



Table de concertation tactique n°13

15 mars 2017



MAIA

Seine-Saint-Denis
Sud Est

Ordre du jour

1. Analyser

- Bilan de la concertation : thématiques traitées
- Bilan de la mise en place du guichet intégré : outils, acteurs engagés
- Bilan de l'activité de la gestion de cas : profil des personnes accompagnées

2. Suivre

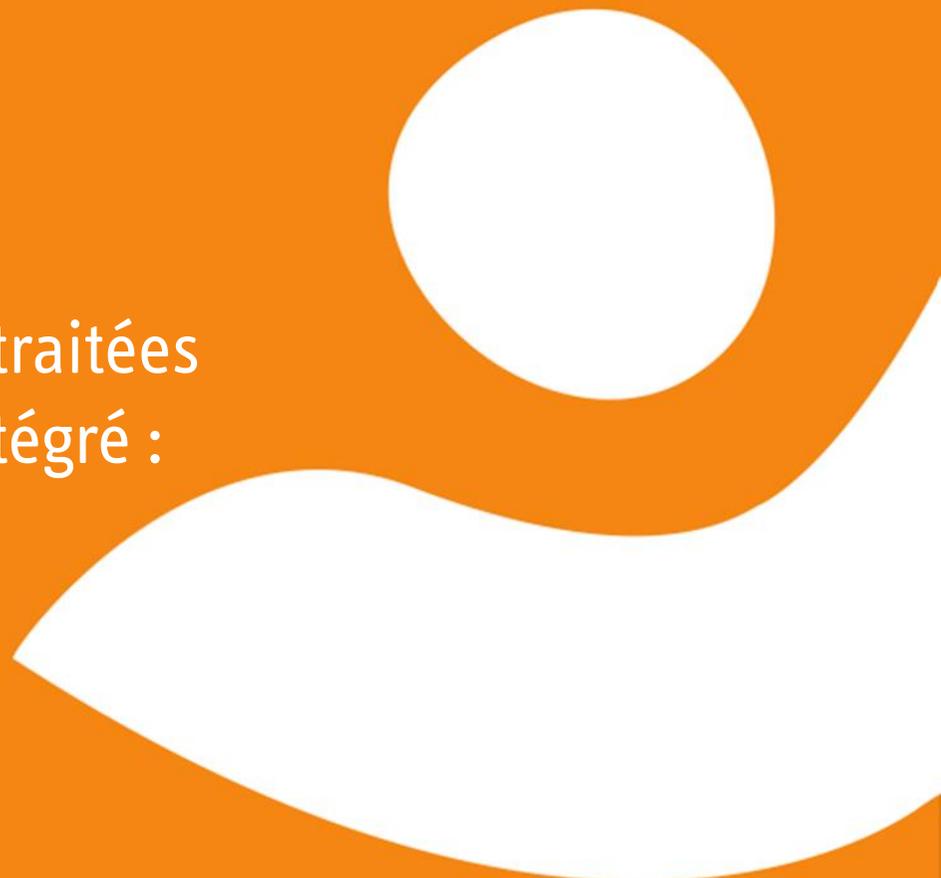
- travaux départementaux, régionaux, nationaux faisant évoluer les outils, les systèmes d'information
- participation à la Journée d'Actualité destinée aux mandataires judiciaires
- réflexion départementale sur l'aide aux aidants

3. Décider

- diffusion des outils de prévention des chutes : programme « Pare à Chute »
- valorisation de la participation à la méthode MAIA

PARTIE 1

ANALYSER

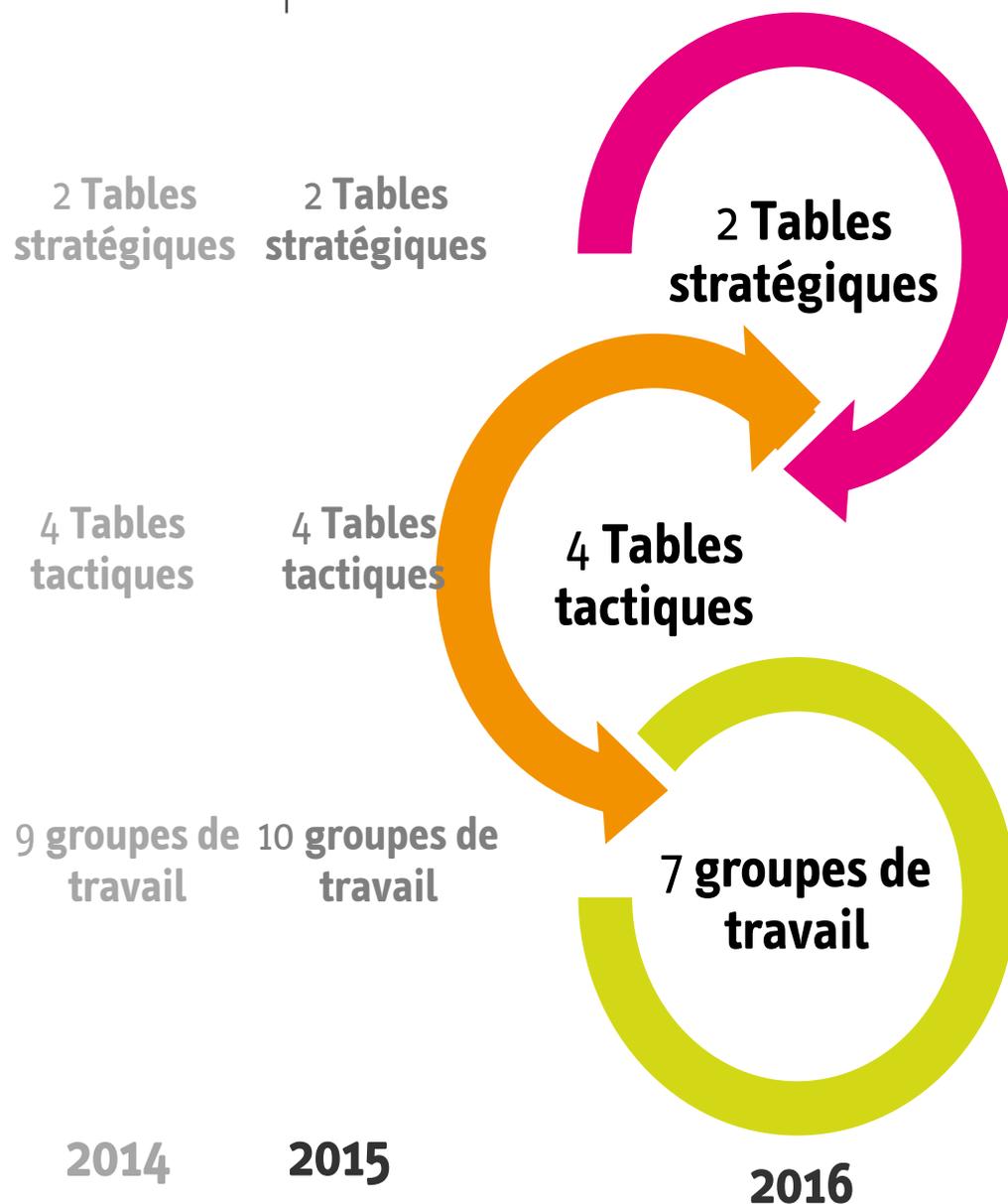
-
1. Bilan de la concertation : thématiques traitées
 2. Bilan de la mise en place du guichet intégré : outils, acteurs engagés
 3. Bilan de l'activité de la gestion de cas : profil des personnes accompagnées
- 

1.1

**Bilan de la concertation :
thématiques traitées**



2014- 2015 - 2016 : ancrage de la concertation sur l'offre existante et le partenariat local



Financeurs et organisateurs :

ARS – Département PA – CRAMIF – CNAV – UDCCAS –
Représentants usagers – ordres professionnels et URPS – élus
santé

Validation des 4 outils construits

Discussion sur les problématiques remontées

Responsables de services et d'établissements : **49 structures** représentées au moins 1 fois sanitaire – social –
du médico-social

Validation des outils

Suivi des décisions

Programmation des groupes de travail

60 professionnels présents au moins 1 fois

2014 = Construction des 4 outils du guichet intégré, réflexion
opérationnelle

2015+2016 = Adaptation et enrichissement des outils du
guichet intégré (aidants, logement encombré, psychiatrie,
urgence), formation à leur utilisation



1.1

2016 : 49 participants à la concertation tactique différents sur l'année

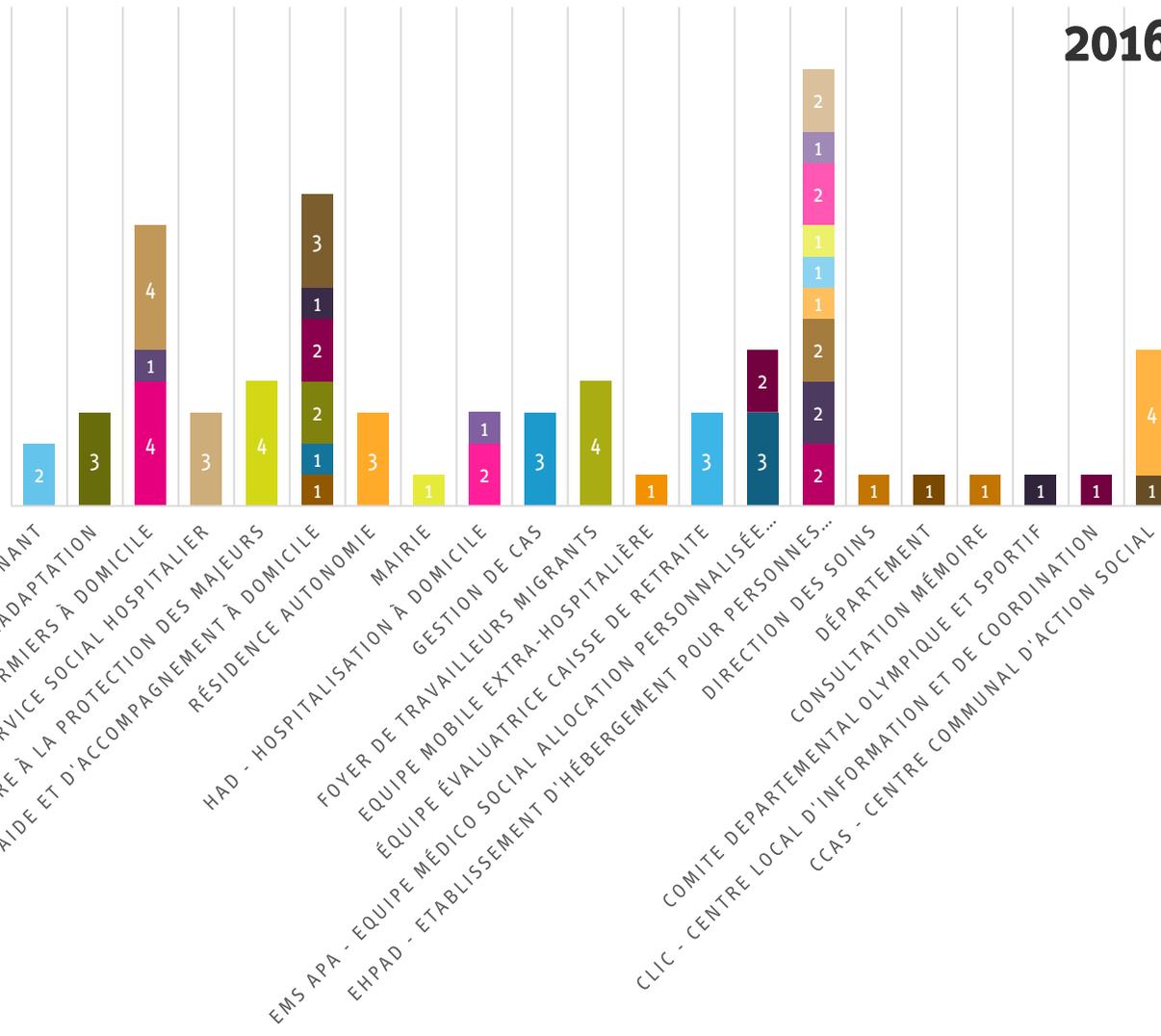
2014 : 27 participants

2015 : 38 participants

Bilan 2014-2016 : 55 directions ont participé

Liste des services d'aide et de soin participant à une TCT en 2016

- CCAS / services communaux COUBRON
- CCAS / services communaux PAVILLON/BOIS
- CDOS SEINE-SAINT-DENIS
- CLIC GAGNY
- Clinique Korian Sully (ex-Clinique Livry-Sully)
- Département
- Direction départementale de Prévention et d'Action sociale
- EHPAD "Les Lauriers de Plaisance"
- EHPAD "AREPA"
- EHPAD "La Roseraie"
- EHPAD "Les Cèdres"
- EHPAD "Les Clairières"
- EHPAD "Les Jardins d'Astrée"
- EHPAD "Les Jardins de Longuilles"
- EHPAD "les Opalines"
- EHPAD "Villa Victoria"
- Foyers de travailleurs migrants
- Gestion de cas portée par le GHI Le Raincy-Montfermeil
- GHI Le Raincy-Montfermeil
- Groupe Hospitalier de Le Raincy-Montfermeil
- HAD APHP
- HAD Santé Service
- Mairie de Coubron
- Relais des aidants
- Résidence Autonomie "Pablo Néruda"
- SAAD AISHA services
- SAAD BIEN A LA MAISON
- SAAD DOMIDOM SERVICES
- SAAD ENERGIE
- SAAD Majuscules Services - TOUT A DOM Services
- SAAD SERVICES et COMPAGNIE
- SSIAD Association Développement Sanitaire
- SSIAD Domusvi Domicile
- SSIAD Fondation Hospitalière Santé Marie
- UDAF 93
- UMEG EMS CNAV
- UMEP





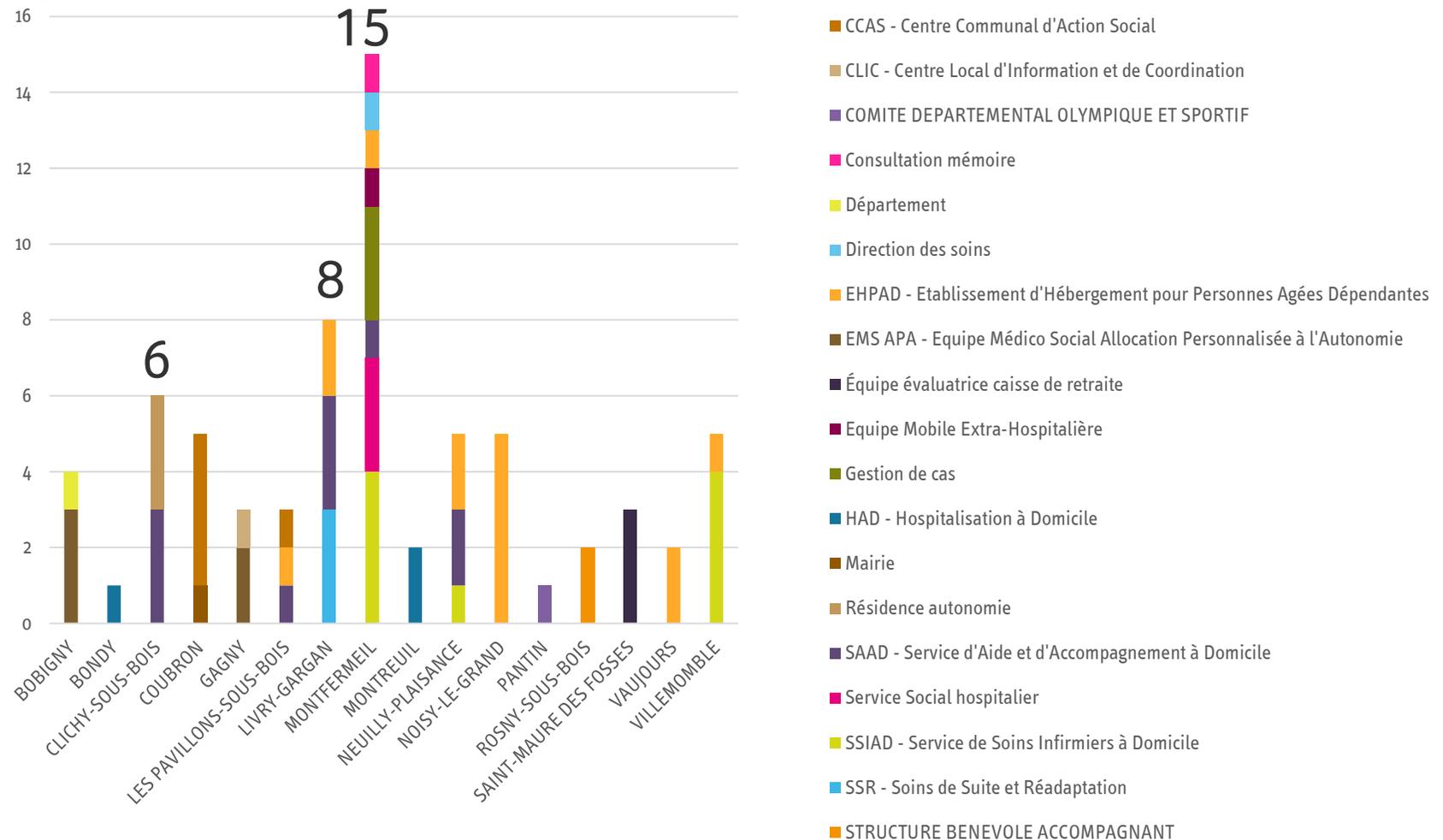
3.2

Bilan 2016 : 55 directions ont participé à la concertation tactique

2014 : 27 participants

2015 : 38 participants différents sur l'année, 19 structures représentée en moyenne/TCT

2016 : 49 participants différents sur l'année, 19 structures représentée en moyenne/TCT



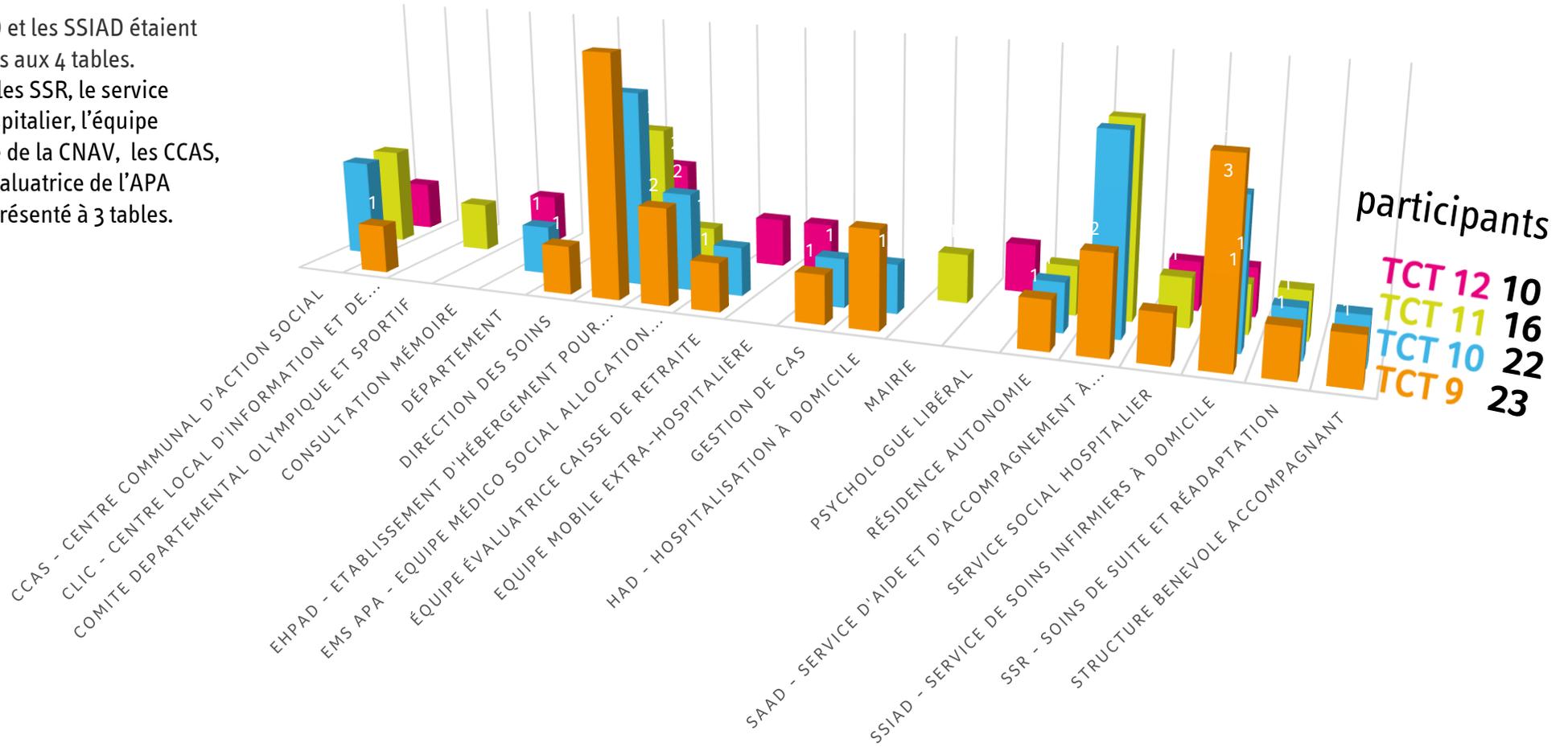


1.1

Bilan 2016 : régularité de la participation

TYPE DE STRUCTURE AYANT PARTICIPÉ À LA CONCERTATION TACTIQUE EN 2016

Les EHPAD et les SSIAD étaient représentés aux 4 tables.
 Les SAAD, les SSR, le service sociale hospitalier, l'équipe évaluatrice de la CNAV, les CCAS, l'équipe évaluatrice de l'APA étaient représentés à 3 tables.





1.2

12 rencontres en 2016 : 3^e année de travail

Calendrier 2016 des rencontres MAIA Seine-Saint-Denis Sud Est

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Groupe de travail: maladie de Parkinson	21 9h30											
Groupe de travail addiction chez les seniors		18 9h30										
Table de concertation Tactique N° 9			23 9h30									
Groupe de travail oncogériatrie				14 9h30								
Groupe de travail ETP					19 9h30							
Table de concertation Tactique N° 10						8 9h30						
Groupe de travail lien hôpital-ville						30 9h30						
Table de concertation Tactique N° 11								28 9h30				
Groupe de travail										13 9h30		
Groupe de travail lien ville- hôpital											3 9h30	
Table de concertation Tactique N° 12												7 9h30

Transmis à 600 professionnels

7 groupes de travail locaux

Addictions de la
personne âgée

Oncogériatrie

Maladie de Parkinson

ETP Personnes âgées

Organisation des sorties d'hospitalisation

5 problématiques prioritaires retenues, dont 4 travaillées au niveau départemental :

- **La sortie d'hôpital** (et partenaires) : listes d'attente, places vacantes, articulation (relai ou suivi conjoint) avec les HAD, les SAAD, les IDEL

- **La protection juridique** : mettre en place une PJ, dans quels délais et quels freins rencontrés par les professionnels, l'accompagnement des professionnels dans les démarches

- **La psychiatrie** : quelles réponses pour les troubles de type psychiatrique à domicile ou en EHPAD, quel accès à une évaluation ou un suivi

- **La maltraitance** : quelles réponses, orientations et accompagnement pour les professionnels dans les démarches

- **L'accueil de jour** : identification objective des freins à l'accès

Précisions des ressources, des parcours gradués de prise en charge

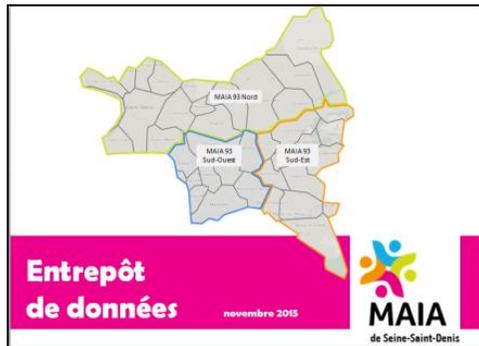


Démarche
départementale

1^{ère} version en cours de rédaction
partenariat avec des géographes

Construction de l'Atlas MAIA : point d'avancement

Croiser les besoins de la population, l'offre et leur utilisation



Objectif

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

Echéance

- mars 2017

De l'information à l'hospitalisation spécialisée en Seine-Saint-Denis (hors EHPAD), 2012

CHIFFRES CLÉS

4 bassins gérontologiques

Définis par le cadre schéma départemental en faveur des personnes âgées

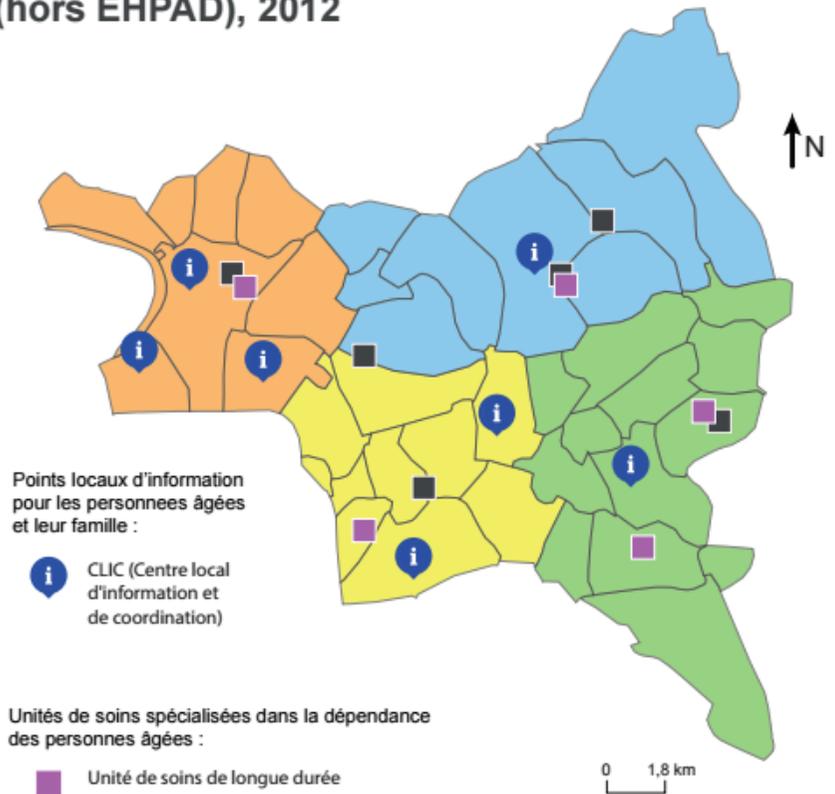
- Nord-Ouest
- Nord-Est
- Sud-Ouest
- Sud-Est

7 CLIC
Aubervilliers, Aulnay-sous-Bois, Bondy, Gagny, Montreuil, Saint-Denis, Saint-Ouen

1 MDPH
Maison départemental des personnes handicapées se situant à Bobigny

5 USLD
structures d'hébergement et de soins dédiées aux personnes âgées de plus de 60 ans présentant un fort risque de dépendance

6 UGA
hospitalisation complète, des patients de plus de 75 ans polyopathologiques

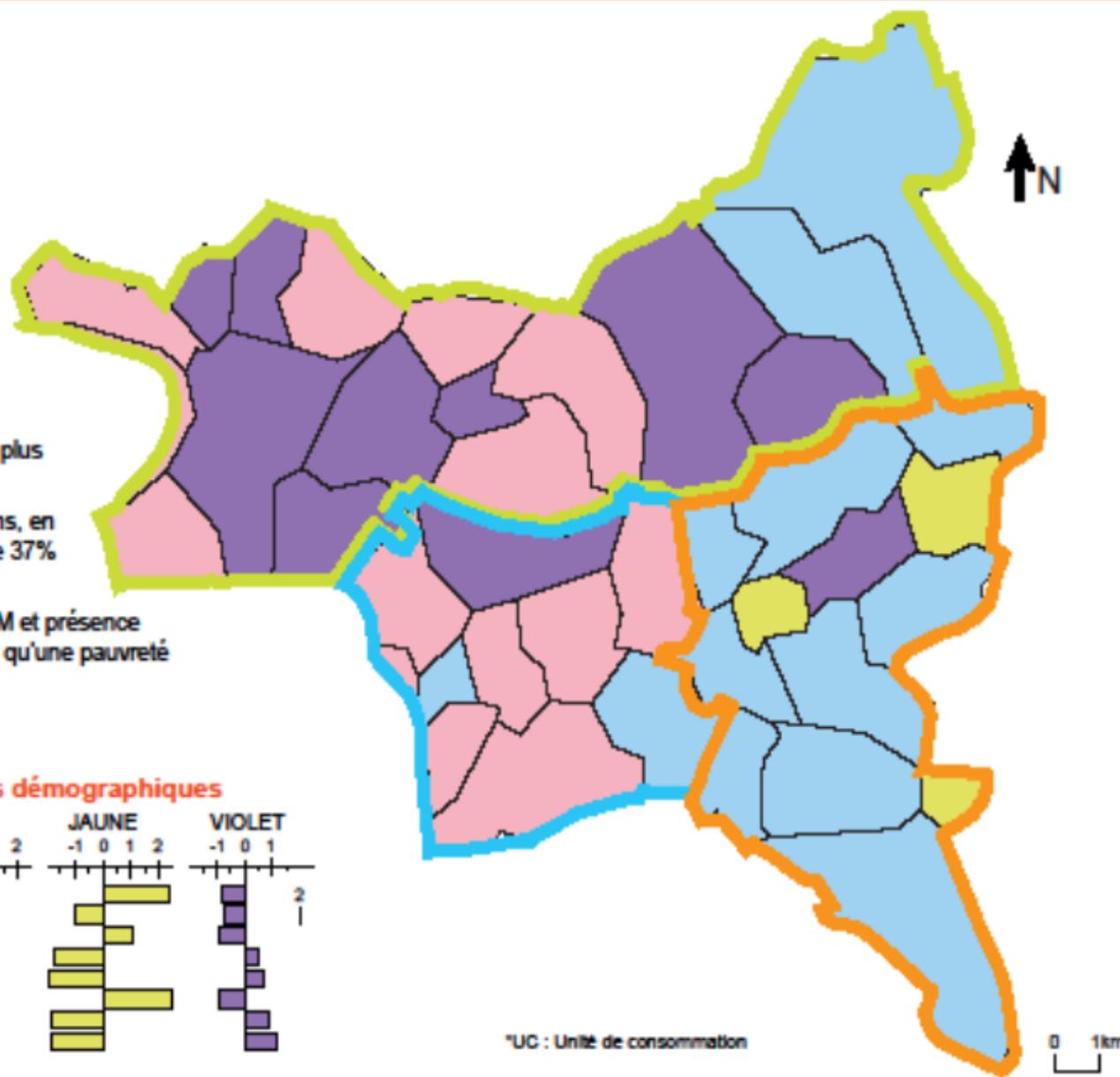


source : ARS, INSEE, MAIA 93 Nord
Réalisation Kaaptur 2016.

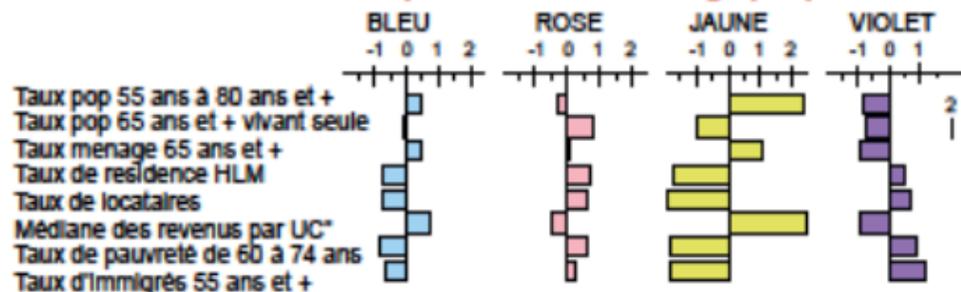
Typologie par classification ascendante hiérarchique (CAH) :

La CAH propose des profils «type» qui permettent de mettre en évidence des groupes de communes possédant des caractéristiques statistiquement proches selon 8 indicateurs prédéfinis (voir l'arbre de classification).

-  Population senior qui appartient à la classe moyenne et est propriétaire de son logement
-  Population majoritairement jeune mais seniors de plus de 65 ans sont souvent «isolés» et locataires
-  Population majoritairement âgée entre 55 et 80 ans, en ménage, propriétaire avec un revenu supérieur de 37% à la moyenne départementale
-  Population majoritairement jeune, locataire en HLM et présence d'une population immigrée senior importante ainsi qu'une pauvreté marquée chez les personnes âgées



Arbre de classification par indicateurs démographiques



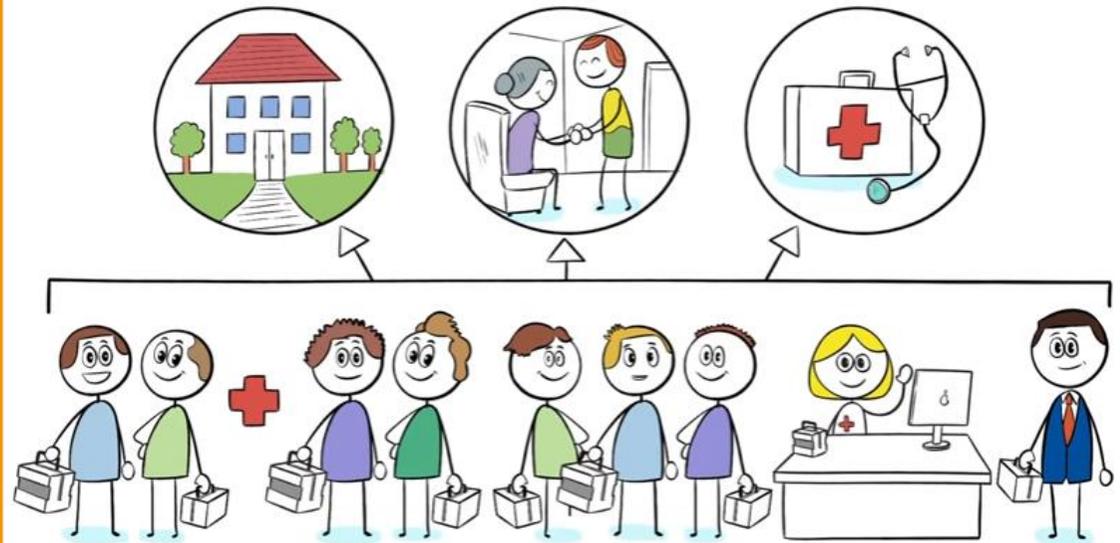
Chaque bâton représente la distance de la moyenne de chaque classe à la moyenne générale. Cette distance est exprimée en nombre d'écart-types de chaque variable.

*UC : Unité de consommation

0 1km

1.2

Bilan de la mise en place du guichet intégré : outils, acteurs engagés





1.2

Le référentiel des missions « Qui fait quoi ? » 33 acteurs géronto du territoire décrits

33 types de structures référencées en 2015 (15 en 2014): UMEP /Gestion de cas/ SSIAD /HAD/ ESASAAD /CLIC GAGNY / EMS ADPA / Réseau de santé de soins palliatifs / Service social hospitalier /Service social CRAMIF/ CCAS /PASA pôle d'activité et de soins adaptés /UHR unité d'hébergement renforcé / UCC unité cognitivo-comportementale /USLD unité de soins longue durée EHPAD /Hébergement permanent/EHPAD Hébergement temporaire/ Unité de gériatrie aiguë UGA/ Unité Mobile Gériatrique (intra) UMG / SSR gériatrique/ HDJ SSR / HDJ Diagnostic HDJ gériatrique

Demande du terrain de classer les structures dans une logique de parcours, de la prévention vers la grande dépendance (à travailler)

Projet d'équiper les acteurs avec une version départementale validée en décembre 2015

Le référentiel des missions : identification du partenaire adapté



Version départementale
déc. 2015

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



1.2

Le portail MAIA : L'annuaire géronto Coordonnées ? L'annuaire partagé départemental

www.maia93.org



Construit par les acteurs de terrain – 10 groupes de travail

791 fiches

Recherche via :

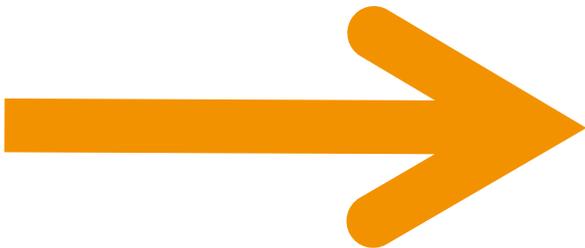
- > Liste
 - > Une représentation cartographique
- Relié au ROR et à ViaTrajectoire EHPAD
Outil d'identification professionnelle à terme

Évènements

Les colloques, débats organisés sur le territoire sont publiés sur le site

Outils

Les outils sont progressivement mis en ligne sur la partie « dispositif » de l'annuaire



Exemple : coopération pour optimiser la diffusion de la culture gériatrique sur le territoire

MAI. JUIN 2016 :
Formations départementales :
découverte des services d'aide
et de soins du territoire
34 professionnels formés



Des profils très variés : 1 Médiatrice à ACSBE La Place Santé, 4 Coordinatrices de développement social Association **les petits frères des Pauvres**, 2 Responsables du service de maintien à domicile en **CCAS**, 1 Assistante technique confirmée d'un **SAAD/SSIAD**, 5 assistants sociaux & 2 Secrétaires de Circonscription de **service social départemental**, 2 IDEC et 1 AS de **SSIAD**, 1 psychomotricienne et 1 IDE exerçant en **UCC**, 1 Évaluatrice **ADPA** du Département de Seine-Saint-Denis, 1 responsable d'**accueil de jour**, 1 Cadre de santé, "responsable" **pôle gériatrique d'une ville**, 2 **Gestionnaires de cas** et 1 **secrétaire MAIA**
satisfaction globale sur ces 2 journées : **3,75 sur 4**
net gain avant/après en termes de connaissance de l'offre du territoire.

SEPTEMBRE. NOVEMBRE 2016 :
Formations ViaTrajectoire 14 pros formés

ViaTrajectoire
Une orientation personnalisée

Recherche et inscription en maison de retraite



1 Responsable d'un pôle seniors Ville 2 Assistantes sociales GHI Le Raincy Montfermeil, 1 cadre de gériatrie, 1 Assistante sociale équipe mobile extrahospi, 1 IDE libéral, 2 Responsables SAAD, 1 gestionnaire de cas



NOV. 2016 : Journée d'Actualité « Personne Âgée » au CNFPT 75 pros formés

Novembre : **75 participants**, 40 bulletins d'évaluation mettent en avant une satisfaction globale de **3,35 / 4** et ils sont 88% à déclarer que les apports de cette formation leur paraissent pouvoir les aider à mieux orienter les personnes âgées.

"Journée intéressante pertinente. Vivement la prochaine rencontre !"

"Thèmes très intéressants, partage avec les intervenants de terrain très riche. Frustration d'être contraint de choisir. Taille des groupes à bonne échelle"

"Importante qualité des intervenants médecin et équipe de terrains. Merci"

"Merci pour cette journée, débats et interventions très enrichissants"

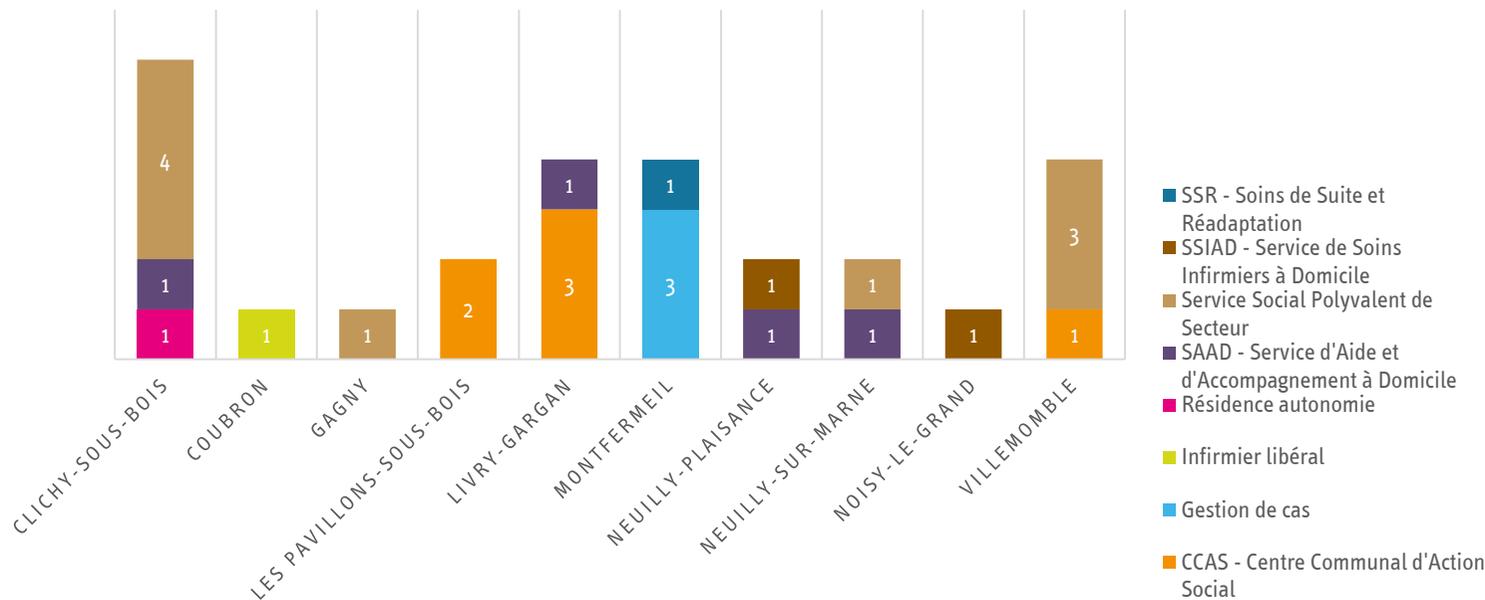
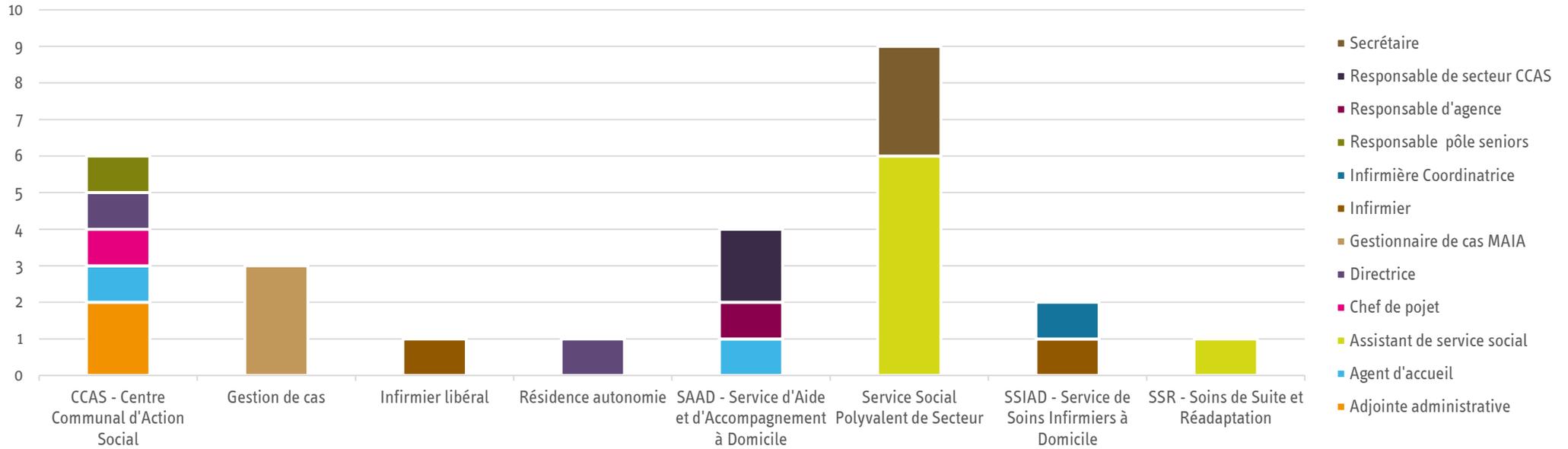
"Faire un point sur les dispositifs puis les tables rondes sont un bon enchaînement. On s'aperçoit du travail effectué par la MAIA"



1.3

Bilan des actions de formation MAIA : participants « sud-est »

Démarche départementale





Plan d'action du déploiement SI Parcours Gérontologique

Associant

- la CNSA (stratégie régionale),
- l'ARS (déploiement régional et départemental),
- les Conseils Départementaux,
- le GCS Sesan (outil SI),
- les MAIA et les acteurs du territoires,

la période 2017/2018 va être marquée par de nombreuses avancées dans l'outillage et la construction des parcours de soins/de vie.



Déploiement du SI Gérontologique

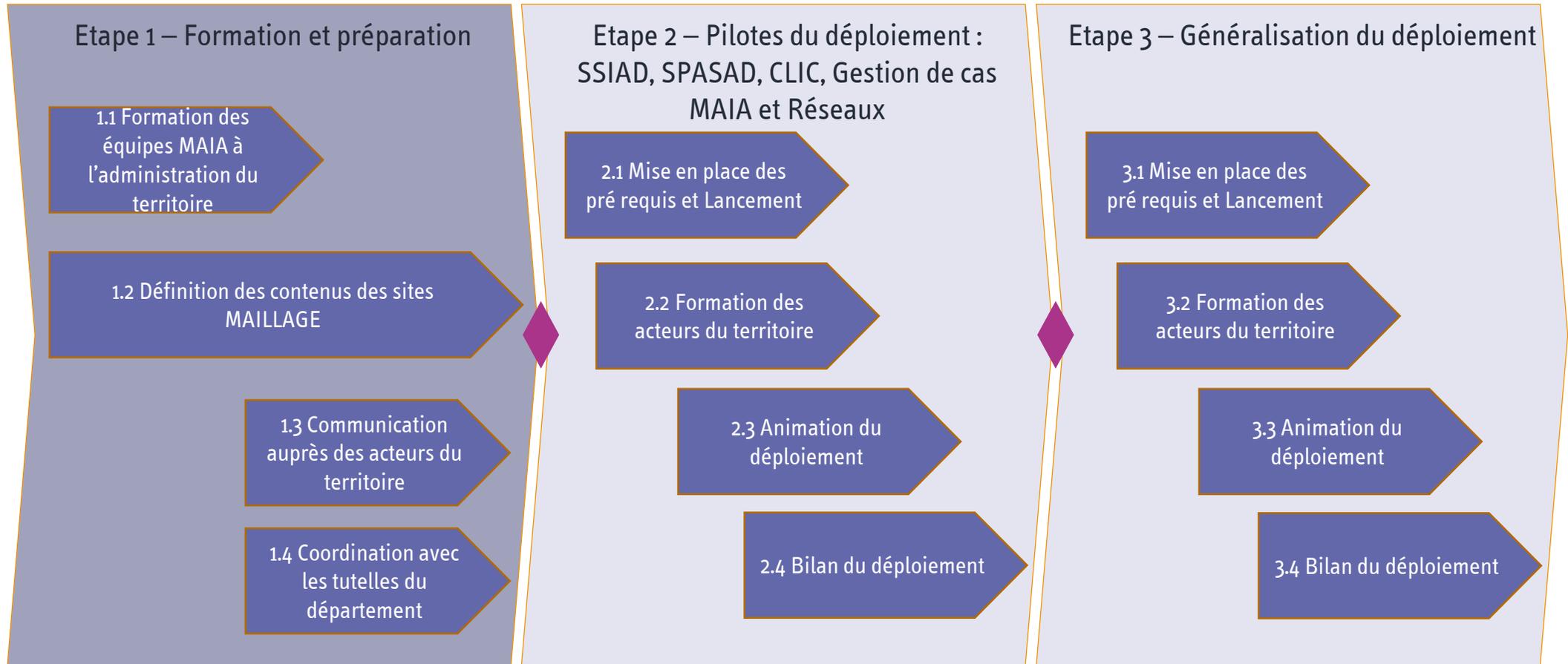
Point d'étape

- Suite à plusieurs années de travail tant d'un point de vue métier que technique, les outils du Parcours SI Gérontologique qui ont été construits par et pour les acteurs du terrain entrent en phase opérationnelle de déploiement
- La stratégie régionale est double :
 - Entériner le rôle des équipes MAIA en tant qu'acteurs incontournables de l'intégration sur leur territoire en leur donnant les droits d'animation et d'administration du SI Gérontologique
 - Préparer progressivement l'extension du champ de la personne âgée à l'ensemble de l'autonomie



Méthodologie générale

Phase 1 – Peuplement du **ROR Médico-social**, pré requis au déploiement du SI Gérontologique, et initiation à **Maillage** et **ViaTrajectoire** :



Phase 2 – Déploiement régional de Lisa, du FAMO dématérialisé et de E-transfert



Démarche
93 Sud Ouest

2017 : une année importante dans la construction du guichet intégré

Guichet Intégré => réponse harmonisée pour toute demande =>
analyse des demandes + orientation + connaissance de l'offre

Évolution du site maia93.org vers la déclinaison départementale du site « **MAILLAGE** » en cours d'élaboration par le GCS Sesan :

- annuaire régionale des structures et professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux accompagnant les personnes âgées
- site internet d'animation territoriale : actualités, événements, rapports...



La partie annuaire va être alimentée à partir des données renseignées dans le **Répertoire Opérationnel des Ressources Médico-social**.

Cette importante opération de peuplement (présentation du service + compétences) va être accompagnée courant 2017 par les pilotes MAIA.

Harmonisation régionale avec évolution du formulaire PEGUI vers l'outil FAMO (**Formulaire d'Analyse Multidimensionnel et d'Orientation**), accessible en ligne et dématérialisé.

Une **charte éthique** du Guichet Intégré est en cours de finalisation dans le cadre d'un groupe de travail issu des membres de la Table de Concertation Stratégique .

1.3



**Bilan de l'activité
de la gestion de cas :
profil des personnes accompagnées**



1.3

2016 : renouvellement de l'équipe de gestion de cas

Nom Prénom	Qualification initiale	Expérience antérieure	Date de prise de fonction	Formation de GC suivie	Année de formation	Date de fin de fonction
2 départs						
Gaëlle ALLART	Diététicienne nutritionniste (CDD)	CCAS / Prévention santé / EHPAD	02.06.2014	oui	2010	31.08.2016
Emmanuelle VOISIN	Assistante de service social (CDD)	SSR / CCAS / CMP / SAAD	12.11.2014	oui	2015	31.03.2016
3 arrivées						
Radi DUGEN	Assistante de service social (CDD)		15.03.2016	En cours	2017	
Aurore PARMENTIER	Psychologue clinicienne (titulaire)		2.06.2016	planifiée	2018	
Assia BOULAJAJ	Infirmière (titulaire)		2.11.2016	planifiée	2018	

2016 : suivi de nombreuses formations

Éducation thérapeutique du patient

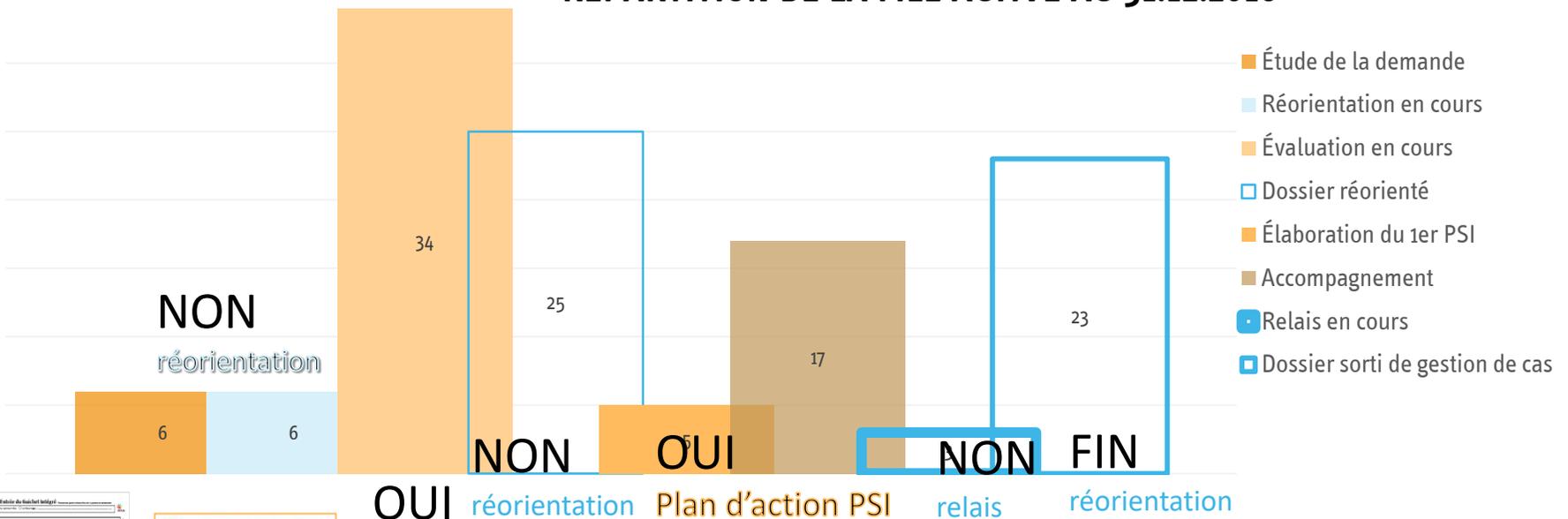
Éducation thérapeutique du patient



Gestion de cas

119 personnes accompagnées en 2016

RÉPARTITION DE LA FILE ACTIVE AU 31.12.2016



- Étude de la demande
- Réorientation en cours
- Évaluation en cours
- Dossier réorienté
- Élaboration du 1er PSI
- Accompagnement
- Relais en cours
- Dossier sorti de gestion de cas

FICHE FEGE Fiche d'évaluation de l'état de santé

1. Informations personnelles

2. Historique des soins

3. État de santé

4. État psychologique

5. État social

6. État familial

7. État professionnel

8. État des ressources

9. État des besoins

10. État des objectifs

NOTICE DES CRITÈRES D'ACCÈS EN GESTION DE CAS

1. Évaluation initiale

2. Évaluation continue

3. Évaluation finale

4. Évaluation de suivi

5. Évaluation de réévaluation

6. Évaluation de réévaluation

7. Évaluation de réévaluation

8. Évaluation de réévaluation

9. Évaluation de réévaluation

10. Évaluation de réévaluation

OUI réorientation Plan d'action PSI relais réorientation

Évaluation multidimensionnelle accompagnement

ANNEXE N° 3^e - GEVA-A

GUIDE D'ÉVALUATION DES BESOINS DE COMPENSATION VERSION AÎNÉS

GEVA-A MAIA

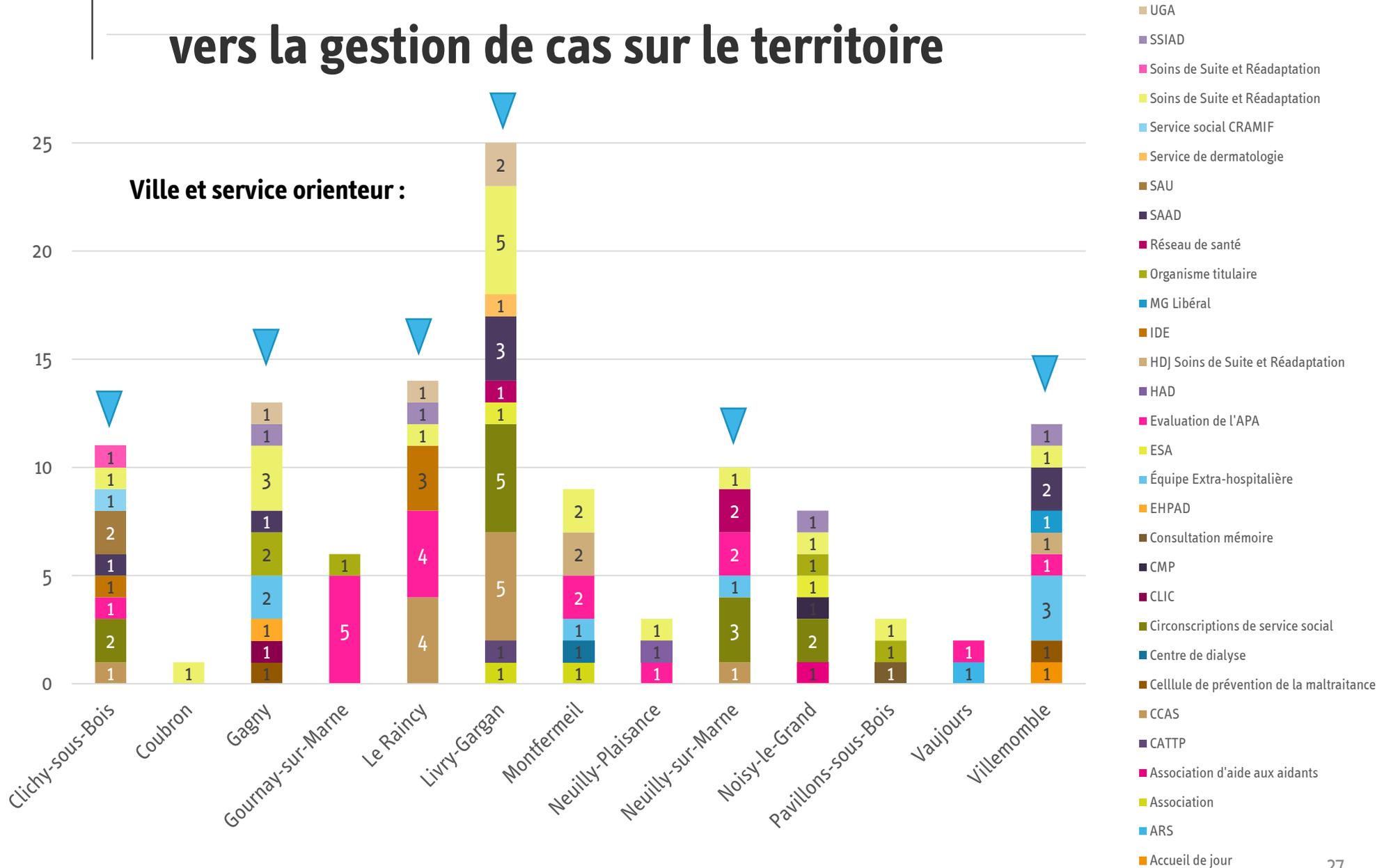
Le PSI : plan de service individualisé

N°	SP	Description	Le PS (plan de service individualisé) est une orientation des interventions
1	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
2	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
3	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
4	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
5	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
6	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
7	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
8	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
9	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
10	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
11	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
12	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
13	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
14	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
15	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
16	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
17	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
18	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
19	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne
20	SP	Accompagnement de la personne	proposer une orientation pour l'accompagnement de la personne



3.4

Une diversité de services orienteurs vers la gestion de cas sur le territoire



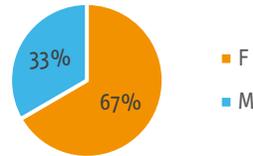


Gestion de cas

Profil des 119 personnes accompagnées en gestion de cas en 2016

GENRE :

38 hommes (25 en 2015)
83 Femmes (50 en 2015)



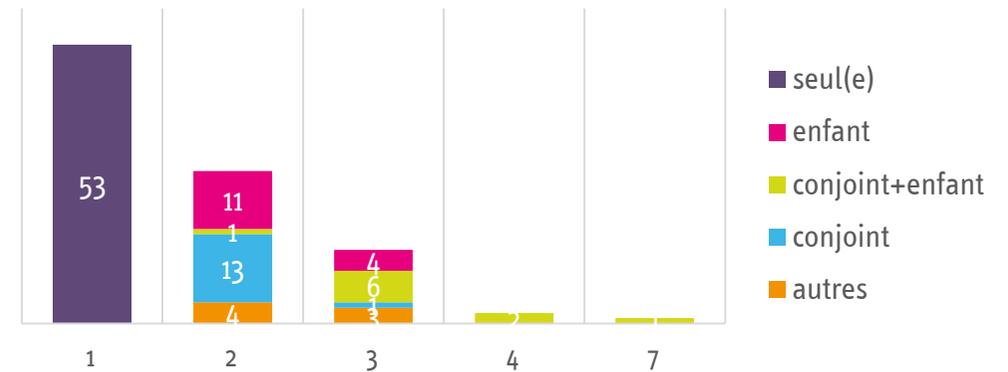
79 ans ÂGE MOYEN :

en 2016: de 59 à 96 ans

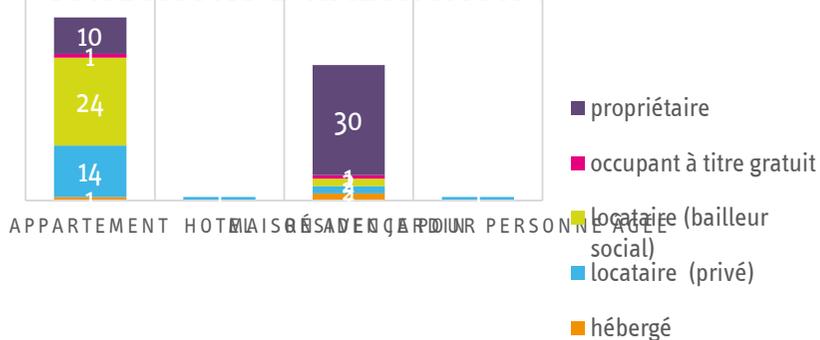
80 ans en 2015: de 63 à 93 ans - 76 ans en 2014

4	personnes accompagnées de moins de 60 ans (Maladies d'Alzheimer ou maladies apparentées)
26	âgées de 60 ans à 74 ans
42	âgées de 75 ans et plus

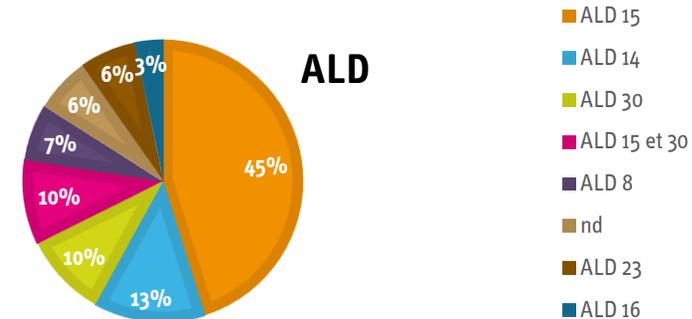
ENVIRONNEMENT AU DOMICILE :



CONDITIONS D'HABITATION :



SANTÉ





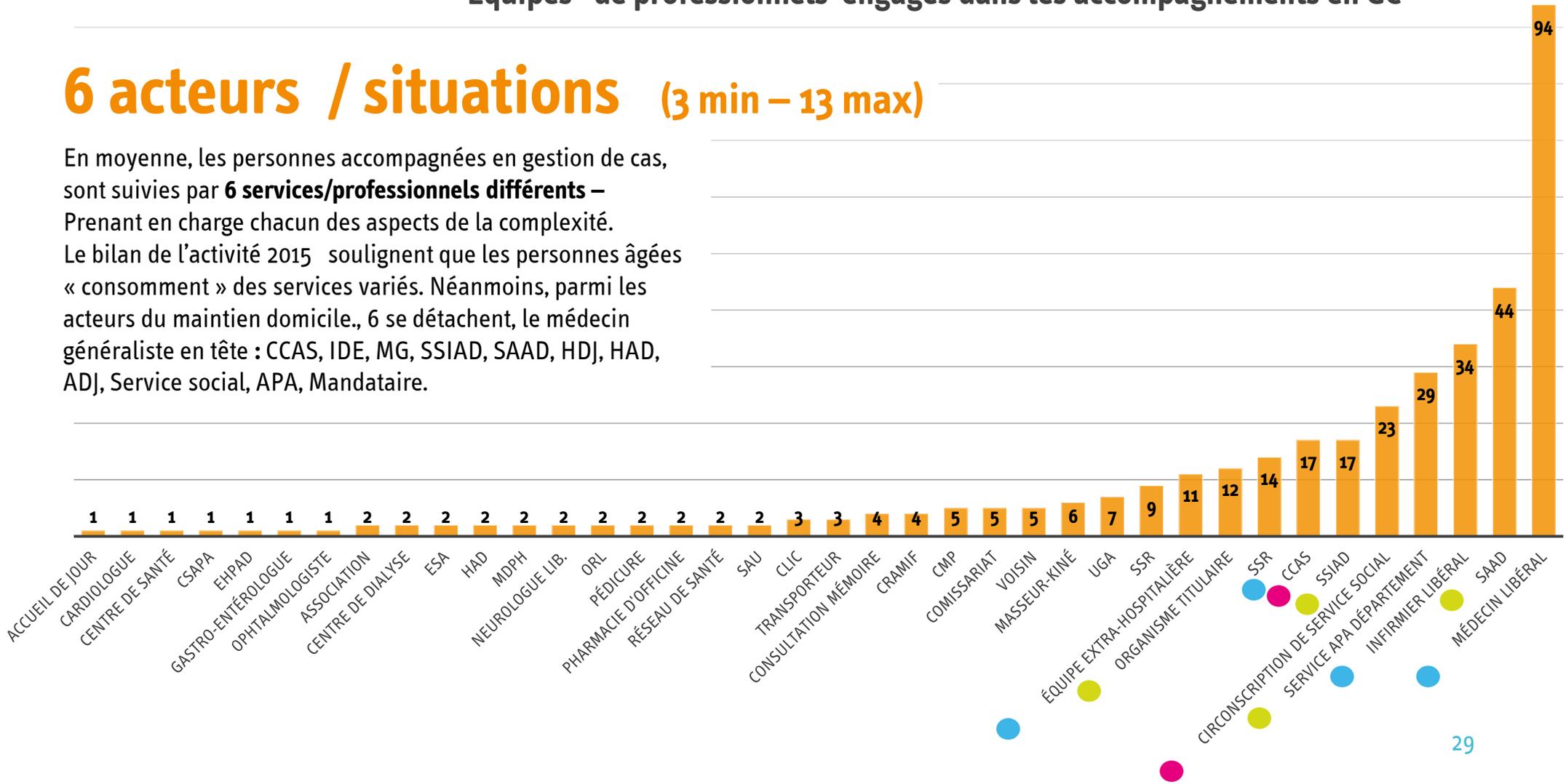
3.4

Les acteurs du maintien à domicile, intervenant auprès des personnes suivies en gestion de cas

“Equipes” de professionnels engagés dans les accompagnements en GC

6 acteurs / situations (3 min – 13 max)

En moyenne, les personnes accompagnées en gestion de cas, sont suivies par **6 services/professionnels différents** – Prenant en charge chacun des aspects de la complexité. Le bilan de l’activité 2015 soulignent que les personnes âgées « consomment » des services variés. Néanmoins, parmi les acteurs du maintien domicile., 6 se détachent, le médecin généraliste en tête : CCAS, IDE, MG, SSIAD, SAAD, HDJ, ADJ, Service social, APA, Mandataire.





3.4

Identification des « problématiques »

Articulation des partenaires avec la Gestion de Cas

- Parfois, difficulté d'analyse des critères (NORMAL! : service nouveau, critères vastes, ...)
- Orientations tardives
 - Maladie d'Alzheimer avancée = plus d'AJ, d'ESA...
 - Epuisement de l'aidant = incapacité à se saisir de sa situation
- Appel direct des familles
- Transmissions d'informations partielles = charge de travail++
- Désengagement de certains partenaires après l'inclusion
- Délai de réponse de certains partenaires (plusieurs semaines, plusieurs relances) ou absence totale de réponse

Objectif partagé : améliorer le niveau de connaissance du service de gestion de cas, de son fonctionnement et de la co-responsabilisation des acteurs

- communication et outils de présentation = MAIA
- diffusion en interne = structure



3.4

Identification des « problématiques » de la population suivie en gestion de cas

Difficultés financières du fait d'un non-recours ou recours tardif aux aides :

- Délais de recours, lors d'une hospitalisation, à la CMU-C ou à l'ACS (financement du forfait journalier 18€/j) → dettes d'hospitalisation (3 mois = 1620€)
- Demande d'APA faite à la sortie d'une hospitalisation de plusieurs mois (*Nota Bene : possible difficulté d'obtenir les documents nécessaires pour des personnes isolées/confuses ou d'une famille insuffisamment organisée*) → nécessité de financer la totalité des heures de SAAD nécessaires avant la mise en place d'un plan d'aide (non rétroactif)
- Non sollicitation de l'ASPA (« minimum vieillesse ») alors que le niveau des ressources le permet

Objectif partagé : permettre l'accès à l'ensemble des droits et prestations existant en regard de la situation de la personne.



3.4

Identification des « problématiques »

Sorties d'hospitalisation insuffisamment préparées

Difficulté/impossibilité à faire une VAD depuis l'hôpital = facteur de méconnaissance des conditions réelles de la sortie.

Organisation générale aide et soins insuffisante à la sortie

Décalage entre prescription des soins et besoins réels au domicile

Objectif partagé : démarche d'amélioration continue dans l'échange et le partage d'information.



3.4

Identification des « problématiques » de la population suivie en gestion de cas

- **Encombrement** de type Diogène (11) & incurie (7) → concertation pour statuer sur l'intérêt d'un « gros ménage », recherche de **financements** et d'une solution d'hébergement temporaire.

12 18

- Refus de soins et d'aide en raison d'**anosognosie (origine psy/neuro) couplé d'un isolement complet** sans famille

15 16 personnes
concernées

- Enfant, conjoint ou frère/sœur en « **difficulté sociale** » (droit non ouvert, surendettement, accès au logement) **vivant au domicile et à charge** de la personne en gestion de cas

11 14 personnes
concernées

- **Refus de soins et d'aide** venant de la famille

5 6 personnes
concernées

2016 2015

- Enfant, conjoint ou frère/sœur handicapé mentale ou psychique **au domicile et à charge** de la personne en gestion de cas

8 5 personnes
concernées

- **Conjoint** atteint d'une **pathologie neurodégénérative** Maladie d'Alzheimer ou Maladie Apparentée diagnostiquée
- ou en cours de diagnostic

5 4 personnes
concernées

- Difficultés d'accès aux pièces administratives
- Historique médical (surtout en cas d'absence de suivi)

18 18
personnes
concernées

PARTIE 2

SUIVRE

1. travaux départementaux, régionaux, nationaux faisant évoluer les outils, les systèmes d'information
2. participation à la Journée d'Actualité destinée aux mandataires judiciaires
3. réflexion départementale sur l'aide aux aidants



2.1

**travaux départementaux,
régionaux, nationaux faisant
évoluer les outils, les systèmes
d'information**



Démarche
départementale

2.1

La maltraitance

GROUPE DE TRAVAIL :

- 2016 : 6 juillet, 3 octobre, **21 novembre**
- CLIC, réseau gérontologique, gestion de cas, service social départemental, HAD, SAAD, CIDPM, service soc. hospi., etc.

IDENTIFICATION DES PROBLÉMATIQUES

- **Idées reçues** et mots valises
- Quelles **démarches** ?
- **Qui** doit les mener ?
- **Comment s'articuler** avec les partenaires ?
- Travailler avec la cellule maltraitance ?
- Qui intervient au domicile ?
- Connaitre le cadre légal
- Seul dans la situation
- Mieux connaître les outils existants

PISTES DE TRAVAIL

- Aider au **repérage** et **guider** la procédure de **signalement**
- **Identifier les procédures** existantes en fonction des faits
- Préciser les besoins en formation
- Élargir le groupe aux acteurs de la justice



Dernier GT :

23 janvier 2017 à Saint-Denis

> Intérêt d'un guide départemental

**Coproj "dispositif maltraitance
17 mai 2017 organisé par le CD**



Démarche
départementale

2.1

Cadre juridique de l'échange d'information

Objectif

- Préciser les conditions d'échange d'information

Echéance

- janvier 2017



Nombre d'ateliers

- 29/05/2015
- 18/11/2015
- 20/01/2016
- 30/03/2016
- 22/06/2016 Annulée
- 30/9/2016

À venir

Démarche

Sur la base d'un document « FAQ » :

- aboutir à **un outil largement diffusable**
- Déclinable pour d'autres situations

Travail au long court, pouvant aboutir à un **évènement public**

En cours :

- relecture d'un **juriste expert**
- **Convergence avec le groupe d'appui santé mentale ARS /CD/ EPSVE pour les RESAD**

Participants

- 5 Participants :
- Conseil Départemental Service Population Agée, Personne Handicapée, CD Direction Prévention et de l'Action sociale DPAS, HAD, CLIC, UMPP, SSR gériatrique
- + expert extérieur

PERSONNES AGÉES EN PERTE D'AUTONOMIE :
QUELLE ORGANISATION DE L'ÉCHANGE
ET DU PARTAGE D'INFORMATION SUR LE TERRITOIRE ?

Pourquoi aborder cette question du partage de l'information ?

L'augmentation régulière de l'espérance de vie, l'accroissement du nombre de malades chroniques, la volonté de nombre de personnes âgées de rester vivre au domicile ou encore l'évolution du système de santé (diminution des temps de séjour à l'hôpital, rôle pivot du médecin traitant, évolution des conditions d'exercice) contribuent ensemble à une évolution des besoins.

Dans un contexte de développement de parcours de soins, les personnes âgées qui sont traitées pour plusieurs maladies chroniques, sont amenées à recourir à différentes compétences, différentes structures, y compris à leur domicile.

Ces structures relevant des secteurs social, sanitaire ou médico-social peuvent être initialement chargées d'évaluer les besoins des usagers, de mettre en place des réponses à ces besoins et appelées à coordonner leur accompagnement spécifique (aide, soins, diagnostic, suivi social...) en interaction avec les autres professionnels impliqués.

Ces interactions entre professionnels impliquent de fait de l'échange et du partage d'informations. Aussi, ces interactions soulèvent une question éthique fondamentale dans la mesure où il se situe dans une zone d'incertitude juridique et qu'il met en œuvre des logiques contradictoires : protection/autonomie, secret/échange d'information.

Le présent document, sous forme de « Questions/Réponses » a donc pour objectif de donner ou redonner à chaque professionnel concerné le cadre légal et les principes régissant le partage d'informations, savoirs indispensables à une bonne organisation des accompagnements mais dont la mise en œuvre ne saurait atteindre les droits et libertés de la personne assistée.

Cette problématique a été résumée sous la forme d'une triple injonction : « le devoir de se taire, la nécessité de parler, l'obligation de révéler ».

De plus, la parution le 20 juillet 2016 du décret 2016-994 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel vient clarifier un certain nombre de points.

Ainsi, permettre, dans un cadre réglementé, à chaque acteur intervenant auprès d'une même personne, d'avoir accès aux informations qui lui sont utiles est un facteur de réussite pour les accompagnements mis en œuvre.

À terme, cette capacité à partager des informations sur un territoire permettra non seulement de renforcer le respect dû à l'usager qui est aujourd'hui obligé de répéter les mêmes informations à des interlocuteurs différents, mais aussi une meilleure utilisation des ressources humaines, en permettant par exemple de partager une première évaluation individualisée quand, aujourd'hui, chacun procède à sa propre évaluation.



2.1

Cadre juridique de l'échange d'information

L'échange entre professionnels intervenant
auprès d'une même personne est possible

1. après **information** de la personne si les professionnels constituent une **équipe de soins**.

Quelle information donner à la personne concernée ?	Comment constituer une équipe de soins ?			
<p>La personne concernée est préalablement informée à l'aide d'un document synthétique où figurent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la nature des informations devant faire l'objet de l'échange, - l'identité et la catégorie du professionnel ou sa qualité au sein de sa structure - en annexe la liste des différentes catégories de professionnels concernés. <p>La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.</p>	<p>l'équipe de soins est :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un ensemble de professionnels qui participent directement - au profit d'un même patient - à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui : <table border="1"> <tr> <td>1^o Soit exercent dans le même établissement</td> <td>2^o Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge <i>Ex : un infirmier, un masseur kinésithérapeute dont les soins sont prescrits par un médecin généraliste</i></td> <td>3^o Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, qui s'organisent formellement avec : - des protocoles communs ; - des actions d'amélioration des pratiques professionnelles - un système d'information <i>Ex : les professionnels engagés dans un cadre de travail MAIA, dans un programme « territoire de santé numérique », dans une activité de régulation médicale partagée (SAMU), une équipe de soins transfusionnelle</i></td> </tr> </table>	1 ^o Soit exercent dans le même établissement	2 ^o Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge <i>Ex : un infirmier, un masseur kinésithérapeute dont les soins sont prescrits par un médecin généraliste</i>	3 ^o Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé , qui s'organisent formellement avec : - des protocoles communs ; - des actions d'amélioration des pratiques professionnelles - un système d'information <i>Ex : les professionnels engagés dans un cadre de travail MAIA, dans un programme « territoire de santé numérique », dans une activité de régulation médicale partagée (SAMU), une équipe de soins transfusionnelle</i>
1 ^o Soit exercent dans le même établissement	2 ^o Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge <i>Ex : un infirmier, un masseur kinésithérapeute dont les soins sont prescrits par un médecin généraliste</i>	3 ^o Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé , qui s'organisent formellement avec : - des protocoles communs ; - des actions d'amélioration des pratiques professionnelles - un système d'information <i>Ex : les professionnels engagés dans un cadre de travail MAIA, dans un programme « territoire de santé numérique », dans une activité de régulation médicale partagée (SAMU), une équipe de soins transfusionnelle</i>		

Le consentement est présumé donné à tous les membres de l'équipe de soins

2. avec le **consentement** de la personne si les professionnels ne font pas partie de la même équipe de soins

Quelle information donner à la personne ?	Comment recueillir le consentement de la personne ?
<p>La personne et, le cas échéant, son représentant légal, est dûment informée, en tenant compte de ses capacités, avant d'exprimer son consentement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des catégories d'informations ayant vocation à être partagées, - des catégories de professionnels fondés à en connaître, - de la nature des supports utilisés pour les partager - des mesures prises pour préserver leur sécurité, notamment les restrictions d'accès ; <p>L'information préalable de la personne est attestée par la remise d'un support écrit, qui peut être sous forme électronique.</p> <p>Ce support indique les modalités effectives d'exercice de ses droits par la personne ainsi que de ceux qui s'attachent aux traitements opérés sur l'information recueillie</p>	<p>Le consentement préalable de la personne, ou de son représentant légal, est recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, après qu'elle a reçu les informations ci-contre</p> <p>Le consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Il est strictement limité à la durée de la prise en charge de la personne.</p>

Le consentement est recueilli par chaque professionnel





Démarche
départementale

2.1

Cadre juridique de l'échange d'information



2016 : une année riche en évolution législative (3 décrets, un arrêté, un avis de la CNIL + autorisation unique).

La notion **d'équipe de soins** a été profondément modifiée et permet, dans le respect des droits de la personne, un échange d'informations au bénéfice de la construction de parcours de santé coordonné.

Colloque départemental

« Cadre Juridique et éthique du Partage d'Information »

Le Vendredi 16 Juin 2017

À l'amphithéâtre de la Faculté de Paris 13 (Bobigny)

Co-porteurs de l'initiative : CD 93, DD ARS 93, EPS Ville Evrard, les 3 MAIA 93.

Matin : cadre général Après-midi : ateliers et cas concrets



Premiers intervenants :

- Christophe DAADOUC (juriste),
- François ROCHE (Président du Comité d'Ethique Haut Conseil du Travail Social)

N'hésitez pas à faire remonter les problématiques que vous rencontrez!

2.2

**participation à la Journée
d'Actualité destinée aux
mandataires judiciaires**



Démarche
départementale

2.2

Journée d'étude à destination des mandataires judiciaires

Co-porteurs de l'initiative :
Délégation Départementale de
la Cohésion Sociale / CD 93
(Service PA) / MAIA 93

19 Janvier 2017

« Protection Juridique et Personnes Agées en Seine Saint-Denis »

Environ **60 participants** dont :

une trentaine de Mandataires à la Protection Juridique des Majeurs (MPJM)
libéraux et associatifs.

Programme :

- Focus démographique,
- Focus sur les ressources incontournables
- Accompagnement de la complexité
- Etude de cas concrets
- Outils MAIA

Note globale de satisfaction : **3,67 sur 4.**

Une attente également exprimée pour une même journée
sur la question du handicap.

Lien vers le support de présentation et les documents
transmis :

<http://www.maia93.org/?q=journee-detude-19-janvier-2017>

2.3

Réflexion départementale sur l'aide aux aidants



2.3

validation d'un outil : visibilité de l'offre à destination des aidants proches

IDENTIFICATION DES RESSOURCES D'AIDE AUX AIDANTS PROCHES :

	Type d'offre	Mode de prise en charge	Légende	Organisme Nom de la structure	Adresse	CP	Ville	Téléphone	Commentaire		
Approche cognitive	Éducation, formation	en groupe		Formation France Alzheimer							
				Formation France Alzheimer							
		en ligne		Moc Maladie d'Alzheimer	https://www.edx.org/course/la-maladie-dalzheimer-tout-ce-que-vous-upmox-lamala21						
	Information, conseils, avis	en ligne		Site internet Pour Les Personnes Âgées	http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/aiden-un-proche/						
				Site "Aidons le nôtres"	http://www.aidonslenotres.fr/						
				Site internet Guide France Alzheimer	https://guide.francealzheimer.org/						
		individuel		Aide aux tuteurs familiaux UDAF 93	33 place Jean Mermoz	93370	MONTFERMEIL	01 45 09 70 05	Tous les 2e vendredi/mois		
				Aide aux tuteurs familiaux UDAF 93	266 Avenue du 8 Mai 1945,	93330	Neully-sur-Marne				
				Conseil Écoute Relais des aidants	30 rue du Général Leclerc	93370	MONTFERMEIL				
	ouvert		Informations - conseils France Alzheimer	15 allée du Clos d'Ambert	93160	Noisy-le-Grand	01 45 92 75 12	Cheque mois, le 3ème jeudi, de 13h30 à 15h30			
Informations - conseils France Alzheimer			5 rue du Dr Pesquié	93300	Aubervilliers	01 48 11 21 93	Cheque mois, le 3ème lundi, de 14h30 à 16h30				
Informations - conseils France Alzheimer			142-146 avenue du Belvédère	93310	Le Pré-Saint-Gervais			Cheque mois, 2ème lundi de 14h30 à 16h30			
Informations - conseils France Alzheimer			154 bis, rue de la République	93230	Romainville			Cheque mois, 2ème mardi de 14h30 à 16h30			
			Informations - conseils France Alzheimer	6 rue des Boucheries	93200	Saint-Denis		Cheque mois, 2ème jeudi de 14h30 à 16h30			
Approche émotionnelle, psychomotrice	Soutien apporté par des pairs	par téléphone		Écoute téléphonique France Alzheimer				01-43-01-09-66	Engagement de réponse dans les 48h		
				Écoute téléphonique France Parkinson		93 200	Saint-Denis				
	en groupe		Groupe de parole France Parkinson	9-11 rue Génin	93 200	Saint-Denis	01 55 84 41 94				
			Groupe de soutien France Alzheimer	20 Bd de Gourgues	93600	Aulnay-sous-Bois			Cheque mois, 2ème samedi de 9 h30 à 11 h30		
			Groupe de soutien France Alzheimer	6 allée de Bragança	93320	Les Pavillons-sous-Bois			Cheque mois, 4ème samedi De 9h30 à 11h30		
	Soutien apporté par des professionnels	en groupe		Cafés des Aidants ☉	CCAS		Bagnolet	01 43 60 58 90	Ouverts à tous les aidants, les Cafés des Aidants sont des temps et des lieux d'échanges et de rencontre. Animés par des professionnels, ils permettent également de trouver des réponses à ses questions et des clés pour mieux vivre sa situation d'aidant.		
				Cafés des Aidants ☉	Génération 120		Drancy	01 48 95 20 08			
				Cafés des Aidants ☉	Café - Tabac de la Mairie, 10 avenue Pasteur		Montreuil	01 48 70 65 01			
				Cafés des Aidants ☉	15 allée du Clos d'Ambert	93160	NOISY LE GRAND	01 45 92 75 12			
				Psychologue clinicien	https://drive.google.com/open?id=1VeoMbrj5oAdeVjYM_wEi0OKfrvA&usp=sharing						
	individuel		ADEF Médiation familiale	20L allée de Gagny	93390	Clichy-sous-Bois					

T1	Classification des mesures d'aide aux aidants selon Interlinks
	Mesures spécifiques directes
	En nature
✓	Approche cognitive • Information, conseils, avis • Éducation, formation des aidants pour « aider » les aidants professionnels
✓	Approche émotionnelle, psychologique • Soutien apporté par... des professionnels des groupes de pairs
✓	Approche sociale • Loisirs, bons moments, culture, vacances...
✓	Approche « santé » • Check-ups/visites médicales/Cafés « Alzheimer » • Programme « Bien vieillir »
	Monétaires
	Types d'usage • Complément de revenu • Reconnaissance symbolique • Substitut à l'aide professionnelle
	Mesures spécifiques indirectes
	Reconnaissance « politique » • Groupe de revendication
	Facilitation de l'activité professionnelle des aidants • Droits à la retraite • Droits à la protection sociale • Existence de congés « aidant familial » et possibilité d'être rémunéré Oui Non
	• Aménagement des horaires de travail (activité professionnelle) Légal Informel
	Reconnaissance des besoins de l'aidant • Évaluation spécifique des besoins
✓	Mesures non spécifiques directes
✓	Modalités de répit • Séjours temporaires en institution • Centres de jour • Garde à domicile de la personne âgée (nuit, jour, 24h/24, week-end)
	Mesures non spécifiques indirectes
	Monétaires • Allocation pour la personne âgée dépendante • Budget personnel • Exemptions fiscales ou de charges sociales (employeur) • Bons monétaires (Chèque emploi-service universel, Cesu)
	En nature • Accès aux services de soins de long terme (financement public) • Adaptation du logement • Informatique Télésurveillance simple Télésurveillance complexe

PARTIE 3

DÉCIDER

1. diffusion des outils de prévention des chutes : programme « Pare à Chute »
2. valorisation de la participation à la méthode MAIA
3. programmation des travaux locaux et départementaux 2017



3.1



**diffusion des outils de prévention
des chutes : programme « Pare à
Chute »**



3.1

Proposition de diffusion des outils de prévention des chutes : programme « Pare à Chute »



Prévention des chutes

**Programme régionale piloté
par l'ARS**

Formation

Contention / repérage des chutes
Savoir l'évoquer

Outils de repérage

Utilisation de la boîte à outils et le
FAMO (PEGUI)

<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/Pare-a-Chute-maitriser-le-ris.187666.0.html>



3.1

Prioriser et planifier les projets sur le territoire

Prévention des chutes

FORMATION / SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS :

- monter un programme de sensibilisation au risque de chute à destination des acteurs du domicile en ciblant les aides-soignants des SSIAD/EHPAD/SSR et les auxiliaires de vie des SAAD/EHPAD.
- sensibiliser les médecins traitants sur la manière de rédiger des ordonnances prescrivant des chaussures adaptées
- projeter une journée portes ouvertes sur le risque de chute au sein de l'hôpital : en préciser la cible (patient hospitalisé, praticien hospitalier, partenaires de ville) et en définir le format (stand uniquement ou stand et ateliers, affichage dans le service, au self, etc.)

OUTILS :

- introduire comme les outils communs d'évaluation ceux du programme Pare à Chute pour **repérer le risque de chute grave** :
- diffuser les outils auprès des médecins traitants et des masseurs kinésithérapeutes exerçant en libéral ou au sein de structures d'exercice collectif (centre de santé et maison de santé pluridisciplinaire).
- sensibiliser les résidents** pour le patient aux bons gestes pour prévenir tout risque de chute (soins du pied, le bon chaussage, le bon éclairage, etc.)

PARTENARIAT :

- envisager et définir des possibilités de mutualisation des plateaux techniques de SSR en dehors des heures de prise en charge
- rencontrer la fédération de gym volontaire
- identifier des salles disponibles pour mener des actions d'activité physique adaptée
- définir un programme d'activité physique adaptée aux personnes en risque de chute pouvant encore se déplacer hors de leur domicile
- formaliser un partenariat entre les clubs de ville et les EHPAD

– identifier l'offre en soins de pédicure (lieu d'exercice dépôt de log en activité salariée libérale)

3.2

valorisation de la participation à la méthode MAIA





Démarche
départementale

3.2

Document attestant de la participation

Les objectifs du Guichet Intégré sont :

Territoire de la MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est
(depuis sept. 2013)



Julie TALIBON, Pilote de la MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est, certifie que [redacted] cadre de santé de l'HAD [redacted] a pris part à la construction du guichet intégré, tel que décrit ci-dessous

Service :	Référent : M.	Commentaires	
- Participation aux tables de concertation tactiques			
Nombre de tables de concertation auxquelles la structure a été représentée		1 table	Présent à la table tactique du 23 mars 2016
Lettre d'engagement à la participation à la TCT signée		OUI	Signature le 17 août 2016
- Participation aux groupes de travail et études sur la thématique parcours de santé et de vie de la personne âgée			
Participation à la phase test du « référentiel des missions différenciée »		OUI	Présent au groupe de travail du 3 juin 2016
Participation à la phase test de la formation MAIA « Qui fait quoi pour les personnes âgées en Seine-Saint-Denis »		OUI	Intervention pour présenter l'HAD le 20 mai 2016
Participation à l'étude départementale portant sur la prise en charge des situations préoccupantes		OUI	Présent au groupe de travail du 21 novembre 2016
- Utilisation d'outils élaborés dans le cadre de la MAIA			
Fiche d'analyse multidimensionnelle et d'orientation,		OUI	Utilisation de l'outil par l'équipe de l'HAD
Référentiel de missions		OUI	Testeur de l'outil de mars à juin 2016
Annuaire gérontologique www.maia93.org		OUI	Structure référencée

le 2 janvier 2017

Julie TALIBON, Pilote MAIA

PARTIE 4

Perspectives

1. programmation des travaux locaux et départementaux 2017





4.1

Prochaines dates



Démarche locale

Prochaines tables tactiques :

9h30-12h30 : 14 juin - 13 septembre - 6 décembre

Groupes de Travail :

départementale

Ressources « psychiatriques » - référent local : **24 mars 2017**

départementale

Échange/partage d'informations : **23 mars 2017**

Démarche locale

Ressources d'aide aux aidants : **12 octobre 2017** (Montfermeil) 9h30-12h00

Formations :

Démarche locale

Matinée d'information Onco-gériatrie **9 mars 2017** (reportée)

Démarche locale

Communication patient **20 avril 2017** (Montfermeil)

<https://maia93sudest.typeform.com/to/VNCoIC>