

Compte Rendu TABLE TACTIQUE XVI : 23 septembre 2015

Liste des présents :

Archer Françoise	Conseillère tech. Serv. Social Départemental	Conseil Général 93
Atout Hanifa	Adjointe au chef de service	UDAF 93
Bechu Pascale	Cadre de santé	Estim' 93
Bessard Sylvie	Responsable MAD	Ville de Saint Denis
Boutmy Eliane	Responsable	SSIAD Sevrans
Busset Roselyne	Responsable Pôle PA/PH	Ville d'Aubervilliers
Couilliot Marie France	Responsable Formation	Réseau équip'âge
Debien Olivier	Médecin coordinateur	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon
Devos Vanessa	Responsable SSIAD	SSIAD SOS Habitat
Fouché Juliette	Directrice	EHPAD Pétronille
Godefroy Laëtitia	Mandataire judiciaire	ATR
Grateau Judith	Directrice	ATR
Lechallier Thierry	Directeur Adjoint	CCAS Drancy
Lu Jean Paul	Educateur spécialisé	Estim' 93
Martinet Valérie	Responsable Pôle gérontologique	Ville d'Aulnay sous Bois
Nisenbaum Nathalie	Directrice	Réseau Arc en Ciel
Perrier Latour Christelle	Directeur	EPHAD Les Intemporelles
Pinet Ribeiro Ghislaine	Responsable du service social GH	Hôpital Avicenne
Politi Esther	Assistante sociale	HAD APHP
Rutella Nathalie	infirmière	Unité Mobile Psychiatrie Précarité
Song Charlotte	Directrice	CLIC Sillage
Taillefond Catherine	Directrice	EHPAD Laure Eteneau
Tastayre Sylvie	Coordinatrice de secteur	ASS.A.D. Benoit
Theys Virginie	Responsable	SSIAD Santé Service
Thomas Florence	Responsable Evaluation APA bassins nord	Conseil Général 93
Verjans Laurence	Directrice	EHPAD Saint Vincent de Paul Croix St Simon
Yoyotte Katty	Cadre de Santé	EHPAD Solemnes

Invités :

Bertillot Hugo	Chercheur postdoctoral	EHESP
Huylebrouck-Chandon	Chargée de mission Via Trajectoire	GCS D-SISIF
Vacelet Cécile	Elève IASS	DT ARS 93

Excusés :

Bansart Béatrice	Directrice	CLIC Saint Ouen
Bessard Chantal	Infirmière coordinatrice	Accueil de Jour autonome Coallia
Dedieu Agnès	Directrice Pôle Population Agée	CCAS d'Epinay sur Seine
Dinh François	Médecin gériatre	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Dubois Suzanne	Directrice	Regard 93
Garcia Sébastien	Directeur & Coordo. Pôle IDF « Dépendance »	EHPAD St Vincent de Paul Le Moulin Vert
Gérard Noël	Cadre infirmier	HAD Croix Saint Simon
Gonzalez Claire	Assistante sociale	Clinique du Grand Stade Saint Denis
Hoareau Julie	Psychomotricienne	ESA Santé Service
Houvet Karine	Cadre administratif Pôle Filières - Psychiatrie	Hôpital Robert Ballanger
Jacquet Anne Sophie	Responsable opérationnel	Fondation Hospitalière Sainte Marie

Sont joints au présent compte rendu et en font partie intégrante :

- le diaporama présenté en séance les 2 référentiels validés

- les 2 référentiels et la fiche PEGUI modifiés et validés
- les 2 référentiels revus

Ordre du jour :

- ▶ Analyse des Référentiels de missions différenciées
- ▶ Synthèse des problématiques
- ▶ Prochains groupes de travail
- ▶ Proposition de contribution à l'ordre du jour TCS
- ▶ Démonstration de Via trajectoire
- ▶ Critères nationaux Gestion de Cas
- ▶ Supports d'information / MAIA

Le CR de la table du 10 juin 2015 est validé.

La fiche PEGUI précédemment envoyée avec le CR de juin présentait une omission : il convenait de changer « Nom de jeune fille » pour « Nom de naissance » et ajouter « Nom d'usage ».

La nouvelle version sera retournée, sans faire l'objet d'une revalidation en table tactique, du fait de la correction minimale et des déjà nombreux passages.

Retour sur les groupes de travail (GT)

Rappel : l'objectif est de proposer une définition collective des missions des structures de notre territoire, différencier leurs actions et éclaircir leur articulation, afin de les reporter dans un outil du guichet intégré : le **référentiel des missions différenciées (RMD)**.

Celui-ci est construit :

- au recto avec une définition générale d'un type de structure, en regard avec une autre structure aux missions approchantes,
- NB : le détail de chaque structure avec ses spécificités se fait par ailleurs, au sein de la fiche annuaire web,
- au verso une approche plus pratique sur les motifs d'orientation, la population concernée et l'articulation entre les structures à débattre en tables

Analyse du RMD « SSIAD & HAD »

Le RMD ayant été présenté à la précédente table, il n'est traité que des éléments restant à compléter.

A supprimer :

- les mentions concernant le GIR
- « Les personnes de plus de 60 ans sont prises en charge à 100% », car les personnes prises en charge par le SSIAD sont par définition âgées de plus de 60 ans

L'HAD APHP a fait un travail de comparaison des soins effectués par l'un ou l'autre des services. Une demande d'autorisation d'annexer ce document au RMD est en cours.

Analyse du RMD « SSR gériatrique & hébergement temporaire »

Le RMD ayant été discuté à 2 reprises en table, il est présenté pour validation.

A modifier :

- Préciser que la durée de l'hébergement temporaire est variable (après débat, car constat

que certains ne présente pas de limite, d'autres limitent à 3 mois renouvelable une fois) et pour les 5 EHPAD bénéficiant de la subvention spécifique du Conseil Départemental, elle est de 45 jours pour les couples

Retour sur le GT « Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs »

Le RMD est présenté en séance.

A modifier :

- Ajouter la « charte des droits et libertés de la personne majeure protégée »
- Remplacer « expert » par « habilité » concernant le médecin
- Ajouter le décès comme motif de fin
- Préciser qu'il n'y a pas de rémunération du proche mandataire, mais une indemnisation
- Préciser les tribunaux dans le schéma
- Préciser que le juge peut également demander à entendre le professionnel
- Préciser que l'évaluation du médecin habilité est payante, ainsi que son déplacement
- Revoir le schéma, certaines flèches portent à confusion

A noter :

Echange autour du circuit des demandes pour les professionnels :

- la loi précise que les professionnels doivent faire un signalement au procureur, les requêtes directes au juge sont rejetées.
- si la loi n'exige pas de fournir des pièces particulières en cas de signalement au procureur, l'expérience des uns et autres montre toutefois que si elles sont fournies dès cette étape, elles facilitent et accélèrent la procédure
- dans la pratique, il arrive souvent que les professionnels fassent une grande partie des démarches pour la requête au juge, mais la personne et son entourage doivent rester signataires de la requête

Retour sur le GT « Equipes Mobiles de Psychiatrie »

Le RMD est présenté en séance.

A modifier :

- remplacer « publics jeunes ou adultes » par « personnes majeures »
- ajouter « médico-sociales » dans le paragraphe sur l'interface
- pour la durée, remplacer « sans limite » par « indéterminée »
- préciser que l'EMPP (équipe mobile psychiatrie précarité) peut intervenir en Foyer Logement

A noter :

Interrogation sur les modalités d'action de l'équipe mobile de géro-psycho-geriatrie, perçues différemment par ceux qui en ont bénéficié :

- Prise en charge vs proposition thérapeutique : l'équipe conseille-t-elle ou prescrit-elle aussi ?
- Sur les conditions d'admission « troubles du comportement récents, sans antécédent psychiatrique connu » : l'équipe intervient pourtant en EHPAD quand le patient est déjà connu en psychiatrie.

A vérifier auprès de l'équipe mobile.

Un cahier des charges des « équipes mobiles de psychiatrie du sujet âgé » est en cours de rédaction, de ce fait, il n'est pas mentionné dans le RMD.

Comment se répartissent les interventions ?

- Le débat autour du schéma qui est jugé trop complexe est l'occasion de revenir sur l'un des objectifs des MAIA qui est aussi de faire ressortir les problématiques du territoire, les difficultés d'articulation entre les structures, d'en partager largement le constat afin de s'accorder conjointement sur une organisation. Le RMD présente les missions mais est également le prétexte à ces débats
- En l'occurrence autour des équipes mobiles, le risque de redondance autour des situations des personnes âgées, au domicile et en situation de précarité n'est pas identifié comme tel, l'accent étant mis sur la concertation entre les 2 équipes.
- Les EMPP présentes précisent que leur fonctionnement diffère de leurs collègues du sud du département, pour lesquels la précarité est définie de façon stricte (d'où des interventions privilégiées dans la rue)

Analyse des problématiques dégagées lors des divers groupes de travail

Les divers groupes de travail autour des RMD et des freins à l'orientation ont fait ressortir plusieurs types de problématiques sur le territoire.

Ils sont présentés en séance et dans le diaporama joint au présent compte-rendu, et n'ont pas fait l'objet de commentaire ou d'analyse particulière.

Ils ont vocation à être présentés en table de concertation stratégique.

Proposition de contribution à l'ordre du jour de la table de concertation stratégique

La table stratégique réunit 2 fois par an les financeurs et décideurs (ARS, Conseil Départemental, Ordres et URPS, CNAV, CPAM, représentants des usagers, UDCCAS...). Cette instance a vocation à suivre

l'avancement des travaux MAIA et à terme à ajuster ses politiques au regard des remontées du terrain et de la table de concertation tactique.

Ainsi les membres de la table sont invités à proposer des éléments de discussion à porter à la connaissance de la table stratégique, en complément des problématiques évoquées au point précédent :

- Les problématiques de financement des CLIC, dont le niveau ne pourra pas toujours permettre de maintenir une qualité de prestation
- Le ratio budget alloué/nombre de places autorisées pour les SSIAD : si le budget permet de recruter les équipes, celles-ci ne sont, semble-t-il, pas assez étoffées.

Si une personne requiert trop de soins, il est fait appel aux infirmiers libéraux, mais qui génèrent alors un coût trop élevé pour le SSIAD

Démonstration de Via Trajectoire

Par Mme Huylebrouck-Chandon du GCS D-SISIF.

Via Trajectoire est développé sur son volet sanitaire sur une grande partie de la France et commence seulement à l'être sur le volet EHPAD, USLD, EHPA.

En Seine Saint Denis, le déploiement a commencé pour les EHPAD du nord et va débuter pour le sud. Les médecins de ville seront informés seulement une fois que les structures seront référencées.

Les demandes sont encore limitées, mais il est déjà possible d'en faire, le volet médical sera alors à envoyer comme une pièce jointe (et non en ligne).

Via Trajectoire peut être utilisé par les professionnels pour accompagner les démarches vers l'EHPAD des personnes âgées ou leur entourage. Il suffit pour cela d'une formation d'une demi-journée assurée par le GCS D-SISIF. Ils disposeront alors d'un code d'accès nominatif.

Après sondage, sont intéressés par cette formation :

- Les CLIC
- Le réseau de santé gérontologique (assistante sociale)
- Les mandataires judiciaires

Prochains groupes de travail

Il est proposé 3 groupes de travail à dimension départementale (nord et sud-est) :

- La convergence des RMD
- Le cadre juridique de l'échange d'information
- La formation au guichet intégré

Les objectifs et le contexte de chacun des groupes est repris dans le diaporama. Des propositions de dates pour le mois de novembre seront envoyées.

Les sujets suivants n'ont pu être traités faute de temps, et seront proposés lors d'une prochaine séance :

- ▶ Critères nationaux Gestion de Cas
- ▶ Supports d'information / MAIA

Décisions :

- **Proposition de validation des référentiels des missions différenciées**

Sous réserve des modifications citées plus haut :

- le RMD « SSIAD & HAD » est validé (en attendant d'être éventuellement complété par la fiche de l'HAD AP-HP)
- le RMD « SSR gériatrique & hébergement temporaire » est validé

Compte tenu des modifications à apporter aux fiches, les RMD suivants devront être revus lors de la prochaine table tactique :

- « Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs »
- « Equipes Mobiles de Psychiatrie »

- **Formation Via Trajectoire**

Une session de formation devrait pouvoir être organisée avant la fin de l'année.

Date de la prochaine réunion :

Mercredi 2 décembre 2015
de 9h30 à 12h30

CALENDRIER 2015

Groupes de travail (sous réserve de confirmation)

- ▶ Mardi 10 novembre matin : Convergence des Référentiels des Missions Différenciées
- ▶ Mardi 10 novembre après-midi : formation au guichet intégré
- ▶ Mercredi 18 novembre après-midi : cadre juridique de l'échange d'information

Légende :

■ Éléments correspondant à une prise de décision

■ Éléments correspondant à des freins ou des blocages à reporter dans l'entrepôt de données