



# Table de concertation tactique n°9

23 mars 2016



**MAIA**

Seine-Saint-Denis  
Sud Est

# Ordre du jour

## 1. Analyser

1. présentation et validation du diagnostic territorial issu du rapport d'étape 2015
2. Définition des « problématiques » de l'Entrepôt de données en vue de l'Atlas MAIA 93

## 2. Suivre

1. point d'avancement des outils et retour sur ceux créés en groupe de travail (Parkinson et addictologie)
2. suivi de la construction du système d'information (ViaTrajectoire, SI MAIA)
3. introduction de la démarche diagnostique menée dans le cadre de la préfiguration de la conférence des financeurs

## 3. Décider

1. proposition de projet : étude « sorties d'hôpital »
2. proposition de projet : les acteurs de la gérontologie sous l'œil d'un photographe



# INTRODUCTION

## Septembre-décembre-mars : Bilan

	Priorité	Décision	Échéance	Acteur concerné	
En cours	P	Ouverture de la table tactique à de nouveaux membres : l'unité mobile d'évaluation gériatrique (UMEG), l'équipe mobile AVC-Neuro 93, les coordinatrices sociales vieillissement 93 des foyers de travailleurs migrants, les élus santé des communes et les professionnels de santé tant hospitaliers que libéraux.	TCT Décembre 2015	Pilote	
		Consolidation de l'entrepôt de données : démarche d'harmonisation avec celui du Nord du département. Projet d'évaluer la gestion de cas à la fin des suivis pour en dégager des bonnes pratiques et d'avoir un regard critique sur l'accompagnement mené.	TCT Mars 2016	Pilote	
		Plan de mise en œuvre sept 2015-2017 soumis et validé	Septembre 2017	Acteurs gérants impliqués sur le territoire	
En cours	P	Modification de la lettre de mission <sup>4</sup> : Les signataires de s'engagent à remonter les informations et les décisions auprès de leur hiérarchie en vue d'une prise de décision de la structure ou d'établissement.	TCT Décembre 2015	Membres de la table tactique	
	P	Annuaire : Est acté le référencement de : l'équipe mobile SSR-Neuro 93, l'UMEG, coordinatrice sociale vieillissement 93, ainsi que les équipes citoyennes (visitant des personnes âgées isolées) repérées dans le cadre de l'action nationale <i>Monna Lisa</i> .	TCT Décembre 2015	Pilote	
prolonger	P	Valorisation des actions de prévention menées sur les villes : par le CCAS/pôle senior en lien avec le PRIF et les délégués cohésion police population. Il est convenu qu'en table stratégique, ce message s'adresse particulièrement à l'UDCCAS.	TCS de Nov. 2015	Pilote	
		Sensibilisation à l'utilisation des outils : Il est convenu que l'action de sensibilisation menée par la pilote auprès des équipes hospitalières à l'utilisation des outils du guichet intégré - intègre la fiche de liaison de la filière gériatrique. Connaissance de l'ENRS : les membres présents sollicitent une présentation des outils d'échange numériques construits par l'agence Régionale de Santé.	Novembre et TCT de décembre 2015	Pilote	
prolonger	P	Aide sociale et personnes de 60-65 ans : appuyer une problématique : Au regard de la réglementation actuelle déterminant les conditions d'accès à l'aide sociale à l'hébergement, est décidé de remonter auprès des membres de la table stratégique les difficultés d'accompagnement des personnes de 60-65 ans relevant d'un hébergement en institution.	TCS de Nov. 2015	Pilote	

## PARTIE 1

# ANALYSER

---

1. Présentation et validation du diagnostic territorial issu du rapport d'étape 2015
  2. Définition des « problématiques » de l'Entrepôt de données en vue de l'Atlas MAIA 93
- 

**1.1**

**Présentation et validation du  
diagnostic territorial issu du  
rapport d'étape 2015**



## 2.1

# Des dynamiques locales à associer au projet MAIA

Concertation et partage d'outils/pratiques communes pour la fluidité et la continuité des parcours : différentes instances sur le territoire MAIA

### Filière gériatrique : Comité thérapeutique

Soins et médico-social

- Action nutrition MOBIQUAL
- Livret thérapeutique / Fiche Ville-Hôpital, etc.

### Contrat local de santé : Groupes de travail

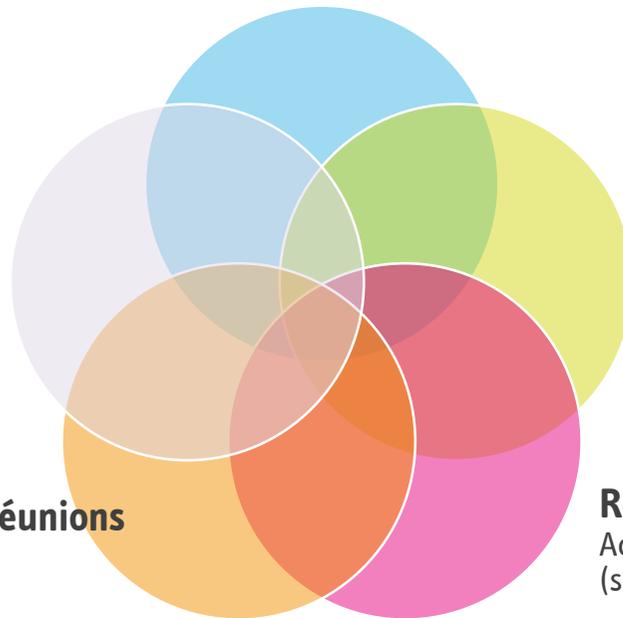
Acteurs « santé » d'une commune

- Fiche action : favoriser l'accès à la santé des personnes âgées

### Bassin gérontologique : Réunions de bassin

Acteurs de la gérontologie

- Fiche action : développer les solutions de répit pour les aidants



### Méthode MAIA : Table tactique

Acteurs du champ de l'autonomie

- Référentiel des missions des acteurs de la gérontologie
- Fiche pour accueil
- Annuaire

### Resad : Réflexion pluridisciplinaire

Acteurs d'une circonscription (social+psychiatrie)

- Acteurs locaux (psychiatrie et social)
- Réflexion sur les pratiques
- Partage de tâches

**ENJEUX : GARANTIR UNE RÉFLEXION TRANSVERSALE, COMPLÉMENTAIRE, CONNUE, PARTAGÉE** ➔ participation du pilote aux différentes instances de concertation afin de lier les thématiques et éviter de potentielles redondance

## Les ressources et prestations du du territoire



### *l'accompagnement à la vie sociale*

- **CCAS** – Centre communal d'action sociale : dont 4 avec un accueil spécifique pop âgée
- **SSD** - Service social départemental : 8
- Service social CRAMIF

### *l'aide et du soin à domicile (évaluateurs & opérateurs)*

- Professionnels de santé (médecins libéraux, 6 centres de santé, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes)
- **EMS APA** – équipe médico-sociale évaluatrice de l'APA
- **ESA** - équipe spécialisée Alzheimer : 4
- **HAD** – hospitalisation à domicile : 4
- **SSIAD** (jour & nuit) – service de soins infirmiers à domicile : 7+1
- **UMEG** – Unité mobile d'évaluation gérontologique : 1

### *l'accompagnement de la complexité*

- **CLIC** – centre local d'information et de coordination gérontologique : 1
- Equipe Mobiles extra hospitalière psy : 3
- Gestion de cas 1
- Réseau de santé gérontologique :
- Réseau de santé soins palliatifs : 1

### *la prise en charge en établissement de santé*

- Consultations mémoire : 1
- **HDJ SSR** - hôpital de jour SSR : 1
- **SSR** – service de soins de suite et de réadaptation gérontologique SSR polyvalent : 3
- **UCC** – unité cognitivo-comportementale : 1
- **UGA** - unité de gériatrie aigue : 1
- **USLD** – unité de soins longue durée : 2

### *l'accueil et l'hébergement des personnes âgées*

- Accueil de jour : 5
- Logement Foyer (résidence autonomie) : 6
- **EHPAD** : 17
- EHPAD – hébergement temporaire
- EHPAD – **PASA** – pôle d'activité et de soins adaptés : 2
- EHPAD – **UHR** – unité d'hébergement renforcée : 1



## 2.3

# Acteurs du parcours de la personne âgée : 80 structures identifiées sur le territoire MAIA



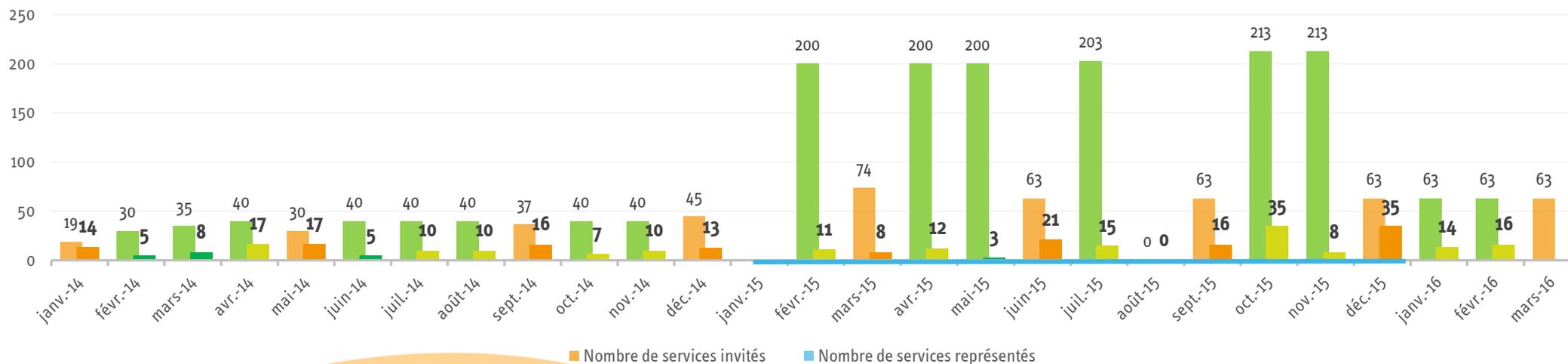


Sud-Est

## 1.1

# Fréquentation de la table tactique et des groupes de travail en 2014-2015

Professionnels participants aux **tables tactiques** et **groupes de travail** en 2014 et 2015



### REMARQUE POUR LES TCT :

choix d'engager la concertation de façon progressive : de n'inviter que les représentants des structures rencontrées préalablement pour introduire la méthode MAIA et expliciter l'organisation et l'intérêt des TCT

### REMARQUE POUR LES GROUPES DE TRAVAIL :

Ils sont **ouverts à tout acteur du territoire** quel que soit son poste : 213 professionnels sont destinataires de l'invitation. Dans les faits se sont principalement les responsables qui ont pris part à la construction des outils : en moyenne 15 professionnels (4min-en35max) étaient présents en groupe de travail

**1.2**

**Définition des  
« problématiques » de l'Entrepôt  
de données en vue de l'Atlas  
MAIA 93**



### 3.1

## Démarche départementale : ATLAS MAIA Seine-Saint-Denis

### 8 rencontres des experts départementaux :

NOVEMBRE 2015 :

- équipe de l'**Observatoire départemental**, Géoportail et ODDS, CD

JANVIER 2016 :

- coordinateur du projet atlas **accès aux soins de 1er recours**, CD
- responsable du **Dpt Santé publique**, Université Paris 13
- équipe du **projet infra-territoire**, ARS
- **ABS des CCAS**, UDCCAS RDV tél

FÉVRIER 2016 :

- équipe de l'**Atlas PAERPA**, IRDES
- ARS, CD => projet SIG

MARS 2016 :

- service communal de cartographie, Tremblay en France

Observatoire des fragilités

### La Seine-Saint-Denis : département pilote InfraTerritoire

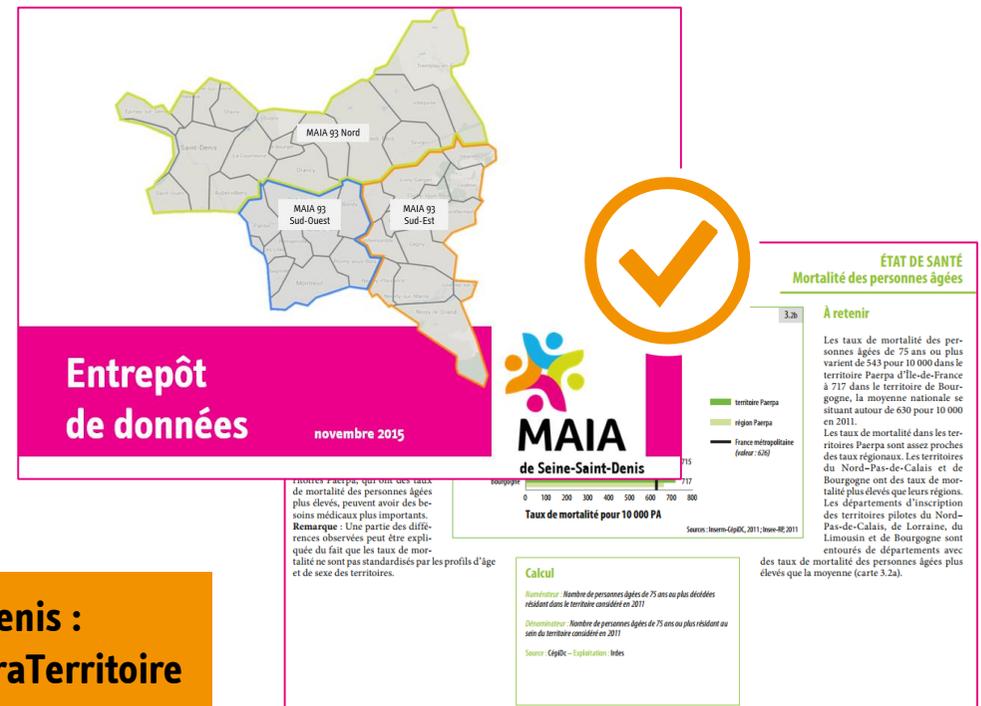
- Accords de principes sur une centralisation
- Délais

## Étude validée

PROJETS > Construction d'un :

entrepôt de données commun

atlas en lien avec les observatoires départementaux





## 2. Données et indicateurs

- Entrepôt de données
  - > pré-sélection
  - > critères
  - > priorisation
  - > état des lieux
  - > indicateurs



1. L'OFFRE
  - a. Connaissance de l'offre ←
  - b. Risque de doublon ←
  - c. Engorgement / sous utilisation ←
  - d. Carence
  - e. Ressources humaines
2. LES PRATIQUES : articulation entre partenaires
3. LE LEGISLATIF
4. LE FINANCEMENT : coût pour la personne ,  
financement des structures



## Critères de priorités

### Ces différents **obstacles** rencontrés par les professionnels

- ont-ils un **impact** sur la personne âgée et sa santé ?
- ces différents obstacles rencontrés par les professionnels sont-ils **fréquents** ?

### Cette **problématique** rencontrée par les professionnels

- est-elle susceptible de **mobiliser** un ensemble de professionnels variés ?
- peut-elle être traitée à **votre niveau** et peut-être trouver une solution collective ?
- Rencontre-t-elle **d'autres priorités** à votre connaissance (au niveau de la commune, du bassin gérontologique, du département, de la région...)



# Problématiques présélectionnées

## Les SSIAD

- existence de listes d'attente, places vacantes, quelle articulation (relai ou suivi conjoint) avec les HAD, les SAAD, les infirmiers libéraux.

## l'Hébergement Temporaire

- manque de place, sous-utilisation de ce service ou inadéquation de l'offre avec la demande

## l'Accueil de Jour

- Faible recours, moyen de transport, inadéquation de l'offre et des besoins

## Maltraitance envers une personne âgée

- Quelles réponses et quelles orientations possibles face à des situations de maltraitance envers une personne âgée ?

## Troubles de type psychiatrique

- à domicile ou en EHPAD : quel accès à une évaluation ou à un suivi ?

## Mise en place de protection juridique

- quels délais et quels freins rencontrés par les professionnels ?

## Handicap

- Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et les délais de réponse

## Recrutement des professionnels de santé

- Les difficultés de recrutement notamment en SSR, (masseurs-kinésithérapeutes et ergothérapeutes), EHPAD (médecin coordonnateur)



## Problématiques présélectionnées à prioriser

	impact	fréquence	mobilisateur	atteignable	convergeant
SSIAD	RETENU : étude des sorties d'hospi à lancer				
Hébergement Temporaire					
Accueil De Jour	RETENU				
Maltraitance					
Psychiatrie	RETENU				
Protection juridique	RETENU				
Handicap					
Recrutement					

Notation 1 à 4 (4 étant la note la plus haute)

Les thématiques non priorisées, seront traitées ultérieurement



# Synthèse : Enjeux du choix des problématiques

## Objectif

- Aider à la construction de propositions d'actions via l'Atlas MAIA

## Echéance

- Juin 2016

## Nombre d'ateliers

- 5 prévisionnels en groupe restreint

## Démarche

### Objectiver la problématique par :

- revue de littérature
- recueil de données
- enquêtes qualitatives

### Dynamique et réflexion territoriale avec les acteurs :

- groupe de travail
- « comité scientifique »

Veille à l'Implication des partenaires à toutes les étapes

Diffusion des résultats via l'Atlas,

## PARTIE 2

# SUIVRE

---

1. Retour sur les outils MAIA Validation des **outils créés en groupe de travail** (Parkinson et addictologie)
2. suivi de la construction du **système d'information** (ViaTrajectoire, SI MAIA)
3. introduction de la démarche diagnostique menée dans le cadre de la préfiguration de la **conférence des financeurs**



## 2.1

**Retour sur l'avancée des outils  
MAIA**

**Validation des outils créés en  
groupe de travail (Parkinson et  
addictologie)**



Démarche  
départementale

## 2.1

# Proposition de tester le nouveau référentiel des missions MAIA Seine-Saint-Denis

Le référentiel a pour objectif de différencier les missions et de rendre l'orientation opérationnelle. Il vise à définir plus précisément « qui fait quoi » sur le territoire

Le référentiel des missions :  
résultat des 2 formes conjuguées



## Version test

UMEP – Services du pôle gériatrie – SAU &  
Médecine Polyvalente – secrétariat

## Propositions

**Élargir le test** sur le territoire Seine-Saint-Denis Sud-Est.

**Vérifier** l'efficacité du référentiel des missions

**Identifier les besoins d'amélioration**

Décrire et renvoyer à l'annuaire pour les spécificités et contacts

Classer les fiches selon les **catégories** Sud Est

Conserver les **schémas** quand ils décrivent la structure



## 2.2

# Synthèse test du Référentiel des missions différenciées

### Objectifs

- Vérifier l'efficacité du référentiel des missions
- Identifier les besoins d'amélioration

### Echéance

- Mars-Mai 2016

### Livrables fournisseurs

- Septembre 2016

### Nombre d'ateliers

- 1 ou 2 réunions « Club utilisateurs »

### Démarche

Remise du Référentiel des missions différenciées à **15 acteurs** du champ de l'autonomie **membres de la table** de concertation tactique

Engagement à :

- relever tous les besoins d'amélioration de l'outil
- prendre part à la réunion du club des utilisateurs le **3 juin 2016** pour faire le bilan de la phase test



## 2.4

# Validation des outils « Personne âgée et Parkinson » MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est

### 9 participants :

- Le délégué départemental de France Parkinson
- L'ergothérapeute de l'équipe mobile NeuroAVC93
- 1 neuropsychologue de la consultation mémoire
- 1 directrice d'EHPAD
- 1 responsable de SAAD
- 1 IDEC de SSIAD
- 1 IDEC d'EHPAD
- 1 psychologue d'EHPAD
- 2 gestionnaires de cas

### Guide maladie de Parkinson

#### Suivi d'une personne cum Parkinson (PcP)

	Phase de début	Phase d'état
Médecin généraliste	En l'absence de complications, consultation au minimum tous les 6 mois	
Neurologue	En l'absence de complications, consultation au minimum tous les 6 mois (fréquence adaptée aux besoins de la PcP)	
Masseur-kinésithérapeute	8 à 10 séances - 1 par semaine habituellement ; - groupées sur 1 mois si traitement d'un symptôme particulier À renouveler si besoin	Séries intensives de 15 à 20 ou 3 fois par an pour les jeunes et/ou actifs avec programme gymnique personnelle Séances continues 2 fois par semaine pour autres PcP
	Chaque cas est particulier. La progressivité et l'adaptation Possibilité d'intensifier sur un objectif précis	
Orthophoniste	Rééducation de la micrographie - si demande explicite : 1 session de 4 semaines tous les 12 à 18 mois Rééducation de la parole si troubles repérés, même légers : session de LSVT <sup>®</sup> sur un rythme intensif (4 séances d'une heure par semaine durant 4 semaines) tous les 12 à 18 mois	Session de rééducation de la parole par an Rééducation de la parole : LSVT tous les 8 à 14 mois Prise en charge des troubles de déglutition
Infirmière	En fonction des besoins tous les 6 mois puis tous les 3 mois	En fonction des besoins tous les 3 mois puis tous les 6 mois puis tous les 12 mois
Psychologue	En fonction des besoins de la PcP et de sa famille (conjoint aidant +++) Après l'annonce diagnostique	A la fin de la période d'accompagnement
Pharmacien	En fonction des besoins	
Assistant de service social	En fonction des besoins	



## De qui parle-t-on ?

Identifier les problématiques

## Connaitre les acteurs de la prise en charge

Ajouter le Référentiel établi par l'HAS dans le « Kit du Guichet Intégré »

## Former les équipes

Le groupe préconise que les **professionnels de la gérontologie soient formés à l'accompagnement de personnes atteinte de la maladie de Parkinson.**

**La consultation mémoire soit équipée des « kits annonce »**



## 2.3

# Validation des outils « Addictions et personnes âgées » MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est

### 13 participants :

- Le médecin responsable du CSAPA et de l'ELSA du GHI Le Raincy-Montfermeil
- Le coordonnateur des 2 CLS (Clichy Montfermeil)
- Le coordonnateur de l'atelier santé ville de Clichy Montfermeil
- 2 membres du Pôle seniors de Livry-Gargan
- La Coordinatrice sociale vieillissement Adoma
- 1 IDEC de SSIAD
- 1 Directrice de SAAD
- 2 gestionnaires de cas + 1 stagiaire
- 3 évaluatrices APA

#### Les structures repérées en addictologie de Seine-Saint-Denis

groupe de travail MAIA 93 Sud-Est – 18/02/2016

TYPE	NOM	ADRESSE	TELEPHONE
CAARUI.D.	CAARUI.D.		
CAARUI.D.	CAARUI.D.		
CAARUI.D.	CAARUI.D.		
Centre Thérapeutique Résidentiel (CTR)	Centre Théri 93		
Communauté thérapeutique (CT)	Communauté Aurore 93		
CSAPA	CSAPA d'AU		
CSAPA	CSAPA CSM		
CSAPA	CSAPA DU B		
CSAPA	CSAPA GHI Le Raincy Montfermeil	10 RUE DU GENERAL LECLERC 93370 MONTFERMEIL	
CSAPA	CSAPA DE L'Hôpital Avicenne	129 RUE DE STALINGRAD 93009 BOBIGNY CEDEX	Tél : 01 48 95 54 95
CSAPA	CSAPA LA MOSAÏQUE	89 RUE ALEXIS PERON 93000 MONTREUIL	Tél : 01 48 57 02 06
CSAPA	CSAPA GANVILLE (Cf Robert Ballanger)	BOULEVARD ROBERT BALLANGER 93050 AULNAY SOUS BOIS	Tél : 01 49 35 74 53
CSAPA	CSAPA DE MONTREUIL (ASSOCIATION PREVENTION ACCOMPAGNEMENT SOLIDARITE & SANTE)	70 RUE DOLY DELCUPE 93000 MONTREUIL	Tél : 01 48 57 14 21
CSAPA	CSAPA DE ST OUIEN	62 AVE NUIE GABRIEL PERRI 93502 SAINT OUIEN CEDEX	Tél : 01 49 45 08 99
CSAPA	CSAPA HOPITAL CASANOVA	17 RUE DANIELLE CASANOVA 93005 SAINT DENIS CEDEX	Tél : 01 42 43 94 02
CSAPA	CSAPA DE LA COURNEUVE	20 AVENUE DU GENERAL LECLERC 93050 LA COURNEUVE	Tél : 01 49 93 60 60

### Référentiel des missions différenciées des acteurs

#### MAIA 93 Sud-Est : addictions

2 outils en cours de validation

**Repérage des consommations problématiques d'alcool en médecine générale**

*Le Questionnaire FACE issu du programme Boire moins c'est mieux*

Les cinq questions qui suivent doivent être de préférence posées sans reformulation, et cotées selon les réponses spontanées des patients. En cas d'hésitation, proposer les modalités de réponses, en demandant de choisir « la réponse la plus proche de la réalité ».

Les deux premières questions portent sur les douze derniers mois.

1/ A quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?					Score
Jamais <input type="checkbox"/>	une fois par mois ou moins <input type="checkbox"/>	2 à 4 fois par mois <input type="checkbox"/>	2 à 3 fois par semaine <input type="checkbox"/>	4 fois ou plus par semaine <input type="checkbox"/>	
0	1	2	3	4	
2/ ez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?					
<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
3/ fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?					
					oui <input type="checkbox"/>
					4 <input type="checkbox"/>
4/ ol le matin pour vous sentir en forme ?					
					Non <input type="checkbox"/>
					oui <input type="checkbox"/>
					0 <input type="checkbox"/>
					4 <input type="checkbox"/>
5/ Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?					
					Non <input type="checkbox"/>
					oui <input type="checkbox"/>
					0 <input type="checkbox"/>
					4 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>					

**Interprétation :**

Un score supérieur ou égal à 4 indique une consommation dangereuse ;

un score supérieur ou égal à 5,

égal à 9 est, dans les deux sexes, en faveur d'une dépendance.

« intervention brève » (conseil structuré de réduction de la consommation) est indiquée.

## Répertorier les services

Mieux connaître les services spécialisés et leurs partenaires

## Informé sur les procédures

Identifiées les équipes ressources qui organisent la prise en charge des personnes dépendantes à un produit

## Aider au repérage

Proposer des outils simples pour repérer les mésusages et orienter les personnes âgées vers des acteurs spécialisés

« Formule pour approcher la consommation d'alcool par entretien », en 5 questions, permet de classer les patients selon un risque faible ou nul, une consommation excessive probable, une dépendance probable. A remplir au cours d'une relation face-à-face.



Démarche  
départementale

## 2.2

# Formation validée par la table stratégique Lancement de 2 cycles de formation

Lancement d'un programme de formation aux acteurs du territoire avec une trame commune sur le département



### 1 première approche lancée

**Thème :**  
Guichet intégré G.2.

**Durée :** 2 journées à distance

**Organisation :**  
Pilote MAIA

**Nombre de participants :**  
12

**Coût :**  
pris en charge par MAIA

**Lieu :** à déterminer

**Date :** avril – mai 2016

**Contact :**  
[pilotenord@maia93.org](mailto:pilotenord@maia93.org)  
[pilotesudest@maia93.org](mailto:pilotesudest@maia93.org)  
[pilotesudouest@maia.org](mailto:pilotesudouest@maia.org)



[www.maia93.org](http://www.maia93.org)

#### INTEGRATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS

**PUBLIC CONCERNE**

- Tout professionnel, en position d'encadrement ou non, des domaines sanitaire, social ou médico-social en position de suivre, soigner, aider ou accompagner le public âgé et désireux de connaître l'offre du territoire.

**INTERVENANTS**

- Les professionnels des structures présentées, présents en séance ou via une vidéo
- Pilotes MAIA

**OBJECTIFS**

- Actualiser sa connaissance des structures intervenant auprès des personnes âgées
- Prendre connaissance et savoir utiliser les outils du guichet intégré
- Être en mesure pour une situation donnée de faire appel à la bonne structure au bon moment

**CONTENU**

- Présentation de l'offre sur la base du référentiel des missions différenciées remis en séance, et familiarisation avec les sigles et abréviations : CCAS, Logement Foyer, SAAD, EMS APA, UMEG, service social départemental & CRAMIF, CLIC, SSIAD, SPASAD, ESA, Plateforme de répit, HAD, Consultation mémoire, Hôpital de jour diagnostic et SSR, équipe mobile extra-hospitalière psychiatrique ou gériatrique, accueil de jour, réseau gérontologique & soins palliatifs, psychiatrie, gestion de cas, EHPAD, hébergement temporaire, RESAD, mandataire judiciaire, SSR gériatrique et indifférencié, UGA, USLD, UMG, UCC
- Mise en pratique de l'utilisation de l'annuaire, du référentiel des missions différenciées et remplissage de la fiche PEGUI
- Présentation succincte de MAIA

**METHODES PEDAGOGIQUES**

- Autoévaluation des connaissances avant et après la session
- Réflexion à partir de situations concrètes et des alertes de la fiche PEGUI
- Familiarisation et remise en séance de 3 outils du guichet intégré
- Utilisation et remise en séance d'un outil d'aide à la décision

**PRE-REQUIS**

- Dans un premier, idéalement une personne « référente » au sein de sa structure

## 24 professionnels

Objectif de la phase test :

- > Former 2 groupes test (12x2) : 24 professionnels
- > Évaluer la satisfaction des professionnels
- > Évaluer la satisfaction des personnes orientées ?

## Guichet intégré (ex : GHI)

Cible : tout professionnel, accueillant ou non

Aspects pratiques : présentation par les acteurs eux-mêmes

Organisée en 2 temps espacés d'1 mois

## But et contenu

**But :** engager/renforcer le partenariat pour fluidifier l'accueil, l'orientation et la prise en charge du public âgé et son entourage.

**Contenu :** connaissance des ressources, des outils et mise en pratique à partir de cas concrets



# Synthèse démarche formation

## Objectifs

- Vérifier l'efficacité de la formation
- Identifier les besoins d'amélioration

## Echéance

- Mai - Juin 2016

## Livrables fournisseurs

- Lancement officiel en octobre 2016

## Nombre d'ateliers

- 2 journées de formation/groupe de 12 personnes

## Démarche

2 sessions test :

### Groupe test 1

- > Phase 1 : 18 mai
- > Phase 2 : 31 mai

### Groupe test 2

- > Phase 1 : 20 mai
- > Phase 2 : 17 juin

Point de mi-parcours en table tactique du 8 juin

Fin de phase test et recueil des évaluations : préconisation d'amélioration

Validation de la formation en table tactique du 28 septembre

Ouverture et programmation de session de formation à partir d'octobre 2016

## 2.2

### **Suivi de la construction du système d'information (ViaTrajectoire, SI MAIA)**





# outils géronto MAIA

## Et demain ? Mise en ligne des outils

### — HYGIE Protocoles – Harmonisation des pratiques

Disponible en web et en mobilité, pour les acteurs professionnels de la prise en charge des personnes âgées sur un territoire donné.

Objectifs:

- Diffuser sur un territoire donné les protocoles de soins et procédures de prise en charge harmonisés entre les professionnels
- Centraliser les formulaires de liaison / d'orientation / de demande de prise en charge indispensables à la prise en charge des patients
- Offrir les principaux calculateurs métiers en mobilité aux acteurs du domicile

Organisation:

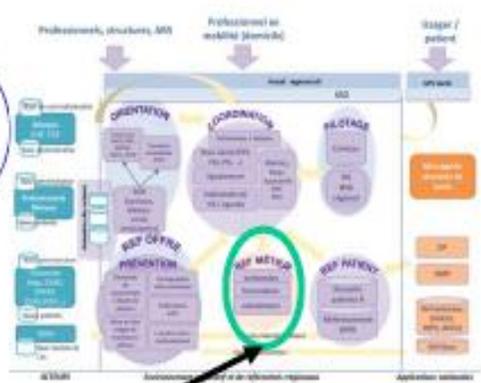
Un comité technique territorial valide la pertinence des documents et en assure la publication.

Fonctionnalités:

- Outre la consultation en web et en mobilité, l'impression est possible en web, ainsi que la saisie en ligne pour certains formulaires.
- Un lien vers l'annuaire du territoire est prévu pour la partie web. En mobilité l'affichage des 10 principaux contacts utiles sera permanent.

NB: Cette application est également disponible pour le domaine de la périnatalité. Les acteurs prenant en charge des patients issus des deux domaines (Périnatal et PA, peuvent s'inscrire en multi-domaines)

Disponible sur  
Android, IOS dès  
Fin décembre  
WEB: début  
janvier



## 2.3

**Introduction de la démarche diagnostique menée dans le cadre de la préfiguration de la conférence des financeurs**



Démarche  
Seine-Saint-Denis  
Sud-Est

3.2

## **Perspective : enrichissement de l'offre d'aide aux couples aidant-aidé**

Relais des aidants

**Mai 2016**

## PARTIE 3

# DÉCIDER

---

1. proposition de projet : étude « sorties d'hôpital »
2. proposition de projet : les acteurs de la gérontologie sous l'œil d'un photographe



**3.1**



**proposition de projet :  
étude « sorties d'hôpital »**



# Synthèse : enjeux de l'étude des demandes en sortie d'hospitalisation

## Objectifs

- consolider par des éléments chiffrés le vécu des professionnels du maintien à domicile concernant les sorties d'hospitalisation,

## Participants souhaités

- SSIAD
- SAD & SAAD

## Echéance

- P1: Juin 2016
- P2 : Novembre 2016

## Démarche

Un tableau Excel est à remplir pour toutes les demandes de prises en charge par vos services en vue d'**une sortie d'hospitalisation**.

**Toute demande émanant du GHI** concernant une personne hospitalisée qui :  
bénéficie déjà de vos services  
ou qui n'en bénéficiait pas jusque-là.

Ce tableau ne concerne que le public âgé de **60 ans et plus**

## Nombre d'ateliers

- 2 groupes de travail dédiés

## 3.2



**proposition de projet :**  
**les acteurs de la g erontologie**  
**sous l' eil d'un photographe**



# Exemple démarche au sein de l'hôpital





# Exemple démarche au sein de l'hôpital

## Les associations de patients : des bénévoles maillons d'une chaîne d'aide et de soutien



Les associations de patients et le GHI. Véritable reconnaissance de la complémentarité qu'apportent les bénévoles au travail des soignants. Les liens tissés entre les associations et les services de soins sont autant de maillons d'une chaîne d'aide et de soutien. La construction de ce réseau solidaire améliore le parcours de santé du patient durant l'hospitalisation mais aussi en amont et en aval du séjour.

Les associations de bénévoles à l'hôpital interviennent dans le cadre général de la mission des établissements de santé, en complémentarité avec le personnel. Chaque association de bénévoles apporte les réponses spécifiques aux attentes des personnes accueillies. Il peut s'agir d'un soutien par une présence, une écoute, une réponse à une attente, un lien d'humanité...

### HORIZON CANCER

« Je suis de l'hôpital, je me sens seule » confie une patiente atteinte du cancer. C'est ainsi que Mmes Rosine BELLANGER (maire adjointe à Montfermeil) et Michelle Giacomin, aujourd'hui présidente de l'association, ont en 1986 déposé les statuts de l'association : HORIZON CANCER. « Sans formation, juste avec notre bon cœur » voilà comment l'association a été initiée souligne Mme Giacomin.

« A ce jour, 60 bénévoles interviennent dans 14 villes de Seine-Saint-Denis et Seine et Marne et sur des hôpitaux comme celui de Montfermeil ou encore du Vert Galant, Ste Marie, Vauvan, Saint Denis, Blanc Mesnil. Qu'importe, notre mission est la même : écouter, aider et soutenir les malades touchés par le cancer et leurs familles. Nous les soutenons moralement, financièrement et juridiquement ».

« Les patients sont trop souvent transparents pour les soignants. Vous savez, aujourd'hui on ne meurt pas toujours d'un cancer mais de solitude. Il suffirait d'un « comment ça va ? » Et les patients valent tellement mieux ! ».

« Notre manière de travailler avec les hôpitaux est simple. Qu'est ce que propose l'hôpital à ses patients ? Après ce temps d'observation, nous venons proposer des actions complémentaires, il n'y a pas de concurrence.

Par exemple au GHI on travaille très bien. Avec les services de concitologie et l'ERI. En dehors des visites aux patients toutes les semaines (les lundis ou mardis) on a développé un atelier esthétique (pris en charge par l'association). Nous proposons aussi des ateliers : cartomnie, couture, broderie, tricot, décoration, lecture, dessin, scrapbooking et jeux de société.

Sur simple demande des patients peuvent être appelés après leur sortie. Car en réalité, c'est là aussi que notre rôle a toute son importance ».



Pour en savoir plus,  
venez ou contactez :  
**HORIZON CANCER**  
36ter, rue du Général de Gaulle  
93370 MONTFERMEIL  
Ligne autobus 602  
Arrêt « Bellevue »  
Tél : 01 43 32 79 77  
Fax : 01 43 88 24 39  
[www.horizon-cancer.org](http://www.horizon-cancer.org)

Rencontre avec deux présidents :  
Mme Giacomin pour d'Horizon Cancer  
et M. Castaldi pour A tous cœurs.



### A TOUS CŒURS

De son expérience dans les milieux hospitaliers, Jean Castaldi en fera l'accroche de son association « Anciens cardiaques, nous avons les mêmes problèmes. Ensemble, parlons le même langage » et lance sa association en 1990 avec le Docteur R. Goulet, co-fondateur de l'association.

En septembre 2007, il obtient l'agrément de la DRASS pour cinq ans. Ce qui lui donne le droit, en plus de son activité directe auprès des patients, de représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

Voici 21 ans que les bénévoles de l'association sont à la disposition des hospitalisés cardiaques, ce qui représente environ 450 patients ayant adhéris et plus de 10 500 entretiens et visites.

L'approche du patient est multiple. Soit à sa propre demande, celle de sa famille ou d'un proche connaissant A TOUS CŒURS ; soit simplement au cours de visites lorsque les bénévoles passent dans le service intéressé.

Les missions d'A TOUS CŒURS sont nombreuses. Elles émanent directement « des besoins des patients qui souvent sont très mal informés sur leur situation et attendent plus qu'à leur arrivée. Le patient attend d'être soigné avec plus de chaleur et d'humanité » souligne Monsieur Castaldi.

Certes le temps peut manquer mais « faire un geste, dire que l'on pense à eux et que l'on se voit demain, apaise et rassure le patient qui se trouve seul face à sa maladie et dans un univers dont il n'a aucune maîtrise ».

Les blouses blanches rassurent et effrayent en même temps. Rassurent car le patient est entre de bonnes mains. Effrayent car sans en être toujours conscients, les blouses blanches ont le pouvoir celui de l'information. « C'est là que notre association trouve tout son sens puisqu'elle fait le lien. Le lien humain ».

L'écoute du patient est indispensable. Grâce à cela, nous pouvons améliorer sa prise en charge en rendant service aux deux parties, dans le respect de confidentialité et de la complémentarité.

A TOUS CŒURS écoute, prépare à l'intervention, favorise l'insertion à la vie active pour améliorer la qualité de vie, aide et prévient toutes récurrences (réunions, conférences à thèmes, deux marches par an...).

Mais l'une de nos principales missions est de maintenir et de développer cette chaîne de solidarité.



Pour en savoir plus,  
contactez nous  
**A TOUS CŒURS**  
du lundi au vendredi  
de 10h à 18h30  
[Jean.castaldi@dbmail.com](mailto:Jean.castaldi@dbmail.com)  
ou au 06 12 25 56 44





# Projet à préciser

## Objectifs

- Valoriser les services du champ de l'autonomie sur le territoire

## Echéance

- Novembre 2016

## Livrables fournisseurs

Octobre 2016

## Disposition particulière

- appui d'une agence com ?

## Démarche

- Rédiger et publier des articles « focus ressources de ville » via le Trait d'Union / les newsletters MAIA

CLIC (Centre local d'information et de coordination gérontologique)  
SAAD (Service d'aide et d'accompagnement à domicile)  
SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile)  
ESA (Équipe spécialisée Alzheimer)  
EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)  
Logement foyer  
HAD (Hospitalisation à domicile)  
Accueil de jour spécialisé Alzheimer  
CCAS (Centre communal d'action sociale)  
Centre et Maison de santé  
Établissements de santé  
Réseau de santé  
Professionnels libéraux  
Équipe médicosociale évaluatrice de l'APA  
Services sociaux du conseil général et des caisses de retraite  
Associations bénévoles

## PARTIE 4

# Perspectives

---

1. Projet d'études
2. Dates à retenir : planification





## 4.1

# Focus sur les prochains groupes

## 4 prochains GT

### Calendrier 2016 des rencontres MAIA 93 Sud-Est

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Groupe de travail	21 9h30											
Groupe de travail		18 9h30										
Table de concertatio Tactique N° 9			24 9h30									
Groupe de travail				14 9h30								
Groupe de travail					19 9h30							
Table de concertatio Tactique N° 10						9 9h30						
Groupe de travail						30 9h30						
Table de concertatio Tactique N° 11								18 9h30				
Groupe de travail										15 9h30		
Groupe de travail											13 9h30	
Table de concertatio Tactique N° 12												10 9h30

Groupes de travail programmés :

## Onco-gériatrie

Quelles problématiques ? Quelles ressources ? Quels manques ?

► Intérêt et accord du pôle Oncologie du GHI

## ETP (éduc. Thérap. Patient)

Quelles problématiques ? Quelles ressources ? Quels manques ?

► CLS ?

## Ville-Hôpital

Mai et Novembre suivi de l'étude

## Aidants

Retour sur les besoins du territoire – équipes professionnelles et usagers.



## 4.2

# Synthèse : proposition de mise en place d'outils reporting

Chantiers	Évènements majeurs	Actions / Arbitrages / Risques	Météo	Prochains jalons
Référentiel des missions différenciées RMD	• ...	• ...	😊 →	Club utilisateur 03/06
Formation MAIA	• ...	• ...	😊 →	...
Étude Ville-Hôpital	• ...	• ...	😊 →	Phase 1 Test 18/05 ou 31/05
Système d'information Hygiène Protocoles / Lisa / etc.			😊 ↗	...
Visibilité des acteurs			😞 →	...
			😊 →	...
			😊 →	...
			😊 →	...