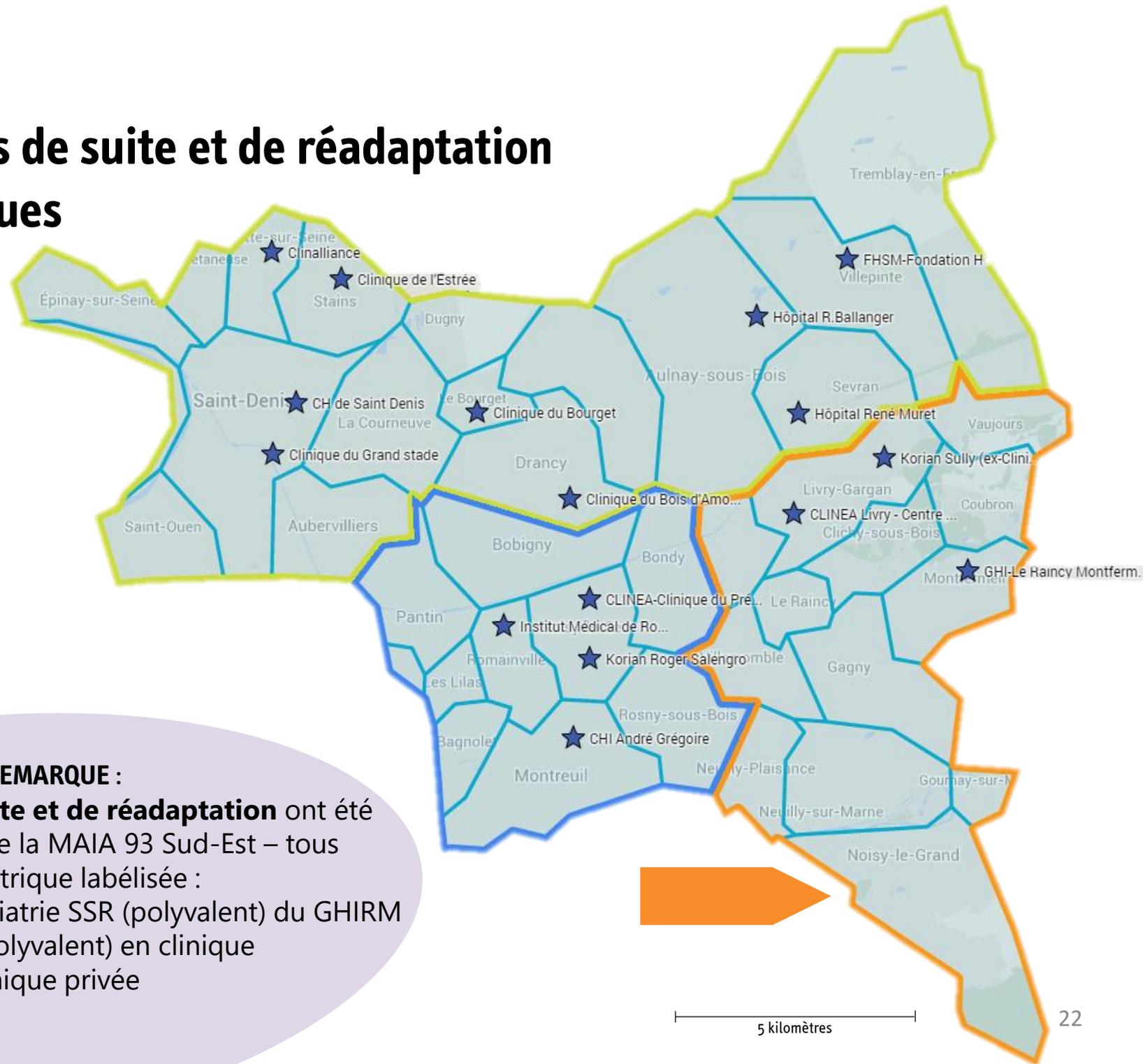
1 UGA de 26 lits (dont 2 lits sanctuarisés pour les entrée directe depuis la ville) est implantée sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est. L'unité est rattachée au pôle « gériatrie-SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée

5 kilomètres



2.2

SSR Soins de suite et de réadaptation gériatriques



REMARQUE :

4 services de soins de suite et de réadaptation ont été identifiés sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est – tous membres de la filière gériatrique labélisée :

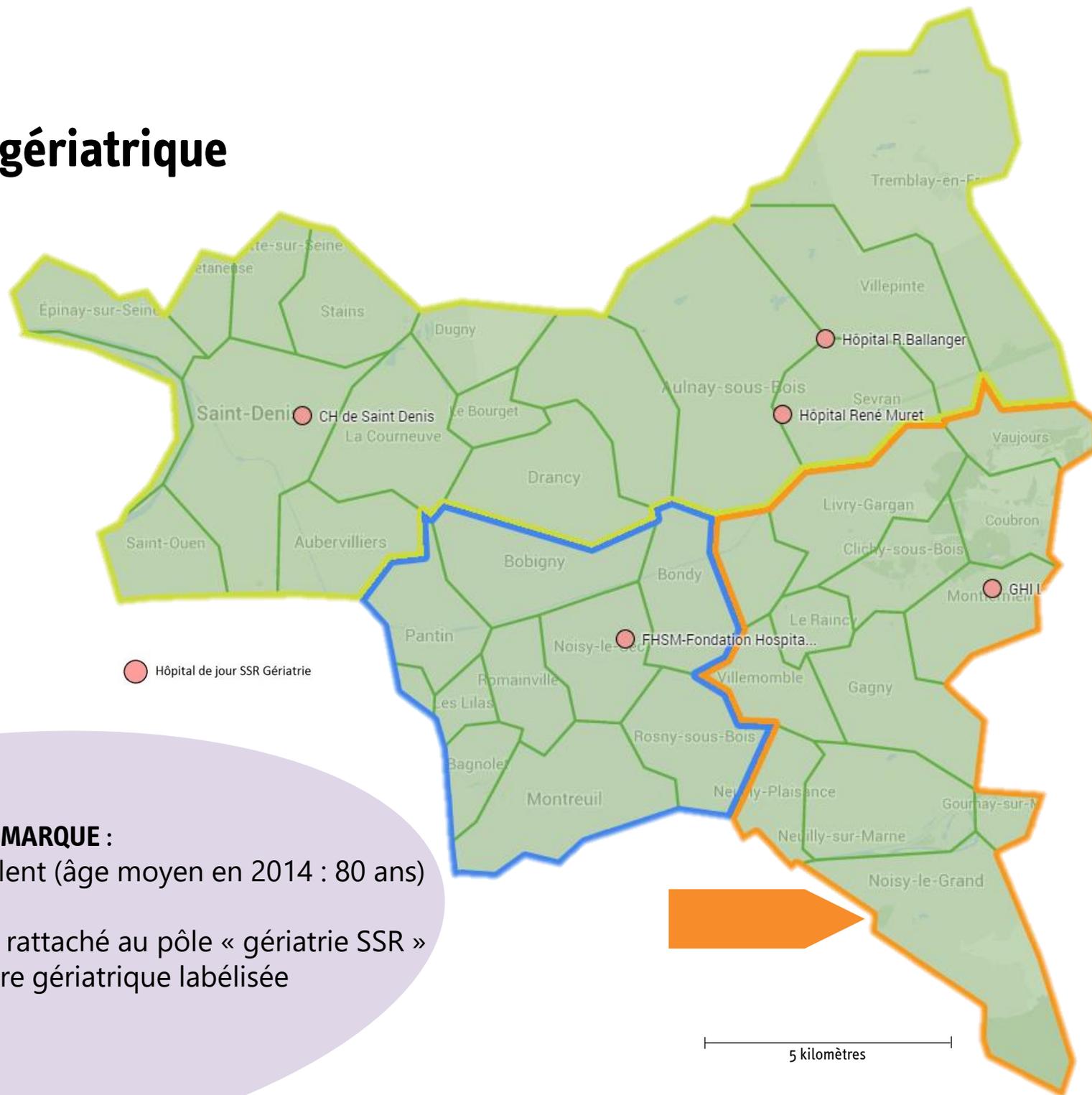
- 1 SSR rattaché au pôle gériatrie SSR (polyvalent) du GHIRM
- 2 SSR (1 gériatrique et 1 polyvalent) en clinique
- 1 SSR polyvalent d'une clinique privée

5 kilomètres



2.2

HDJ SSR gériatrique



REMARQUE :

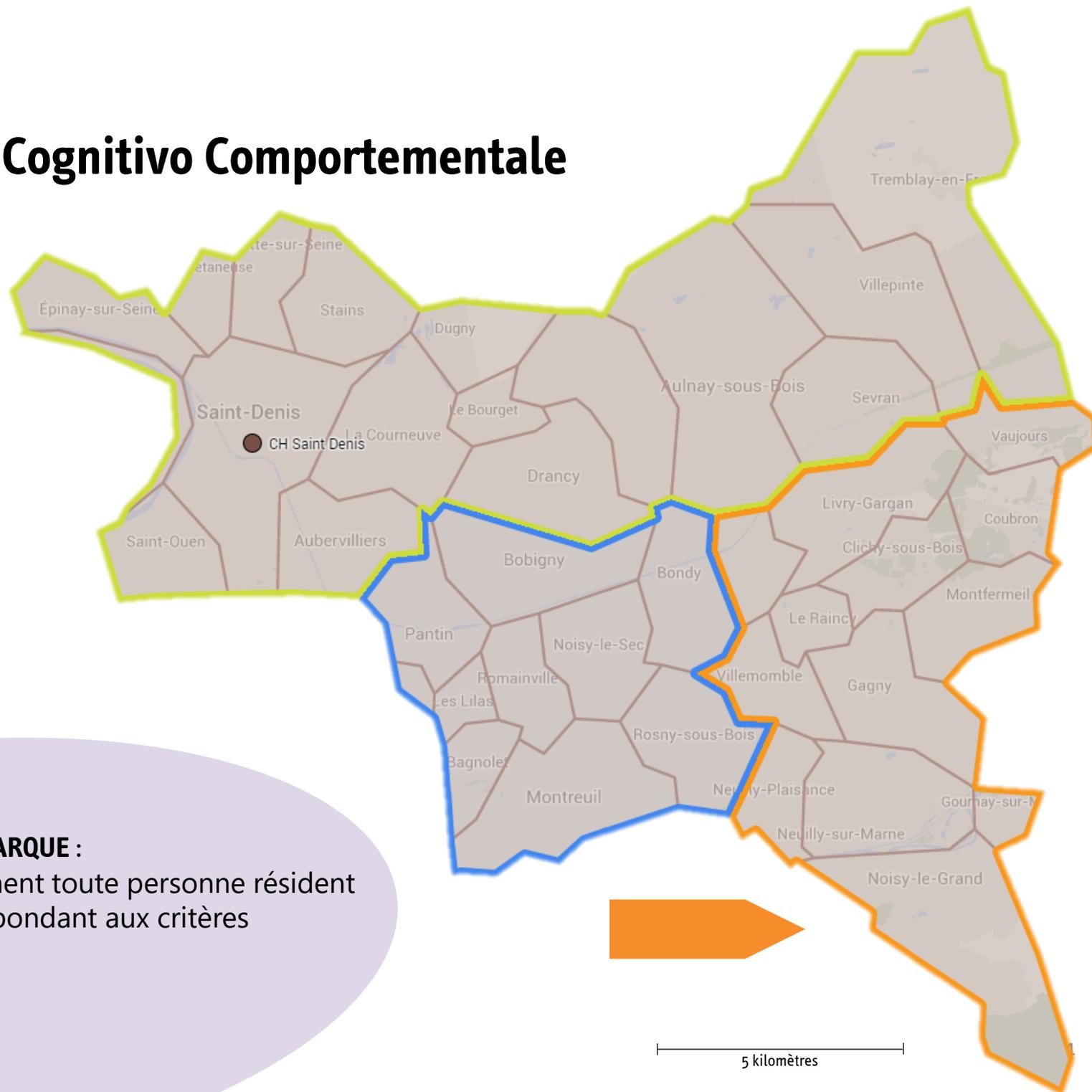
1 hôpital de jour SSR polyvalent (âge moyen en 2014 : 80 ans) est implanté sur le territoire de la MAIA 93 Sud-Est, il est rattaché au pôle « gériatrie SSR » du GHIRM porteur de la filière gériatrique labélisée



2.2

UCC Unité Cognitivo Comportementale

 UCC - Unité Cognitivo Comportementale



REMARQUE :

1 UCC accueille potentiellement toute personne résident en Seine-Saint-Denis correspondant aux critères d'admission

Focus acteurs du parcours

Prise en charge sociale

Services sociaux

Services d'aide à domicile

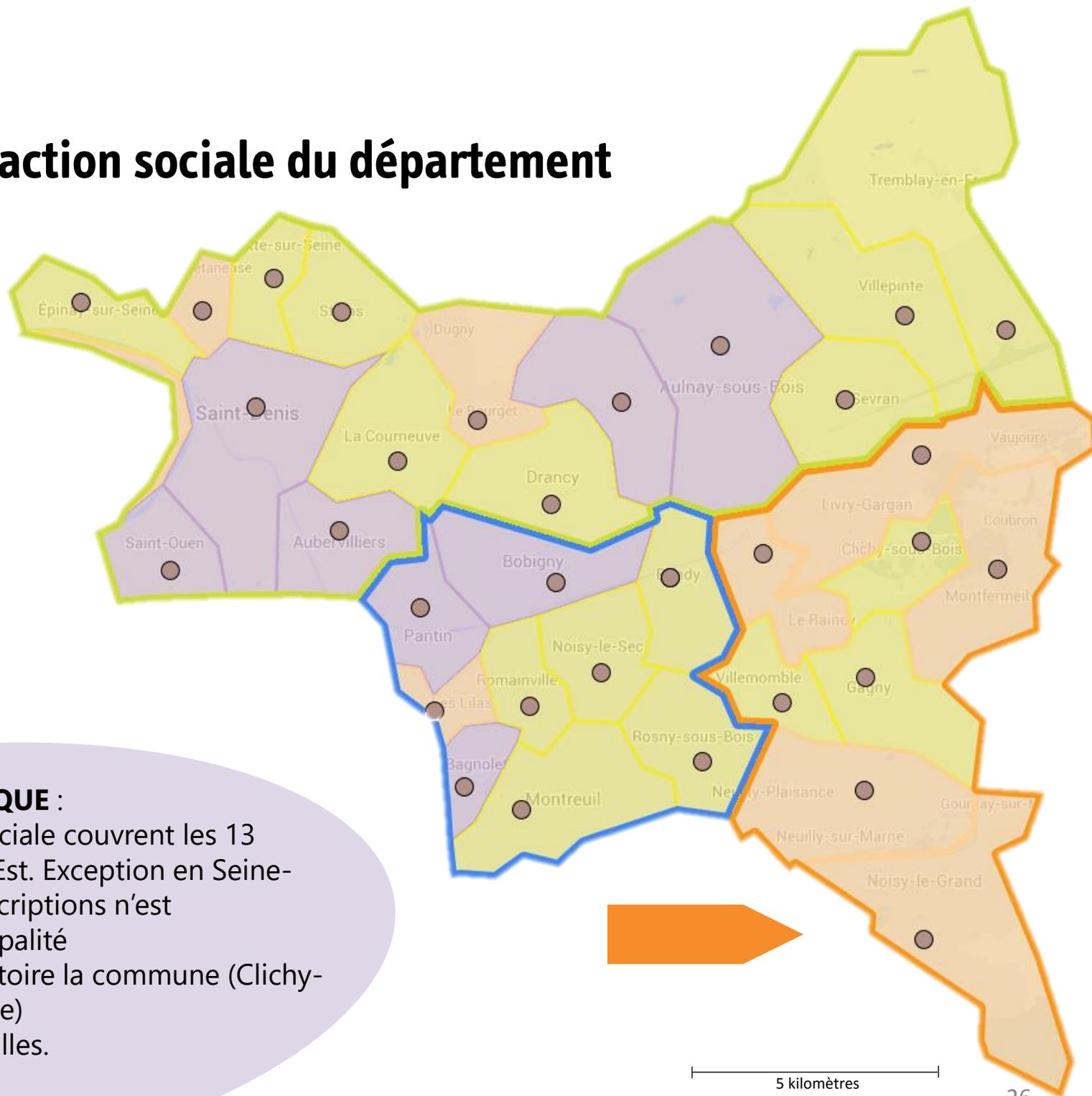
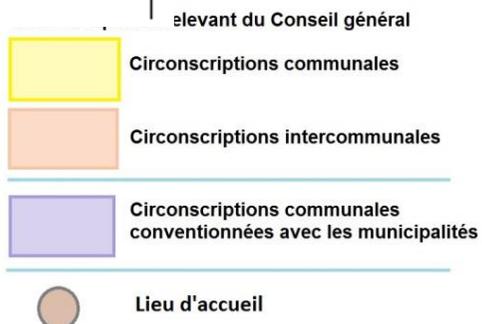
Associations de soutien





2.2

Secteurs d'action sociale du département



REMARQUE :

8 circonscriptions de service sociale couvrent les 13 communes de la MAIA 93 Sud-Est. Exception en Seine-Saint-Denis, aucune des circonscriptions n'est conventionnée avec une municipalité
3 circonscriptions ont pour territoire la commune (Clichy-sous-Bois, Gagny et Villemomble)
les autres s'étendent sur deux villes.

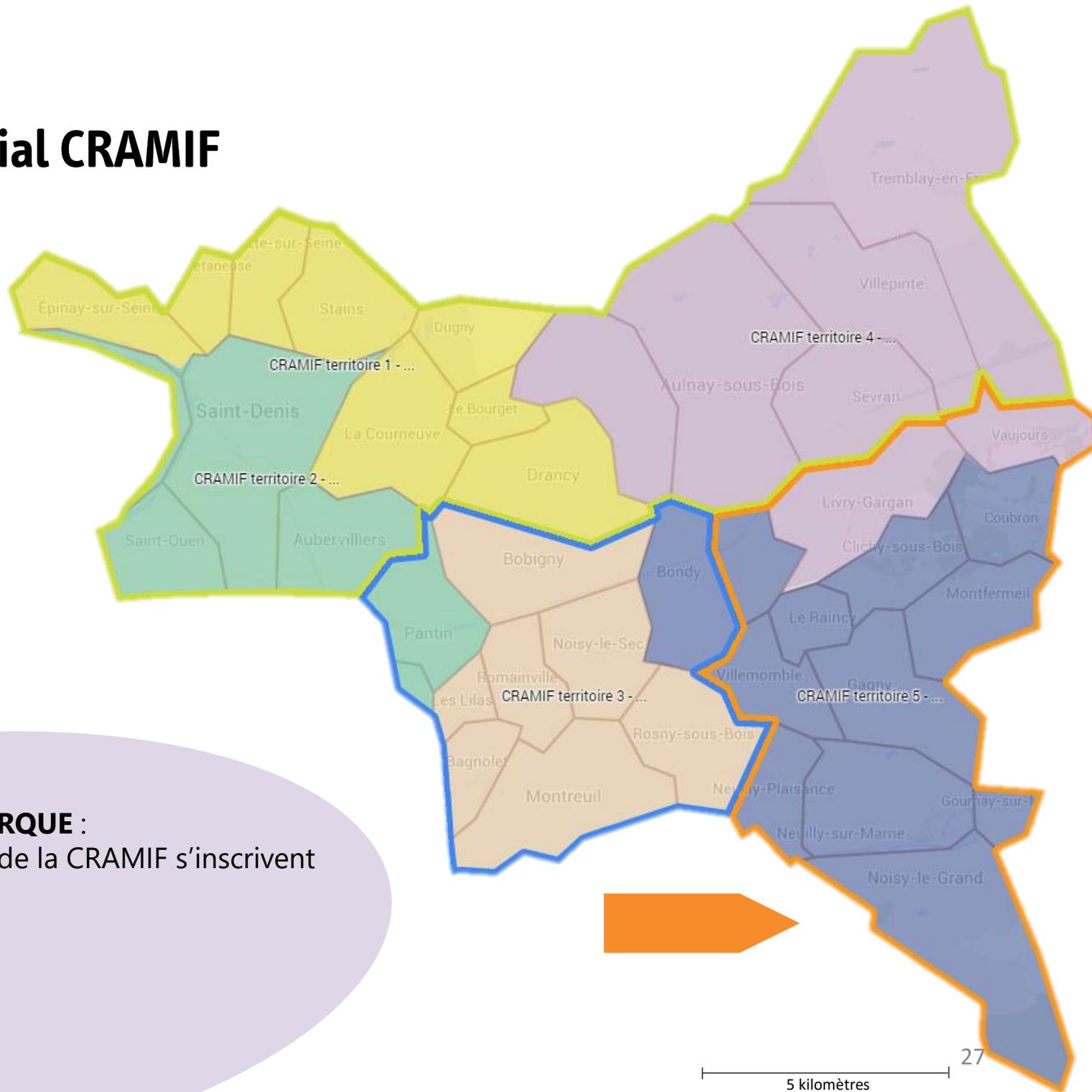
5 kilomètres



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)



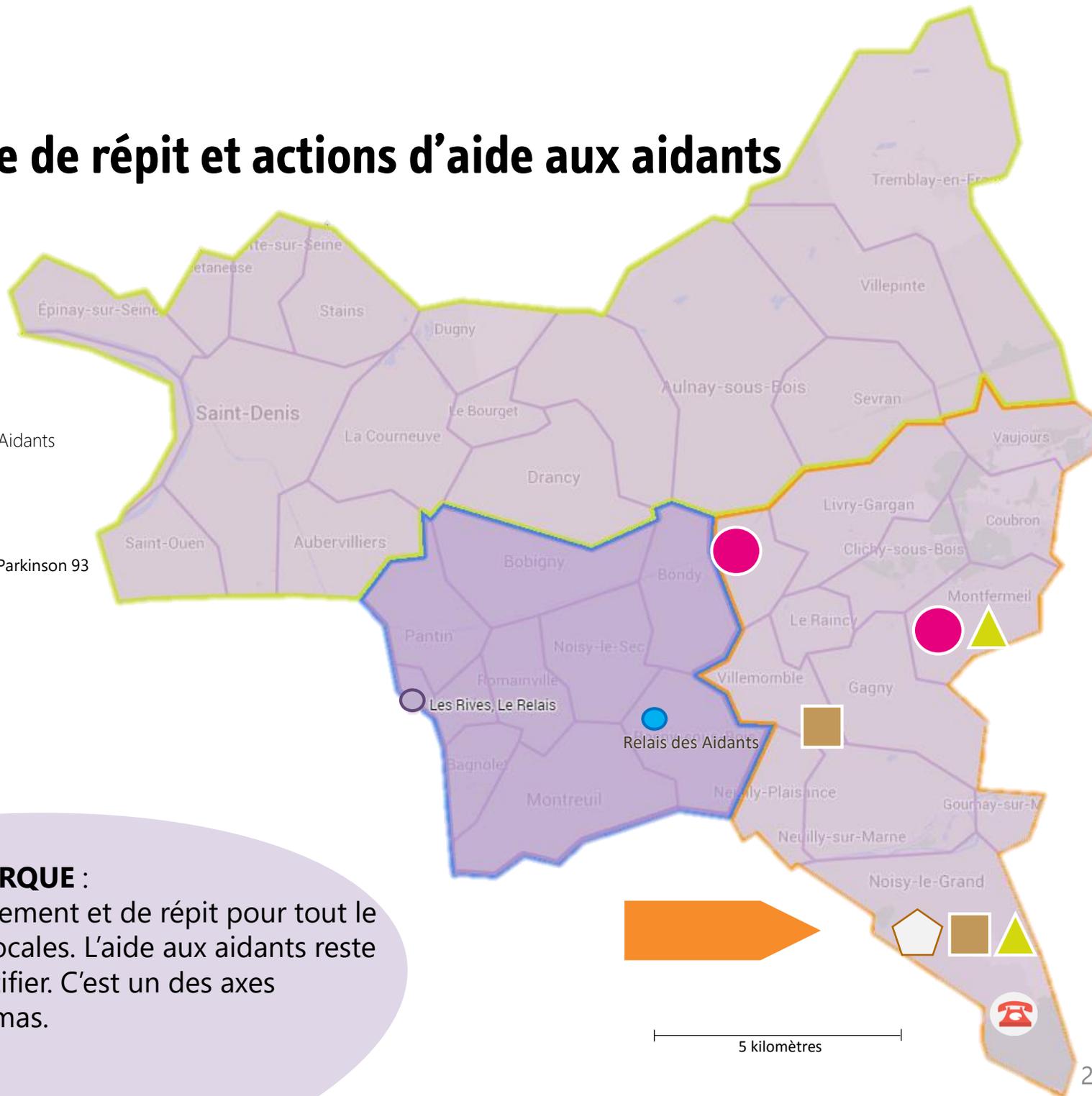
5 kilomètres



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.



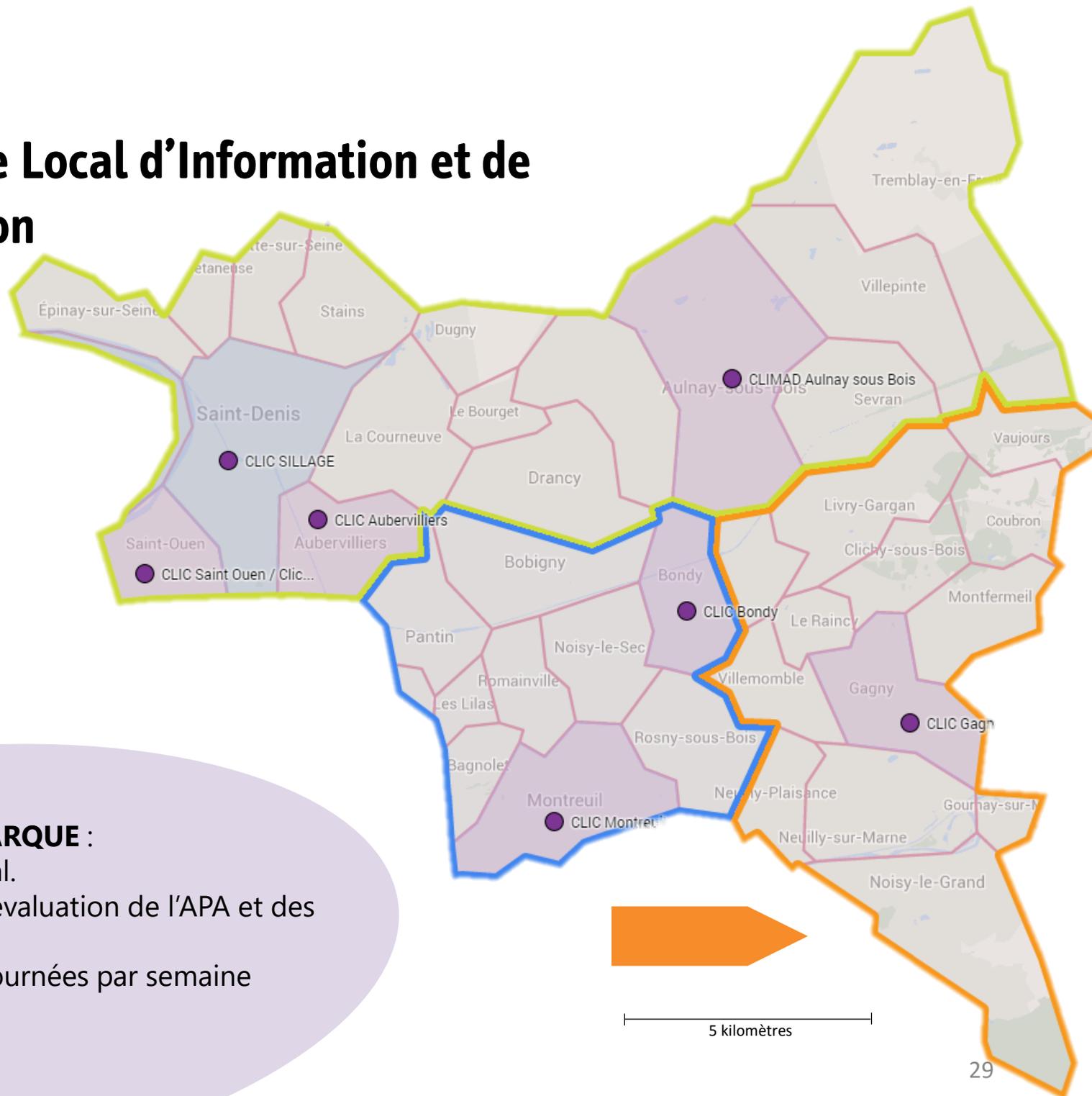
5 kilomètres



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

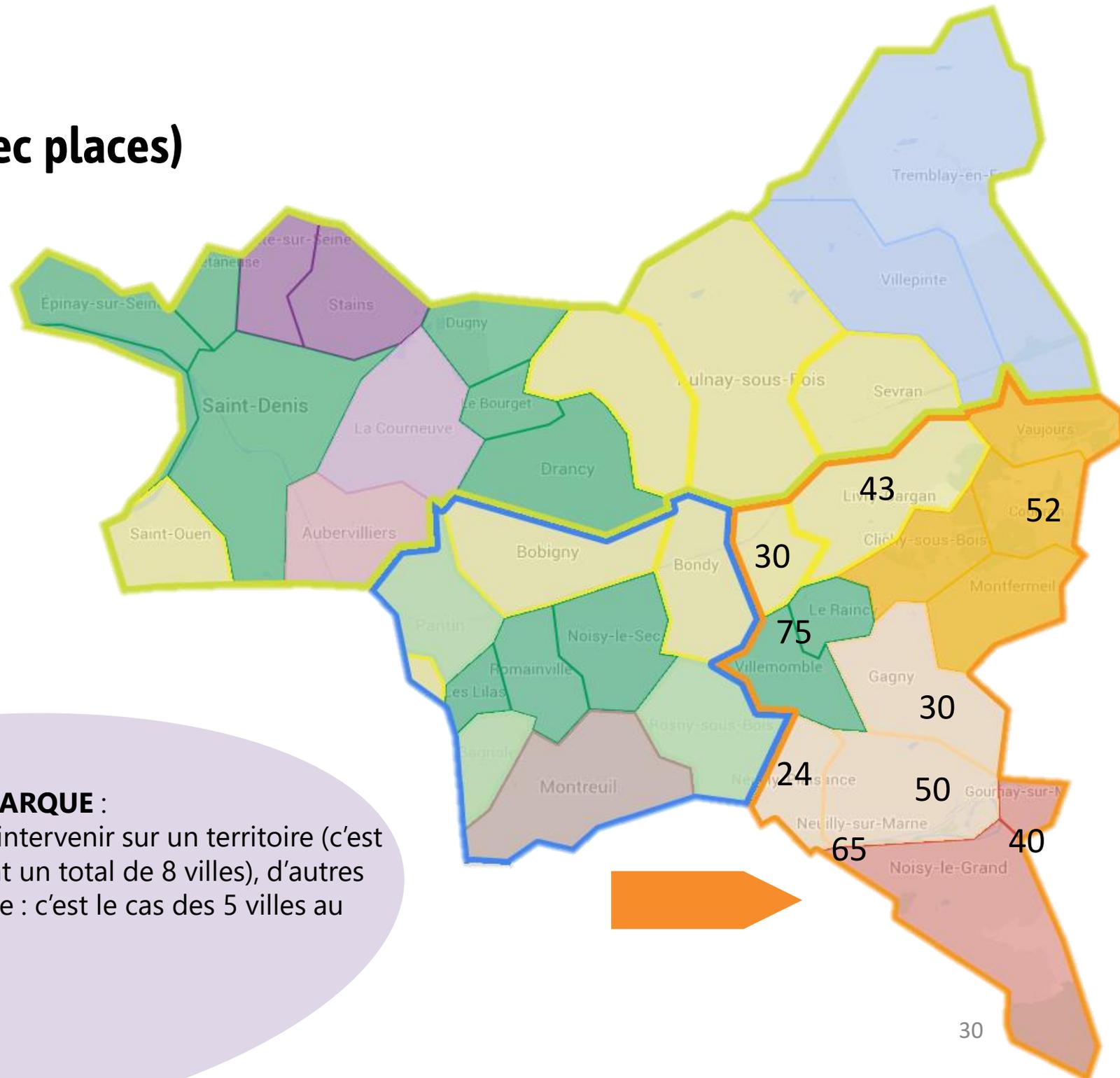
SSIAD (avec places)

Communes avec la présence d'un SSIAD:

- Santé service
- ADS
- FHSM
- SSIAD municipaux

Communes avec la présence de deux SSIAD:

- SSIAD intercommunal / SOS Habitat & Soins
- SSIAD municipal / SOS Habitat & Soins
- SSIAD municipal / La Main tendue
- SSIAD municipal / SSIAD FHSM
- SSIAD Pierre Angulaire / SSIAD Domidom Soins
- SSIAD municipal / SSIAD Domidom Soins
- SSIAD Cap Santé / LADOMIFA



REMARQUE :

Certains SSIAD sont seuls à intervenir sur un territoire (c'est le cas de 4 SSIAD concernant un total de 8 villes), d'autres partagent un même territoire : c'est le cas des 5 villes au sud du territoire MAIA.

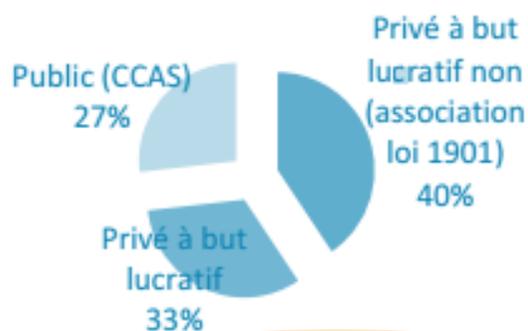


2.2

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

*Source : données ENEIS conseil 2011 et DIRECCT 93

Nature juridique des SAAD du département



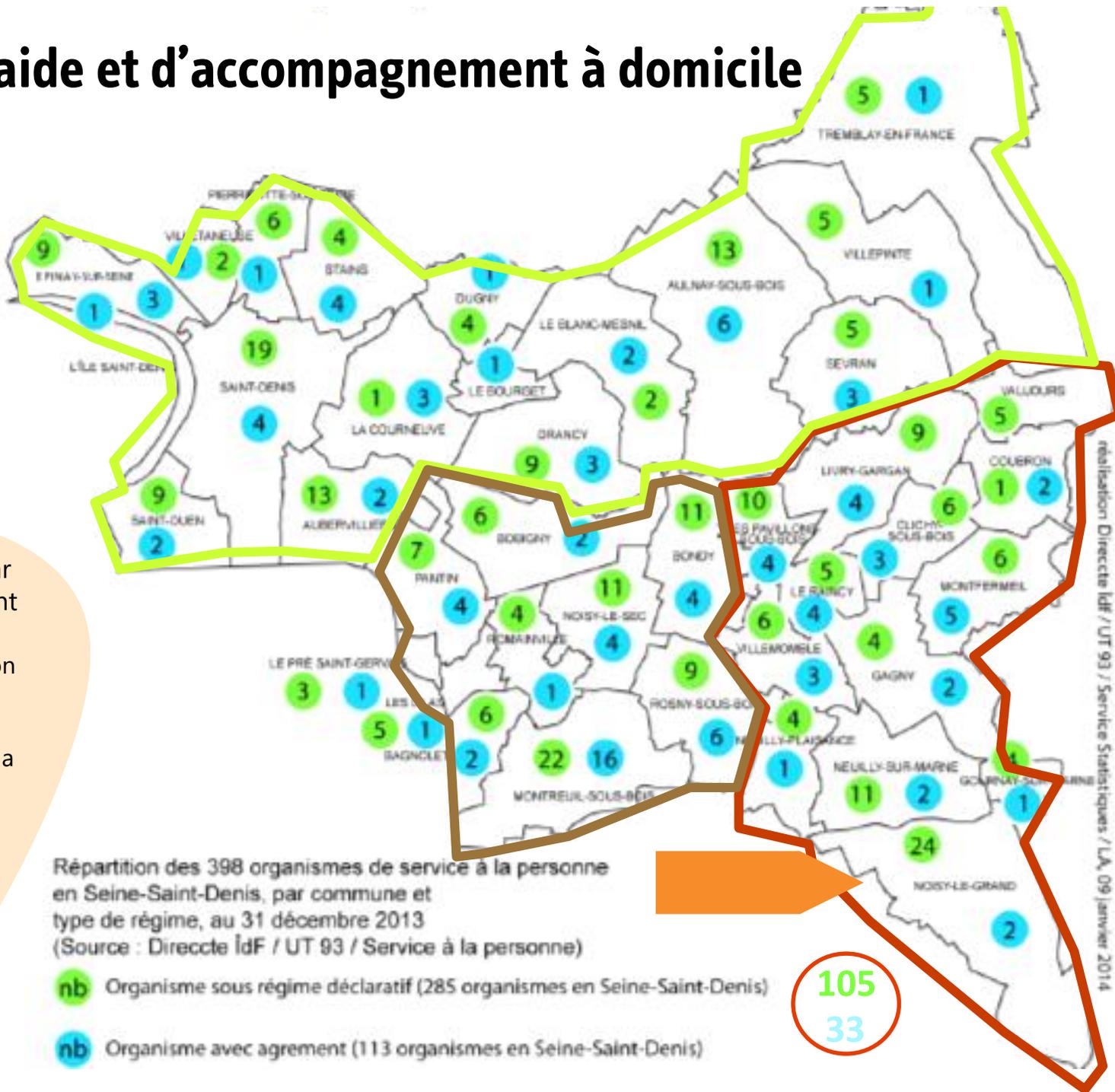
Une grande diversité de services est proposée par les prestataires de services à domicile, qu'ils soient municipaux ou de statut associatif ou privé :

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** ;

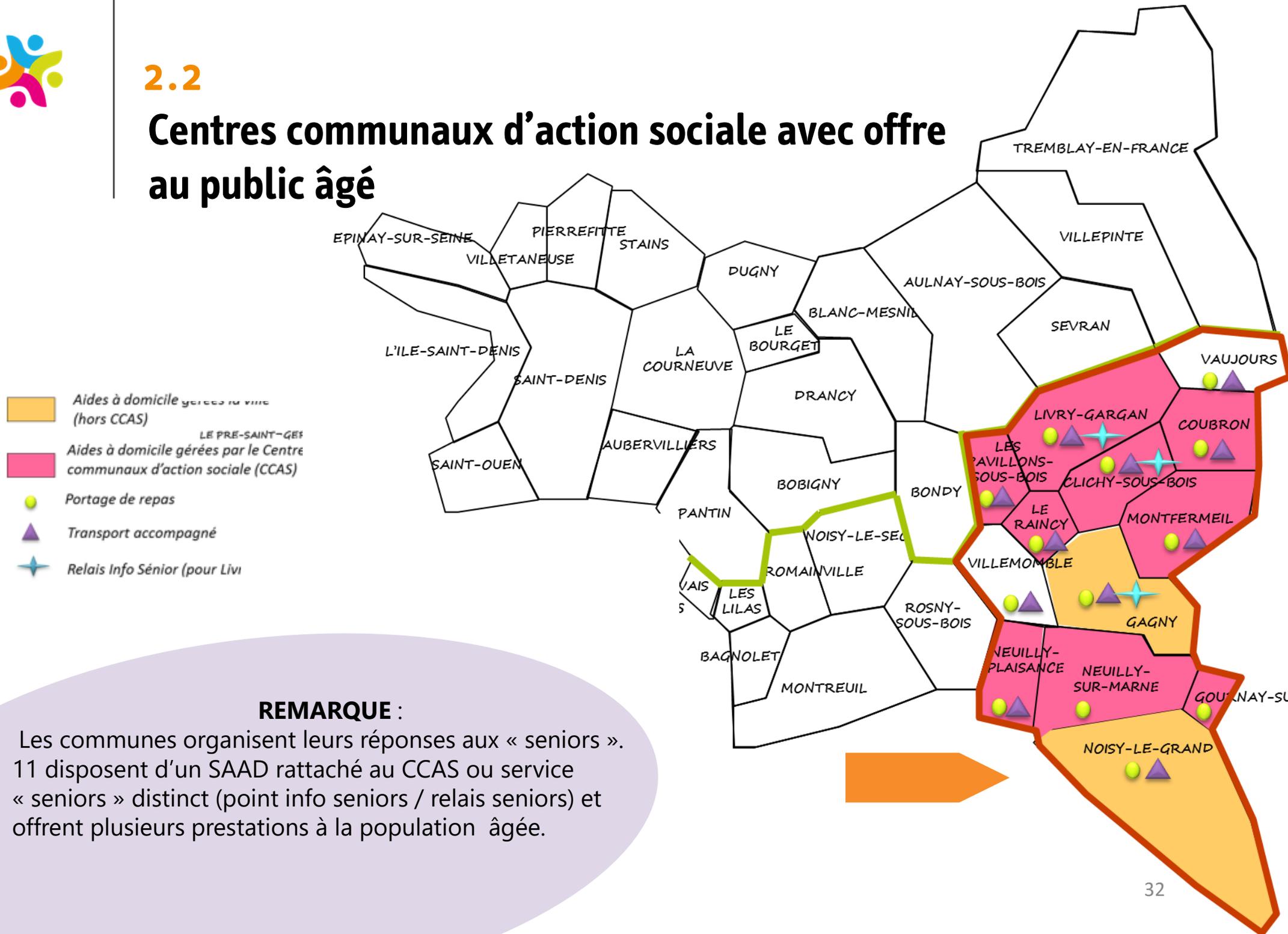
Dans chaque commune du territoire MAIA au moins 1 SAAD peut intervenir auprès du public âgé dépendant.





2.2

Centres communaux d'action sociale avec offre au public âgé

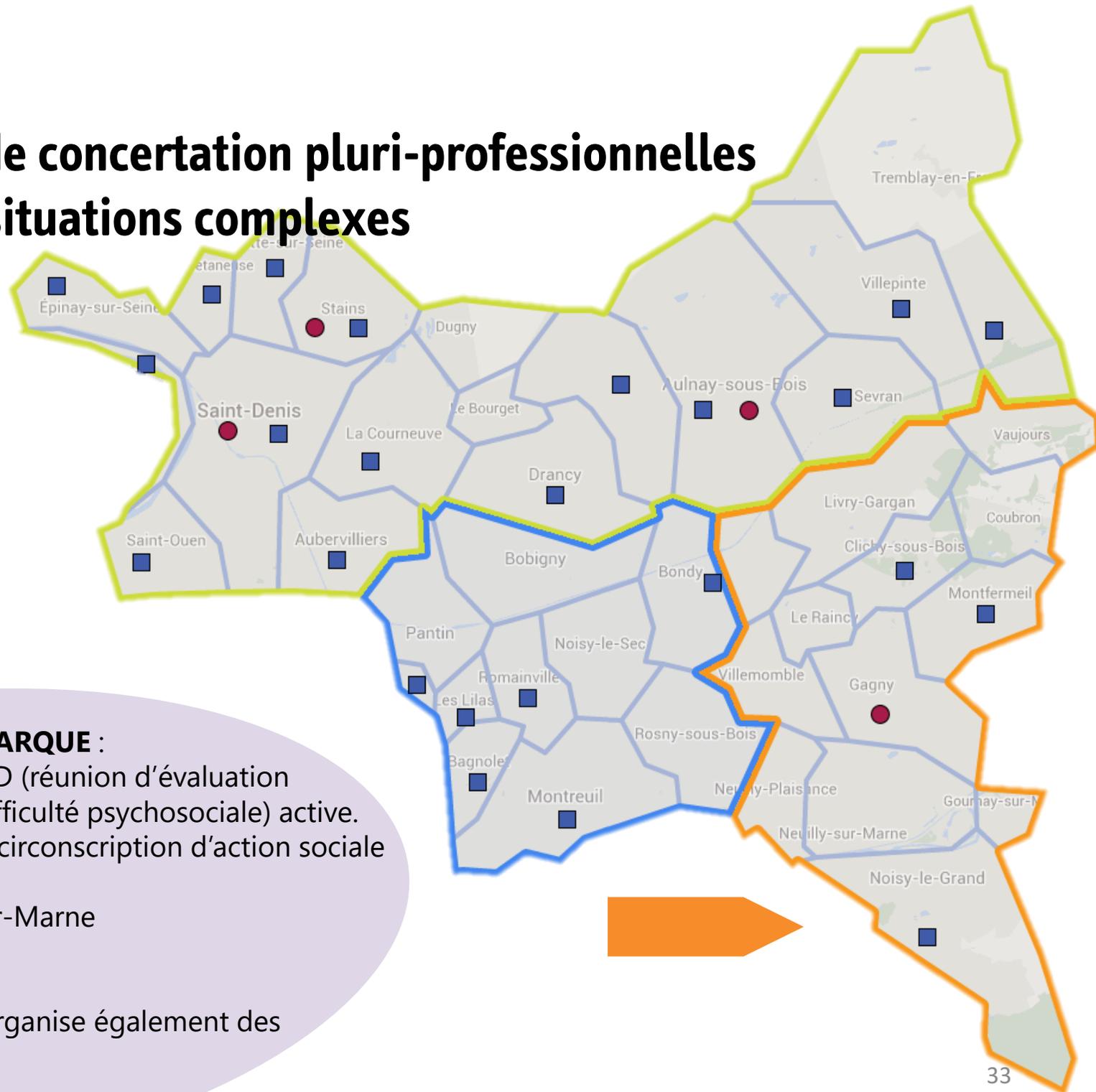




2.2

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>

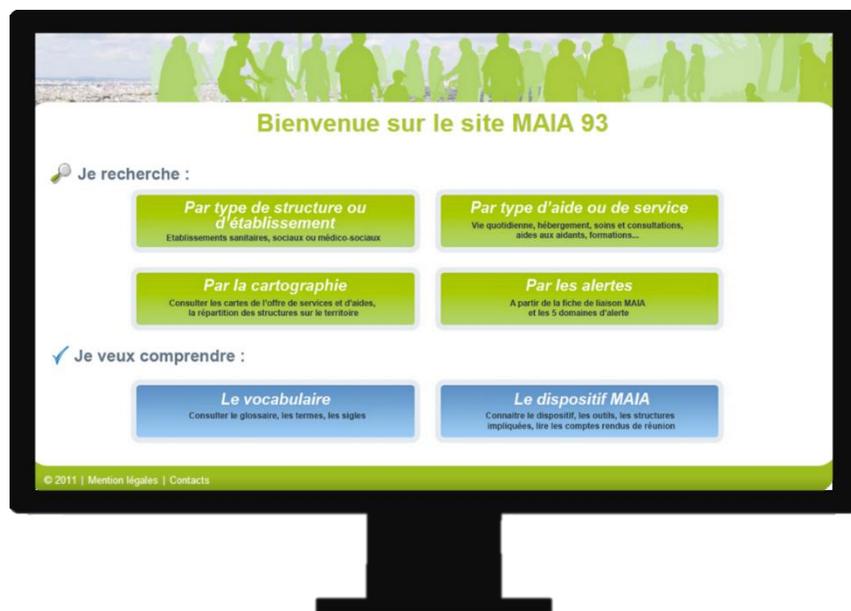


3.2

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>

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

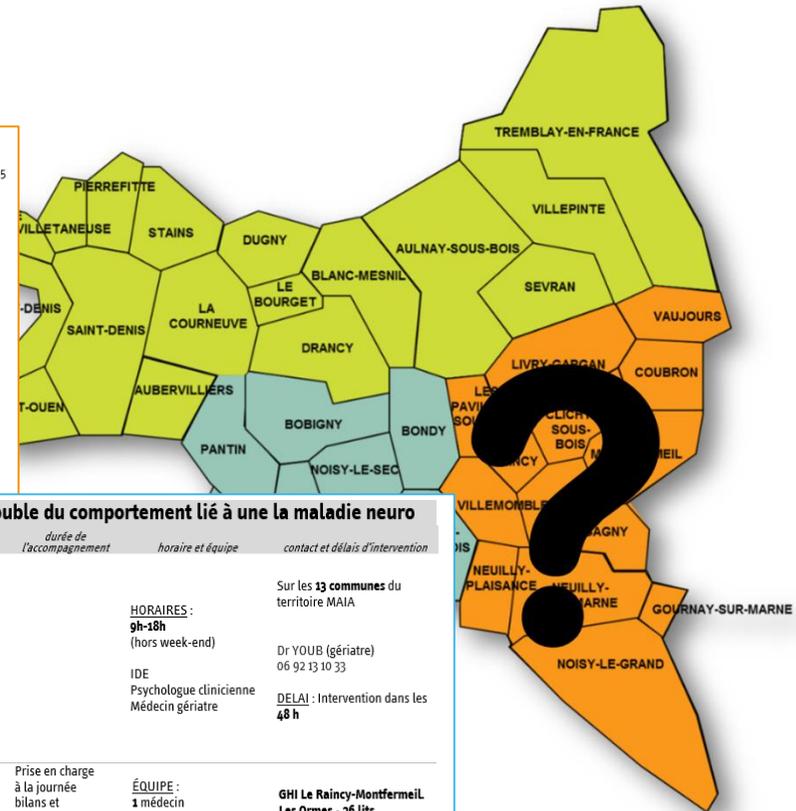
Enrichissement ? Le référentiel



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
<p>UMEP (Unité Mobile Extrahospitalière Plurithématique) (service porté par le GHI Le Raincy-Montfermeil)</p>	<p>L'unité mobile extra-hospitalière plurithématique intervient sur 3 axes (soins gériatriques, géronto-psychiatriques & palliatifs) en EHPAD et dispense :</p> <ul style="list-style-type: none"> évaluation médico-socio-psychologique avis à visée diagnostique ou thérapeutique participation à l'élaboration du projet de soins et de vie formulation de recommandations 	<p>Personne âgée de 75 ans et plus</p> <ul style="list-style-type: none"> Résident en EHPAD polyopathologique et vulnérable (soins palliatifs, expertise gériatrique & géronto-psychiatrique) Personne à domicile présentant des troubles du comportement <p>Sur sollicitation des professionnels</p> <p>Accord du patient</p> <p>Accord du médecin traitant ou coordonnateur</p> <p>L'UMEP n'intervient à domicile sur l'axe géronto-psychiatrique</p>	<p>Pas de coût pour l'usager</p> <p>Pas de coût pour l'usager (intervention financée par des budgets ARS)</p>	<p>HORAIRES : 9h-18h (hors week-end)</p> <p>IDE Psychologue clinicienne Médecin gériatre</p>	<p>Sur les 13 communes du territoire MAIA</p> <p>Dr YOUNB (gériatre) 06 92 13 10 33</p> <p>DELAI : Intervention dans les 48 h</p>	
<p>HDJ Diagnos tic (consultation mémoire)</p>	<ul style="list-style-type: none"> évaluer & diagnostiquer évaluation gérontologique médico-psychosociale afin de proposer une stratégie de prise en charge adaptée Bilans et consultation d'annonce traiter <p>Réaliser des traitements impossibles à dispenser à domicile, et surveiller et ajuster les thérapeutiques</p>	<p>Personne âgée se plaignant de sa mémoire</p> <p>Orientation par :</p> <ul style="list-style-type: none"> le médecin traitant le médecin coordonnateur d'EHPAD <p>recours pour le médecin traitant après repérage de problèmes durant la consultation de prévention dispensée aux personnes âgées de 70 ans et plus</p> <p>2 places/jour</p>	<p>Coût pris en charge par l'assurance maladie</p>	<p>Prise en charge à la journée bilans et traitements programmés sur une courte durée afin d'éviter les traumatismes d'une hospitalisation classique</p>	<p>ÉQUIPE : 1 médecin 1 IDE 1 Psychologue 1 Neuropsychologue + diététicienne, psychomotricien ou kiné si besoin</p>	<p>GHI Le Raincy-Montfermeil Les Ormes - 26 lits Dr KABIRIAN-(chef de pôle) 01 45 09 70 16 Site des Ormes 13, place Jean Mermoz 93370 MONTFERMEIL</p>
<p>Accueil de jour (en centre autonome ou en EHPAD)</p>	<p>Maintien des capacités de la personne accueillie</p> <ul style="list-style-type: none"> notion de socialisation et de stimulation. Notamment pour les personnes vivant seules <p>Répét de l'aidant</p> <ul style="list-style-type: none"> temps pour soi une à plusieurs fois par semaine 	<ul style="list-style-type: none"> 60 ans et plus Pathologies Alzheimer et apparentées ou perte d'autonomie Répercussion sur la vie quotidienne 	<p>Coût pour l'usager (Participation de l'ADPA possible)</p>	<p>Prise en charge à la journée</p> <p>Nombre de jours/semaine variable selon la personne et l'accueil de jour</p>	<p>HORAIRE : En fonction des accueils de jour</p> <p>ÉQUIPE : Psychomotricienne Assistants de soins en gérontologie IDE régulatrice IDE coordinatrice"</p>	<p>EHPAD "Émile Gérard" (6 places) 30 allée de Joinville 93190 Livry-Gargan - 01 47 70 11 11</p> <p>Accueil de jour Le Patio (10 places) 6, allée de Bragançe 93320 Les Pavillons-sous-Bois 01 48 49 25 85</p> <p>EHPAD "Les Cèdres"(6 places) 30 bis avenue de la Station 93250 Villemomble - 01 48 12 38 00</p>
<p>UCC</p>	<p>L'unité cognitivo-comportementale (UCC) est identifiée dans des services existants de SSR. Elle a pour objectif</p>	<p>Les UCC situées en SSR s'adressent à des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, présentant l'ensemble des caractéristiques suivantes :</p>	<p>Pas de coût pour l'usager (Prise en charge par</p>	<p>DMS : environ 20 jours</p> <p>professionnels dédiés et spécifiques du soin et de l'accompagnement :</p>	<p>1 seul sur le territoire de la Seine-Saint-Denis :</p>	