



Table de concertation tactique n°21

13 mars 2019



MAIA

Seine-Saint-Denis
Sud Est



**Merci à Mme GUIZANI et à l'équipe de
l'EHPAD Les Opalines Noisy-le-Grand
de nous accueillir.**



Les Opalines

Ordre du jour

1. Suivre

- le développement de l'**annuaire MAILLAGE93** depuis son ouverture officielle
- le lancement de la **phase test de l'outil "Référentiel des droits de prestations"**

2. Analyser

- le projet de promotion du **"sport santé seniors"** sur le site des Ormes
- les parcours de soins et d'aide des **personnes âgées accompagnées dans le cadre de la gestion de cas**

3. Décider

- **engagement des acteurs géronto dans le déploiement des outils Esanté** sur l'ensemble du territoire sud-est
- **constitution d'un groupe de rédaction** (sujet, type d'informations à publier au territoire)

Sujets non traités,
En TCT de décembre 2018

PRÉSENTATION

TOUR DE TABLE



PARTIE 1

SUIVRE

1. le développement de l'**annuaire MAILLAGE93** depuis son ouverture officielle
2. le lancement de la **phase test de l'outil "Référentiel des droits de prestations"**



1.1

**le développement de
l'annuaire MAILLAGE93 depuis
son ouverture officielle**

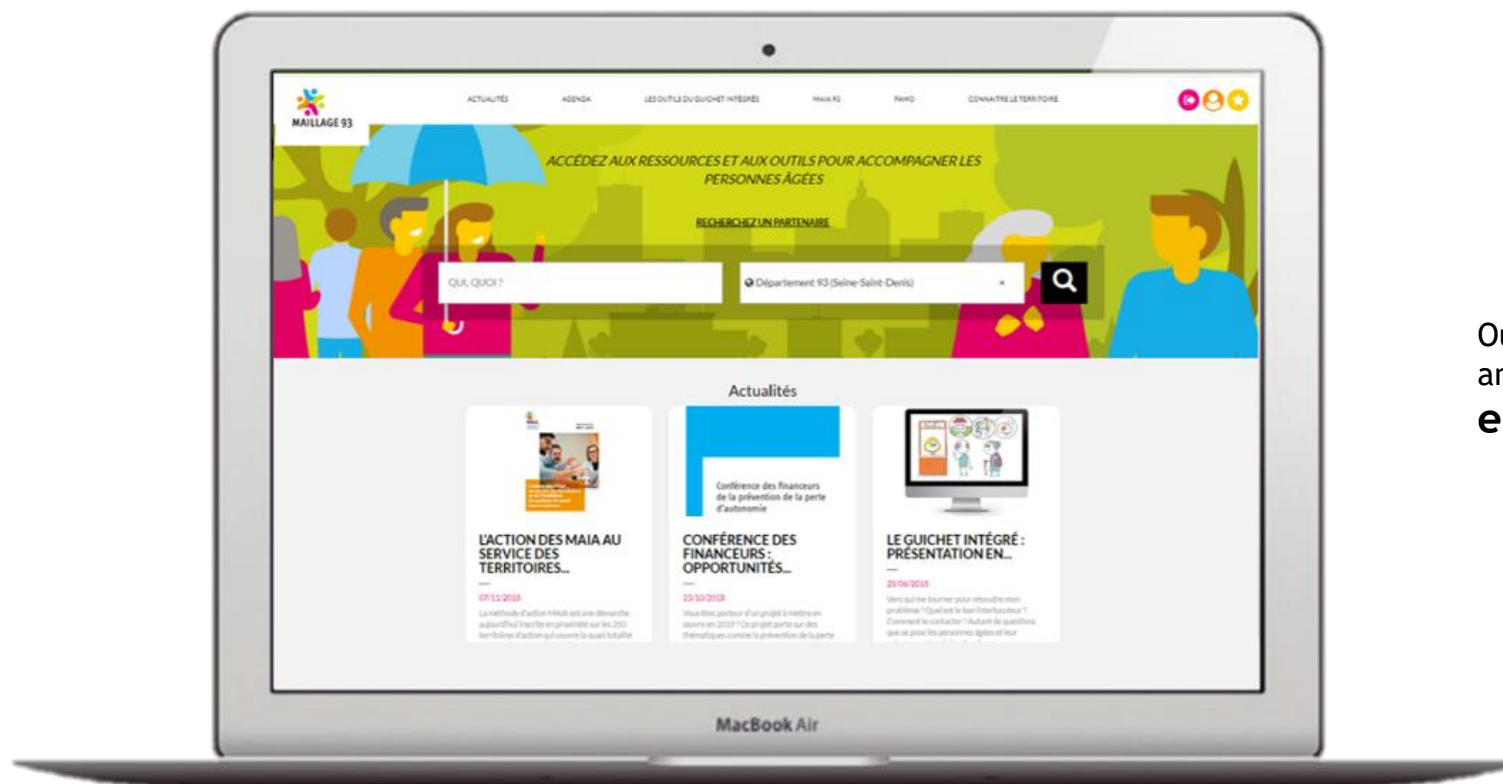


Démarche
régionale
en cours

1.1

Déploiement de l'annuaire des professionnels maillage

<https://maillage93.sante-idf.fr/accueil.html>



Ouverture officielle du site,
annuaire
en janvier 2019

Le site MAILLAGE, programme de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, soutenu par les Conseils départementaux.

Il est relié au ROR - répertoire opérationnel des ressources





1.1

Focus sur l'outil MAILLAGE ROR-IF



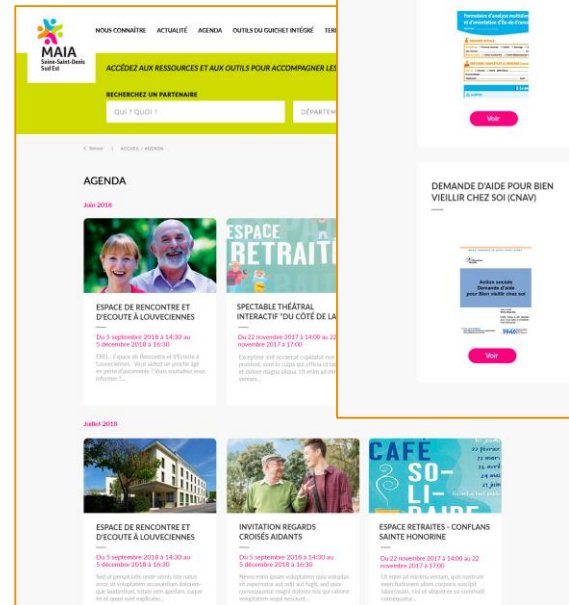
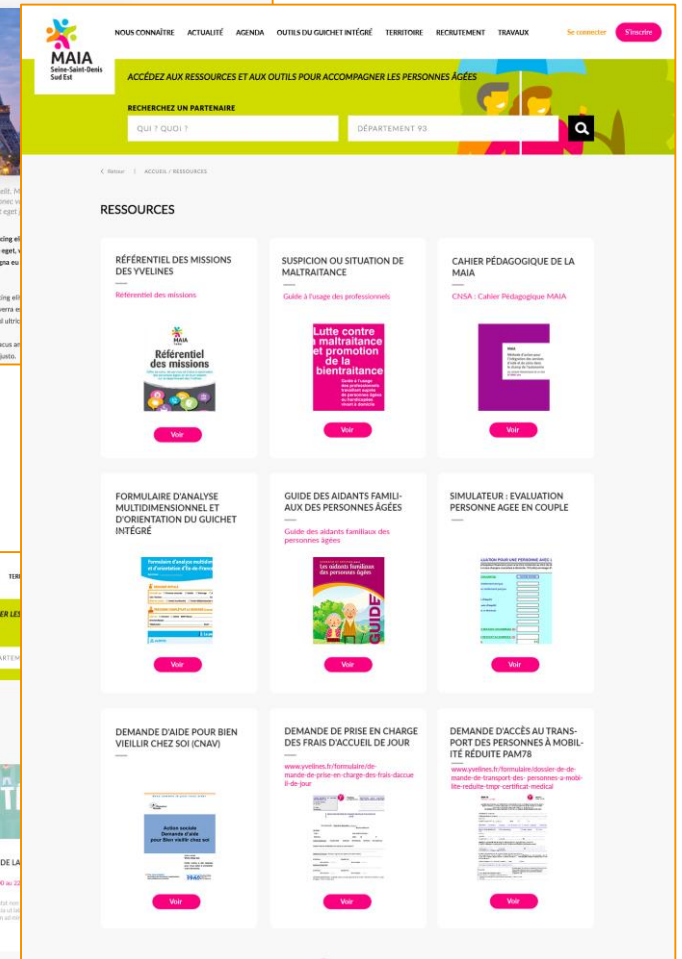
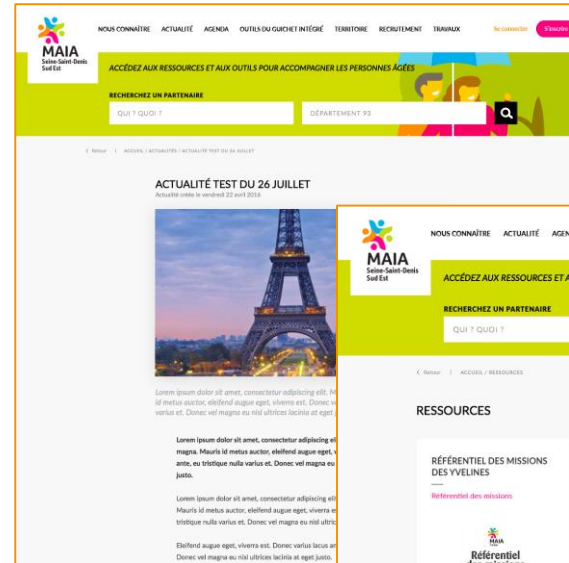
ÉVÉNEMENTS 79 publiés
Professionnels et grand public



ACTUALITÉS 25 publiées
APP, articles, autres



**BASE DOCUMENTAIRE
OUTILS** à développer

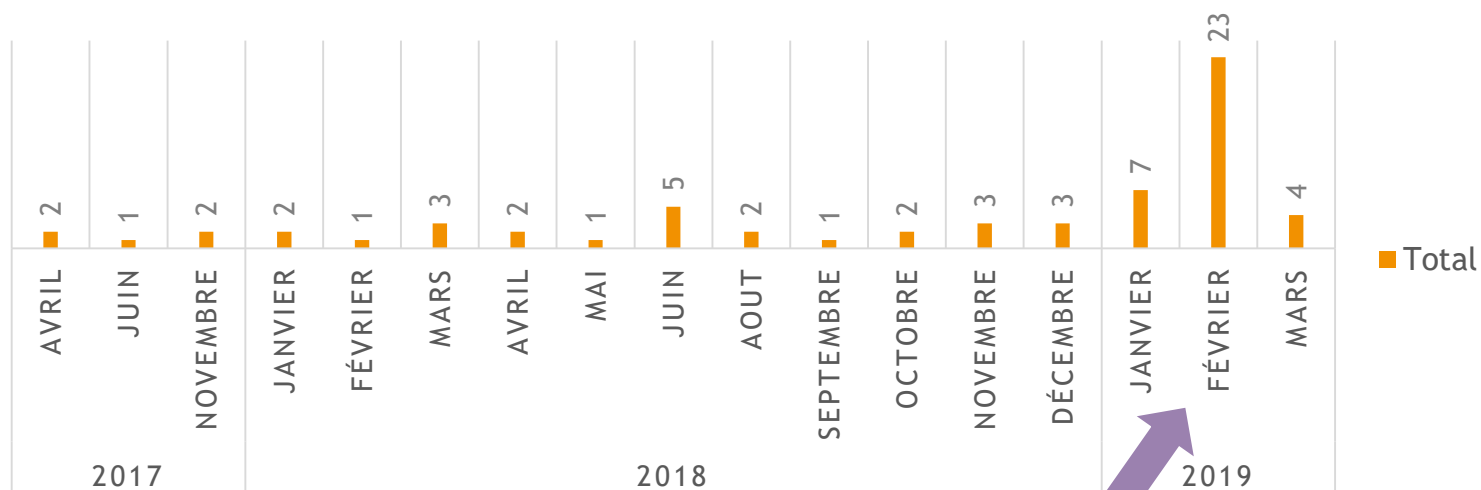




1.1

Zoom sur les inscriptions à **MAILLAGE93**

NOMBRE DE CREATION DE COMPTES UTILISATEURS SUR MAILLAGE93



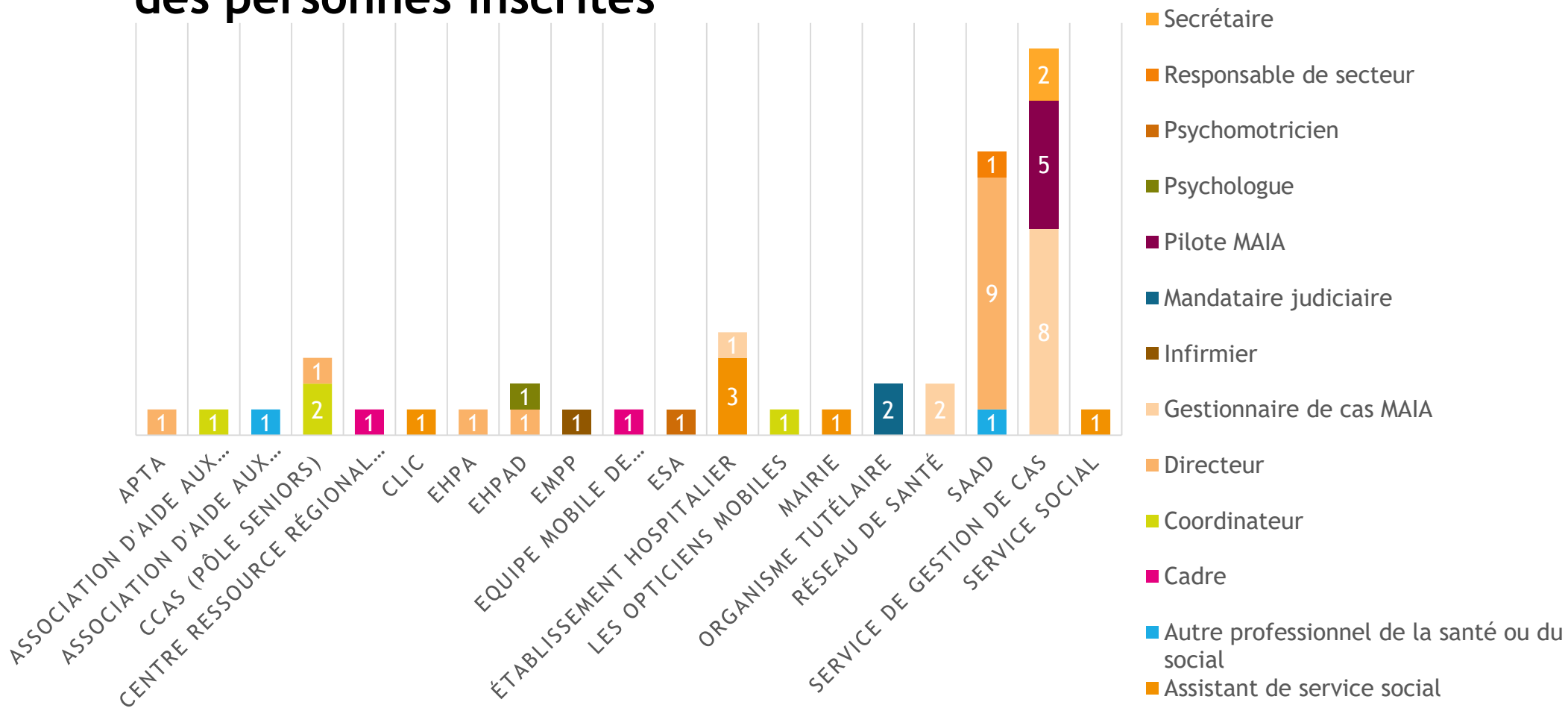
Ouverture officielle du site, annuaire



1.1

Zoom sur les inscriptions à **MAILLAGE 93**

Profession et structure d'exercice des personnes inscrites





1.1

Zoom sur les prochaines actualisations et ajouts structures présentes dans MAILLAGE 93

Section « SSR onco-gériatrique »

Bois d'amour Drancy
Estrée Stains

Section « HAD »

HAD AP-HP, HAD GHI Le Raincy-Montfermeil,
HAD Fondation Santé Service, HAD Fondation La croix Saint Simon

Section « UCC »

Hôpital Casanova

Section « Équipe Mobile Extra-Hospitalière » :

surement lié à une nomenclature différente

Section « Consultation mémoire » :

Consultation mémoire centre Hospitalier Delafontaine
Consultation mémoire Hôpital René Muret
Consultation mémoire - CHI André Grégoire

Section « USLD » : ne sont pas renseignées sous cette appellation

Section « Consultation onco-gériatrique » :

Hôpital Avicenne
Hôpital René Muret

Section « Secteur psychiatrique » :

Ballanger secteurs 93G17 / 93G08 et 93G07
Ville Evrard Secteur 93G09
Pas de résultat pour psychiatrie / Stains ou CMP/ Stains ! (alors que CMP / Seine-Saint-Denis, le CMP existe)

Section « CMP » : Les CMP de Robert Ballanger pas visibles

Section « SAU » :

Centre cardiologique du Nord
Hôpital privé du Vert Galant

Équipe mobile SSR

-si on recherche, pas de résultat

Section « HDJ - Hôpital de jour SSR gériatrique »

Institut médical de Romainville

Section « SSR gériatrique - soins de suite et de réadaptation »

Hôpital Robert Ballanger
Centre hospitalier de Saint Denis
Groupe Hospitalier Intercommunal Le Raincy Montfermeil

SAAD

Accueils de jour

Structures du champ du handicap

Ressources d'aides aux aidants

Ressources de lutte contre l'isolement

1.2



**le lancement de la phase test de
l'outil "Référentiel des droits de
prestations"**



Démarche
départementale
en cours

1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? : référentiel des droits et prestations différenciées

Version départementale Février 2019

Objectif

Le référentiel a pour objectif de **différencier les droits et prestations** → de rendre l'orientation et le déclenchement opérationnels.
Il vise à définir plus précisément **quand et pour qui ouvrir des droits**



Référentiel /
Guide pratique
d'accompagnement
dans l'accès aux
droits des
personnes âgées
en perte
d'autonomie

recrutement d'une stagiaire M2 Julie HAOREAU
(temps de travail dédié + sujet de mémoire)

Nombre d'ateliers

- **7 groupes de travail départementaux** (depuis sept. 2017 le dernier le 19 mars 2019)
- **1 phase test de 3 mois à engager** (professionnels testeurs volontaires)

Démarche

Situation à ce jour : Choix d'évoluer vers un document **dématérialisé** + outils de **d'appui à la décision**
Volonté d'être synthétique & renvoi vers les **sites officiels disponibles en ligne**
Sensibilisation sur les spécificités du département

- Les **50 fiches** ont été élaborées lors de groupes de travail MAIA réunissant des professionnels de la Seine Saint Denis qui ont ainsi participé à se définir eux-mêmes à partir de leur cadre juridique, mais également au regard de leur pratique. Chaque fiche a été validée par un acteur représentant la structure décrite et par sa tutelle.
- Cet outil est **évolutif**



Démarche
départementale
en cours

1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? : référentiel des droits et prestations différenciées

Typologie des droits en lien avec le Référentiel des missions

Demande du terrain de classer les structures dans une logique de parcours, Projet d'équiper les acteurs avec une version départementale validée en décembre 2019

de l'accompagnement à la vie sociale

- CCAS
- Mandataire judiciaire
- Service social départemental
- Service social CRAMIF

6. Mesures protection

3. Ressources financières

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

- EMS APA
- ESA
- Évaluateur Caisses de retraite
- HAD
- IDEL
- Médecin traitant
- Plateforme d'accompagnement et de répit
- SAAD
- SSIAD

4. vie quotidienne

5. Proche aidant

7. transports

de l'accompagnement de la complexité

- CLIC
- Équipe Mobile de Gériatrie Externe
- Équipe Mobile Géronto-Psychiatrie
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
- Gestion de cas
- Réseau de santé cancer/maladies chroniques graves/précarité
- Réseau de santé gérontologique
- Réseau de santé soins palliatifs

2. santé

de la prise en charge en établissement de santé

- Consultation mémoire
- EMG
- HDJ diagnostic
- HDJ SSR
- Service social hospitalier
- SSR gériatrique
- SSR polyvalent
- UCC
- UGA
- USLD

1. logement

de l'accueil et l'hébergement des personnes âgées

- Accueil de jour
- EHPAD
- Hébergement temporaire
- PASA
- Résidence Autonomie
- UHR



1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? : Structuration du référentiel des droits et prestations différenciées









Tableau récapitulatif : Points de vigilance et critères d'éligibilité aides relatives au logement

	Non cumulable avec	Avoir déposé un dossier de demande d'	Récupération sur succès	Divers	Age	Ressources	Résidence	Logement	Motif des travaux	Montant des travaux	Divers
Aide aux propriétaires occupants				Ne pas avoir démarré les travaux		x		x	x	x	Ne pas avoir bénéficié d'un prêt à taux zéro dans les 5 ans
Aide Sociale à l'Hébergement			x	Demande à faire dans les 2 mois suivant l'entrée en institution	≥ 65 ans	x	x				Age minimal réduit à 60 ans en cas d'incapacité au travail
Aides techniques complémentaires		ADPA ou Aide caisse de retraite			≥ 60 ans	x					
Allocation Personnalisée au Logement	ALS ALF					x	x	x			
Auto-Réhabilitation Accompagnée				L'artisan doit être reconnu par l'ANAH et avoir suivi une formation spécifique. La personne s'engage à habiter le logement en tant que résidence principale pendant au moins 6 ans après la fin des travaux.		x		x			
Diagnostic Bien chez moi					≥ 75ans						Etre affilié à une caisse de retraite complémentaire adhérente à l'AGIRRC ARRCO
Eau sociale Eau solidaire							x				Etre abonné au service de l'eau ou habiter en immeuble collectif et payer l'eau dans les charges / Factures d'eau excédant 3% des ressources du foyer / Avoir une consommation annuelle adaptée à la consommation de la famille
Fond de Solidarité Energie				Factures EDF et ENGIE uniquement		x	x				
Fond de Solidarité Logement				Loyer et les charges en corrélation avec le niveau de ressources.		x	x				Avoir bénéficié d'une évaluation sociale
Fond de Solidarité précarité Efficacité Energétique				Factures EDF et ENGIE uniquement		x	x				



1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? : Structuration d'une fiche référentiel des droits et prestations différenciées

Fonds de Solidarité Energie (FSE)			
	Aide financière	Cette aide est attribuée pour le paiement des impayés d'énergie et permet aux ménages qui éprouvent des difficultés à s'acquitter de leur facture de gaz ou d'électricité. Dispositif inclus au sein du FSL , le FSE peut être complété par le FSEE .	
	Cette aide ne peut être attribuée que pour des factures des opérateurs EDF et ENGIE.		
	Décision / Gestion	Service ressource en cas de besoin	A contacter pour un recours
	Conseil départemental / CCAS	CCAS	Président du conseil départemental (recours administratif) Tribunal administratif (recours contentieux)
	Résidence	Etre résident de la ville ou du territoire concerné	
	Ressources	Selon barème du FSL	
	Montant	200 euros par an maximum (550 euros dans des situations particulières)	
	Information : Impayés de factures (électricité ou gaz, eau) : quelles conséquences ? service-public.fr		
	Délai	2 mois	
	Durée	1 an	
	Renouvelable	Oui	
			

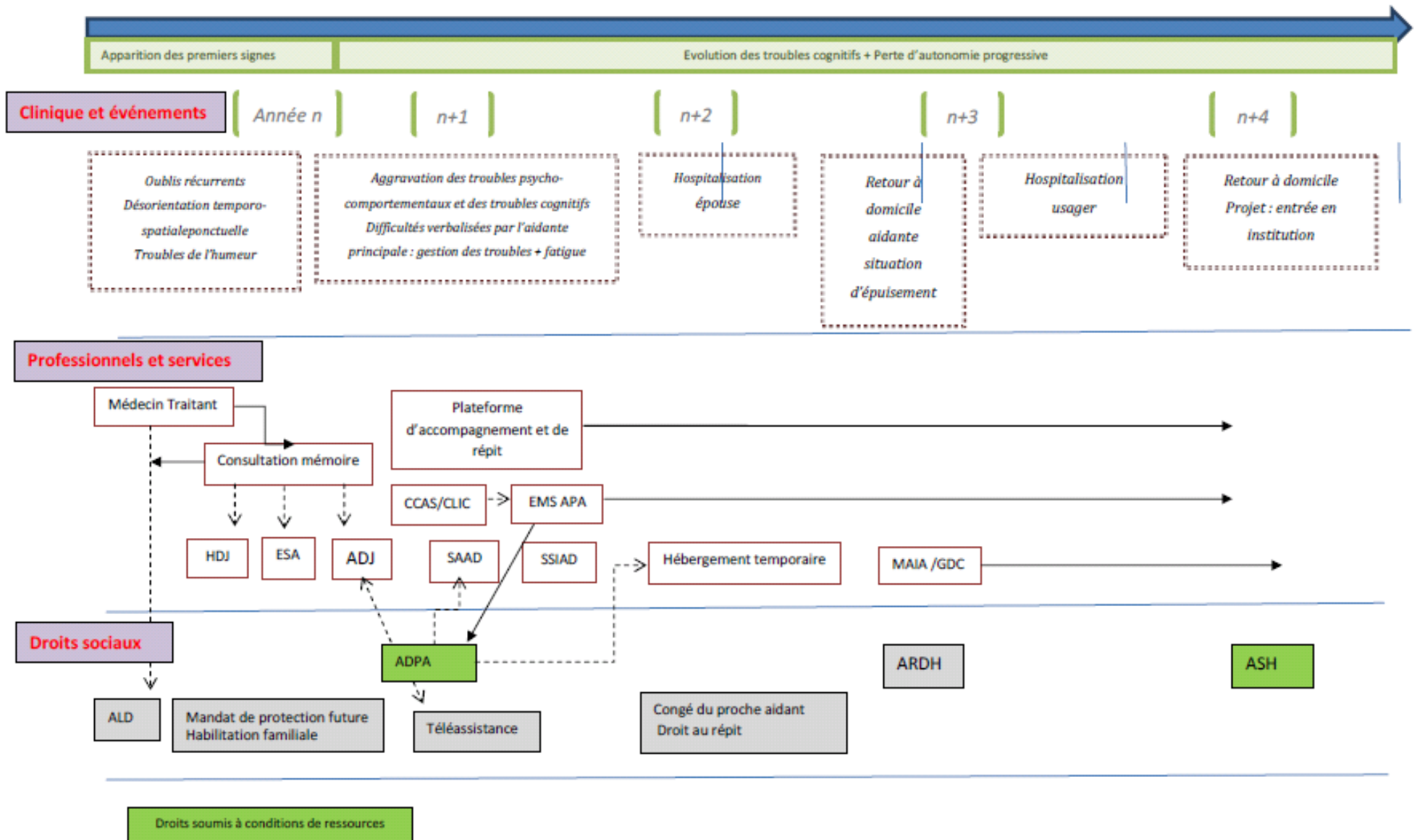
Certains éléments peuvent pondérer les critères du barème et notamment : la situation de santé des personnes vivant au foyer, les caractéristiques du logement, la présence d'enfants / de personnes âgées / de personnes handicapées / l'existence d'un risque de coupure d'énergie.

Pour connaître les pièces justificatives nécessaires, [cliquez-ici](#).



1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? : Structuration d'une fiche référentiel des droits et prestations différenciées

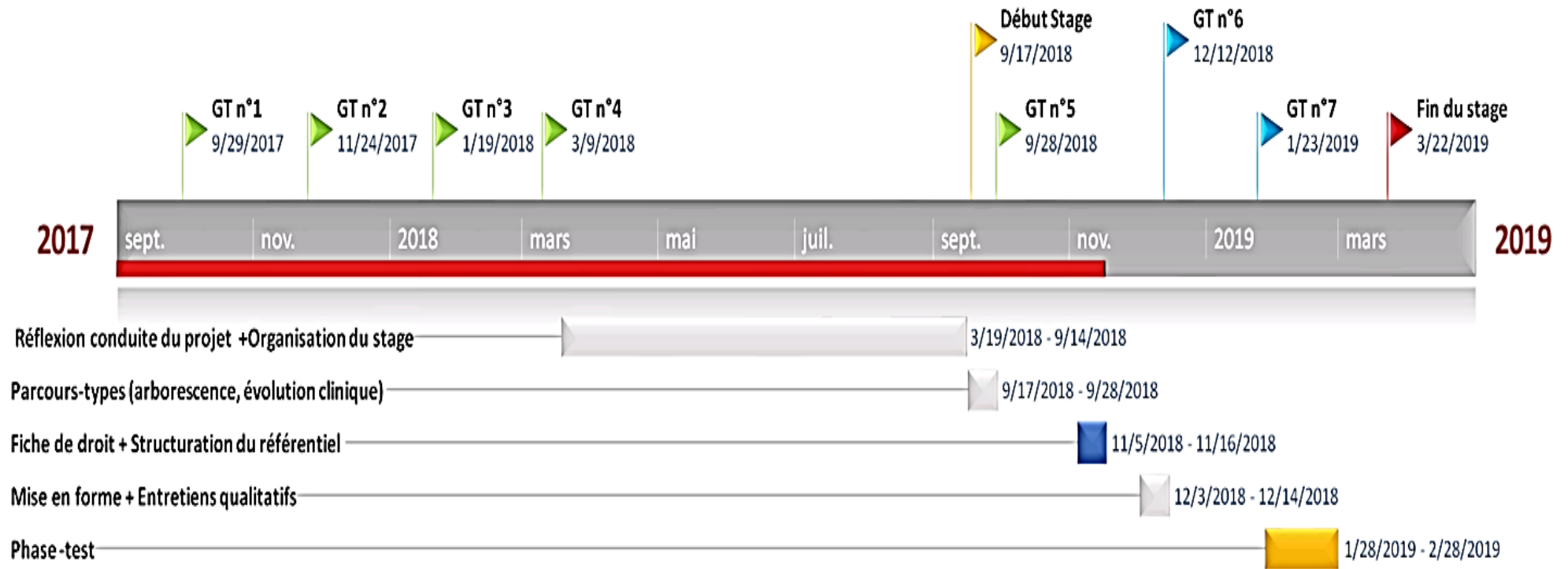




1.2

Quelles aides ? quand ? Comment ? :
Structuration d'une fiche référentiel des droits et prestations différenciées

Synthèse temporelle du projet :



PARTIE 2

SUIVRE

1. le projet de **promotion du "sport santé seniors"** sur le site des Ormes
2. les parcours de soins et d'aide des personnes âgées **accompagnées dans le cadre de la gestion de cas**



2.1



CDOS
SEINE
SAINT-DENIS



seine-saint-denis
LE DÉPARTEMENT

projet de promotion du "sport santé seniors" sur le site des Ormes

Groupement Hospitalier de Territoire
Grand Paris Nord-Est
Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil





Sport santé
seniors

2.1 projet de promotion du "sport santé seniors" sur le site des Ormes **Motivations du projet**



Constat sur le sud-est de la Seine-Saint-Denis :

En fin de prise en charge d'hôpital de jour à visée thérapeutique sur le site du GHI Le Raincy Montfermeil, il n'y a **pas de solution d'aval structurée**, il n'y a **pas de plateforme « sport-santé »** qui proposent un cycle éducatif en activité physique adaptée (APA) pour aider les personnes les plus fragilisées à **combler un déficit de ressources physiques, psychologiques et sociales avant d'être orientées vers une pratique dans des dispositifs de droit commun.**

Les relais avec des kinés sont limités en ville.

La **remise de plaquettes d'associations sportives** en fin de prise en charge en hôpital de jour **est rare** et, les patients ne s'en saisissent pas seuls. **La liaison n'est pas assurée**, ils ne se rendent pas d'eux-mêmes en association sportive.

De même, les services d'aide et de soins engagés dans la dynamique MAIA, et les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) membres de la filière gériatrique 93 sud-est **ont exprimé leur besoin de bénéficier d'appui au développement de la pratique d'une activité physique sportive adaptée** encadrée par un professionnel spécifiquement formé.

Point d'attention

S'ils ne sont pas entretenus par de l'activité physique régulière, les bénéfices des programmes appliqués en hôpital de jour à visée thérapeutique (BPCO, Équilibre ou encore Cardio), ou encore en atelier de prévention PRIF, sont perdus en 2 mois.

Objectifs

- ❑ faire le lien entre le monde du sport et le monde de la santé pour proposer une offre de pratique cohérente et diversifiée en matière de sport santé.
- ❑ promouvoir la santé par l'activité physique et permettre le développement du sport sur ordonnance sur l'ensemble du territoire.

Soutiens

- le Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS 93)
- la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS),
- la délégation départementale de l'ARS (DD ARS)
- La direction du GHT Grand Paris Nord Est



accueil de jour pour
personnes âgées

2.1

projet de promotion du "sport santé seniors" sur le site des Ormes

Fonctionnement du projet



EN AMONT :

Hôpitaux de jour SSR ou Ateliers PRIF en ville
Ou Programme ETP Territorial (CLS°)

- 3 mois environ
- sur le site des Ormes du GHI Le Raincy-Montfermeil ou en ville
- équipe hospitalière pluridisciplinaire ou CCAS
- en fin de prise en charge > 1 membre de l'équipe sensibilisé identifie les patients pouvant accéder au cycle d'enseignement d'activité physique adaptée

PROGRAMME PASSERELLE :

cycle éducatif Activité Physique Adaptée

- durée : 3 mois (3 séances/semaine)
- sur site des Ormes de l'hôpital
- réalisé par l'association sportive « Pass'Sport »
- mi-parcours : entretien motivationnel visant à identifier la pratique sportive adaptée au gout et potentiels de la personne
- dernière séance : Bilan + choix de l'association sportive de proximité
- J + 45 : l'enseignant APA contacte la personne pour savoir dans quel club elle est inscrite ou quelle pratique elle réalise

SUITE :

Activité physique régulière

- inscription effective
- club certifié ou référencé
- séances régulières (au moins 1/semaine)

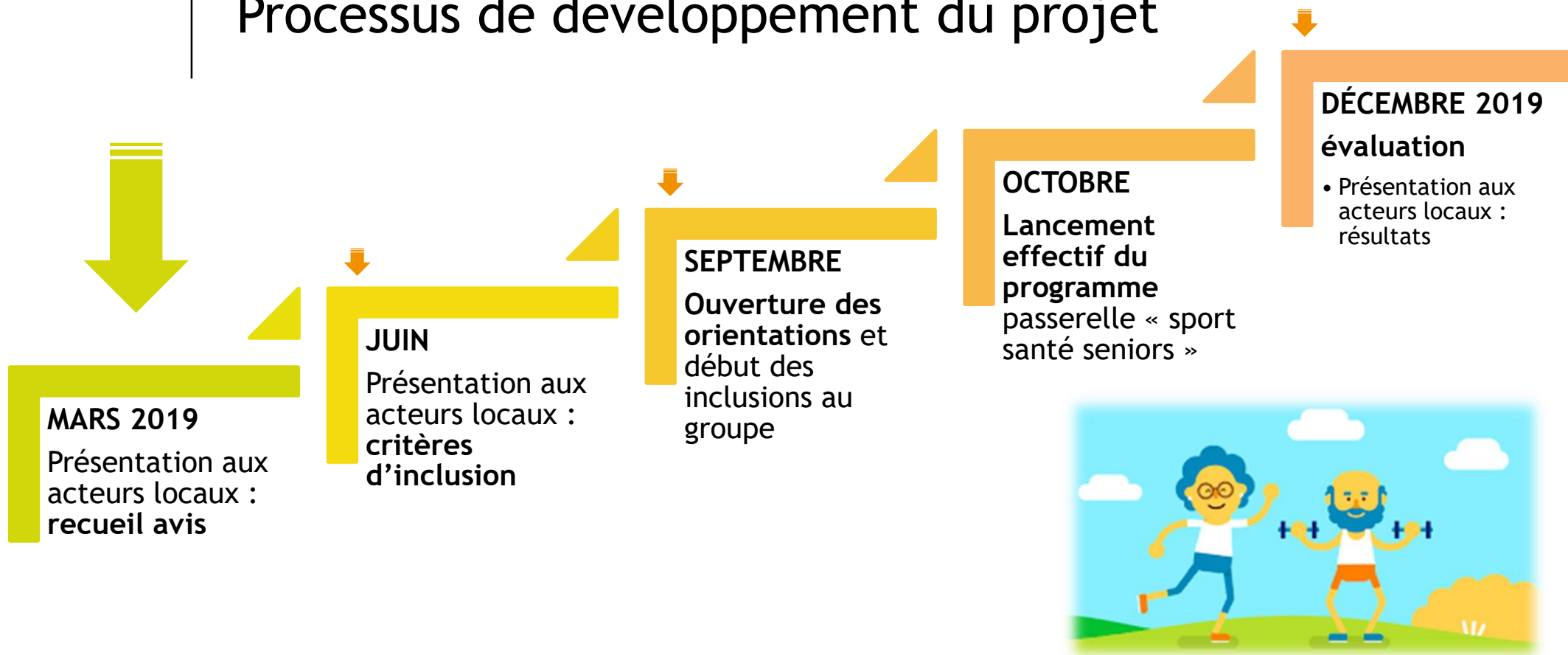
Montant demandé à la
conférence des financeurs 93 :
30 355 €

Conférence des financeurs
de la prévention de la perte
d'autonomie



2.1

Processus de développement du projet



Vos contacts

Jérôme IDDIR
Enseignant d'éducation physique adaptée

Sébastien SAYCOCIE
Enseignant d'éducation physique adaptée

Damien RICHARD
Coordinateur départemental sport santé



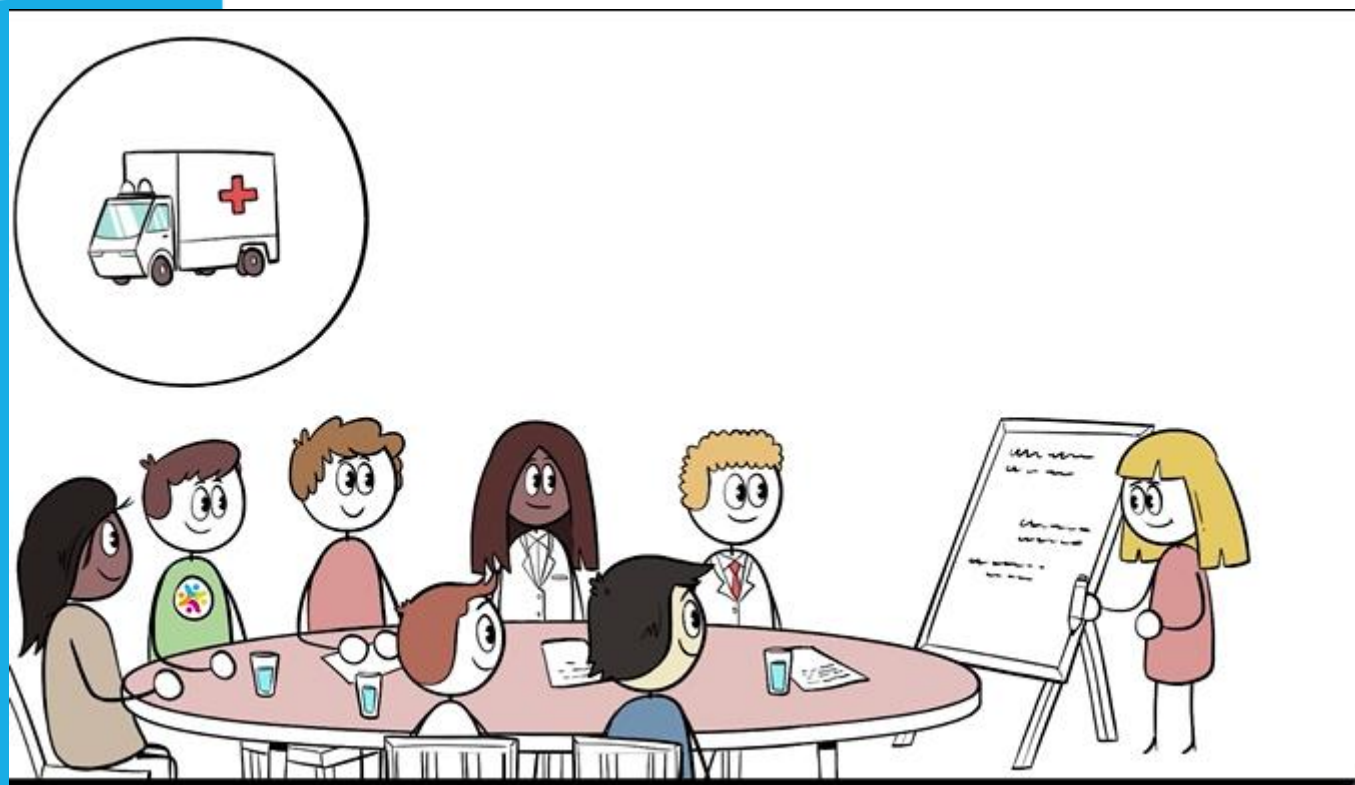
15 MINUTES

PAUSE- partenariat



2.2

Projet de coordination gérontologique mené par le Conseil départemental





Développer les RCP en ville pour les situation complexes : la gestion de cas

formation initiale IDE, psychologue et éducatrice spécialisée





2.2 Le service de Gestions de cas

L'équipe de gestionnaires de cas du territoire MAIA 93 Sud-Est

Assia BOULAJAJ : 0,80 ETP

Cathy DANG : 0,80 ETP
Stéphanie LE STRAT 31.03.2019

Céline GIMENEZ : 1 ETP

Quelles sont leurs missions ??

2 missions principales

1. **Favoriser le soutien à domicile des personnes âgées en situations complexes** : démarche d'intégration afin d'amener tous les acteurs à s'organiser ensemble pour simplifier l'accès aux ressources locales, fluidifier et ajuster les réponses aux besoins.
2. **Contribuer au maillage du territoire** : en réalisant un diagnostic du territoire en termes de ressources et de besoins par l'identification des causes de ruptures de parcours et des éléments de réussites.

Qu'est ce qu'une situation complexe pour la Gestion de Cas ? 3 critères d'orientation :

AUTONOMIE

Situation instable compromettant le projet de maintien à domicile

AIDE

Aides et soins insuffisants ou inadaptés

ENTOURAGE

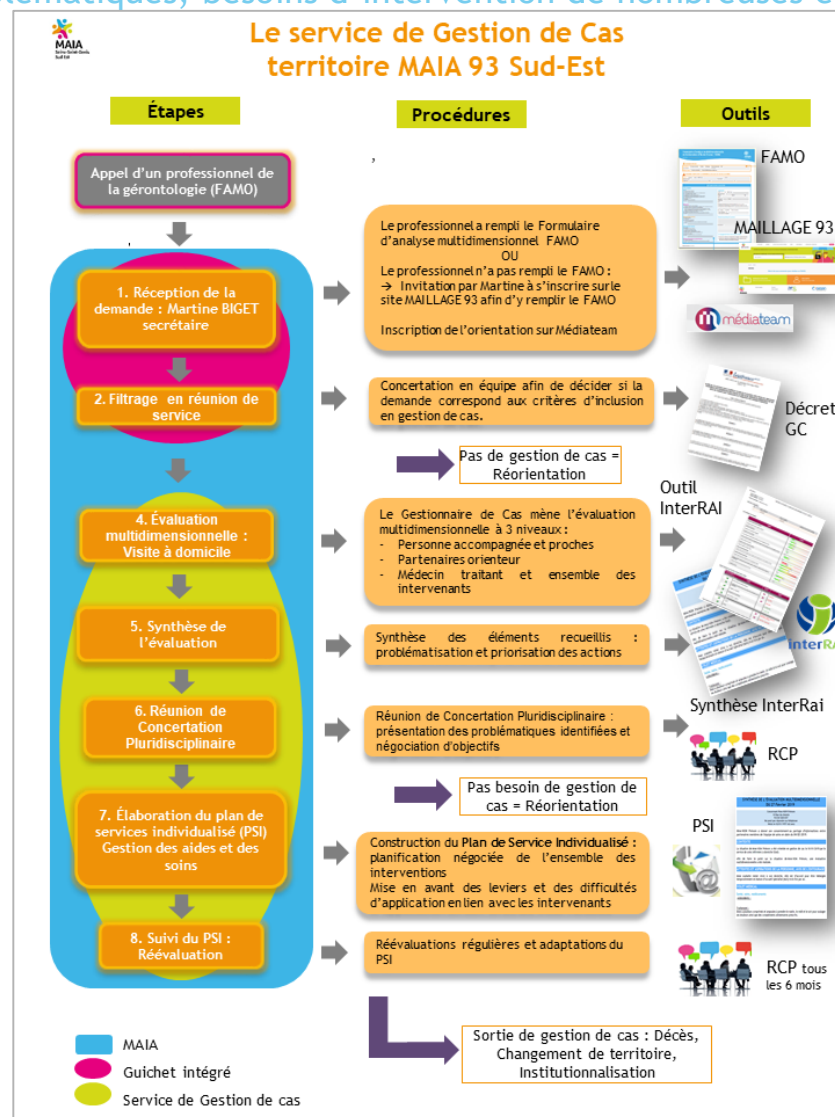
Absence de personne ressources, d'entourage proche en mesure de mettre en place et coordonner les réponses aux besoins



2.2

L'accompagnement en Gestion de Cas

Favoriser le soutien à domicile des personnes âgées en situations complexes (cumul de problématiques, besoins d'intervention de nombreuses équipes)





2.2

Les missions des Gestionnaires de Cas

Contribuer au maillage du territoire

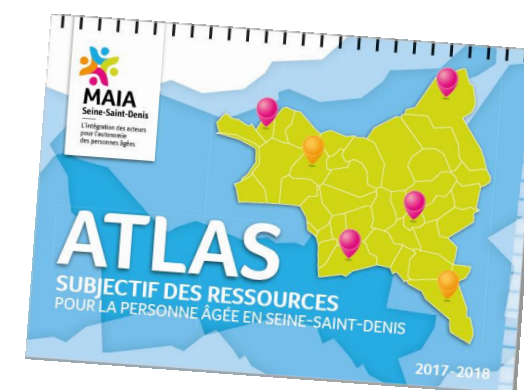
Grace aux observations des gestionnaires de cas et des acteurs du territoire

16 thématiques ont été traitées depuis 2015 :

1. Comment inclure l'aidant dans l'accompagnement de la personne aidée ?
2. Prise en charge en « Urgence » : quelles bonnes pratiques à développer ?
3. La prise en charge des "jeunes seniors" : problématiques et ressources pour les moins de 75 ans ?
4. Encombrement pathologique de type « Diogène » : quelle coopération engager ?
5. Les équipes mobiles psychiatrie du sujet âgé, et CMP : quel partenariat ?
6. Le parcours de soins de la personne âgée atteinte de la maladie de Parkinson : échanges sur les spécificités, les ressources locales, les manques
7. L'addiction chez les personnes âgées : identification des particularités, des ressources locales, des manques.
8. L'oncogériatrie, le parcours de soin de la personne âgée atteinte d'un cancer : organisation en filière oncogériatrique, ressources locales, manques.
9. L'éducation thérapeutique - ETP du patient âgé, axe stratégique de l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées en perte d'autonomie : spécificités, ressources locales, manques
10. L'entrée et la sortie d'hospitalisation, enjeu majeur national et local : spécificités, outils et protocoles existants, manques
11. La chute chez la Personne. Âgée > Un des facteurs d'hospitalisation les plus importants chez la personne âgée est la chute : échanges sur les spécificités, les ressources locales, l'articulation des services de prévention et de soin
12. L'accès à l'accueil de jour > L'accueil de jour pour personnes âgées est en restructuration sur le territoire : identification des particularités de l'accompagnement, des ressources locales, des manques.
13. L'aide aux proches aidants > L'aide aux proches aidants de personnes âgées connaît des évolutions sur le territoire : analyse de l'offre et de son recours par les aidants.
14. L'accompagnement des personnes âgées accueillies aux urgences hospitalières et non hospitalisées
15. L'isolement des personnes âgées
16. Les outils numériques d'appui à la coordination



Discussions et retours à la pilote de la MAIA lors de réunions de services des causes de ruptures du parcours de soins : identifications des besoins non comblés/partiellement et des ressources du territoire = contribuer au diagnostic





2.2

MESSAGE A RETENIR

- La gestion de cas ce n'est pas un relais !
→ C'est un appui à l'action des professionnels/bénévoles du champs de l'autonomie afin de soutenir un travail coordonné adapté aux besoins et potentielles de la personne âgée en situation complexe.
- Si vous réalisez une demande d'accompagnement par un référent « gestionnaire de cas » pour une personne que vous accompagnez : vous vous engagez à participer à 2 RCP au moins par an et à être disponible pour une VAD dans le mois suivant l'orientation.
- Le Gestionnaire de cas réalise un plan de service individualisé (PSI) partagé - multidimensionnelles = mise en cohérence des plans d'actions/d'aide/de soins qui encourage :
 - un accompagnement coordonné, lisible et actif des intervenants
 - la participation « en équipe » aux réunions de concertation du territoire afin de favoriser la fluidité des parcours de soins.

2.3

avancée des travaux d'identification des référents personnes âgées en CMP






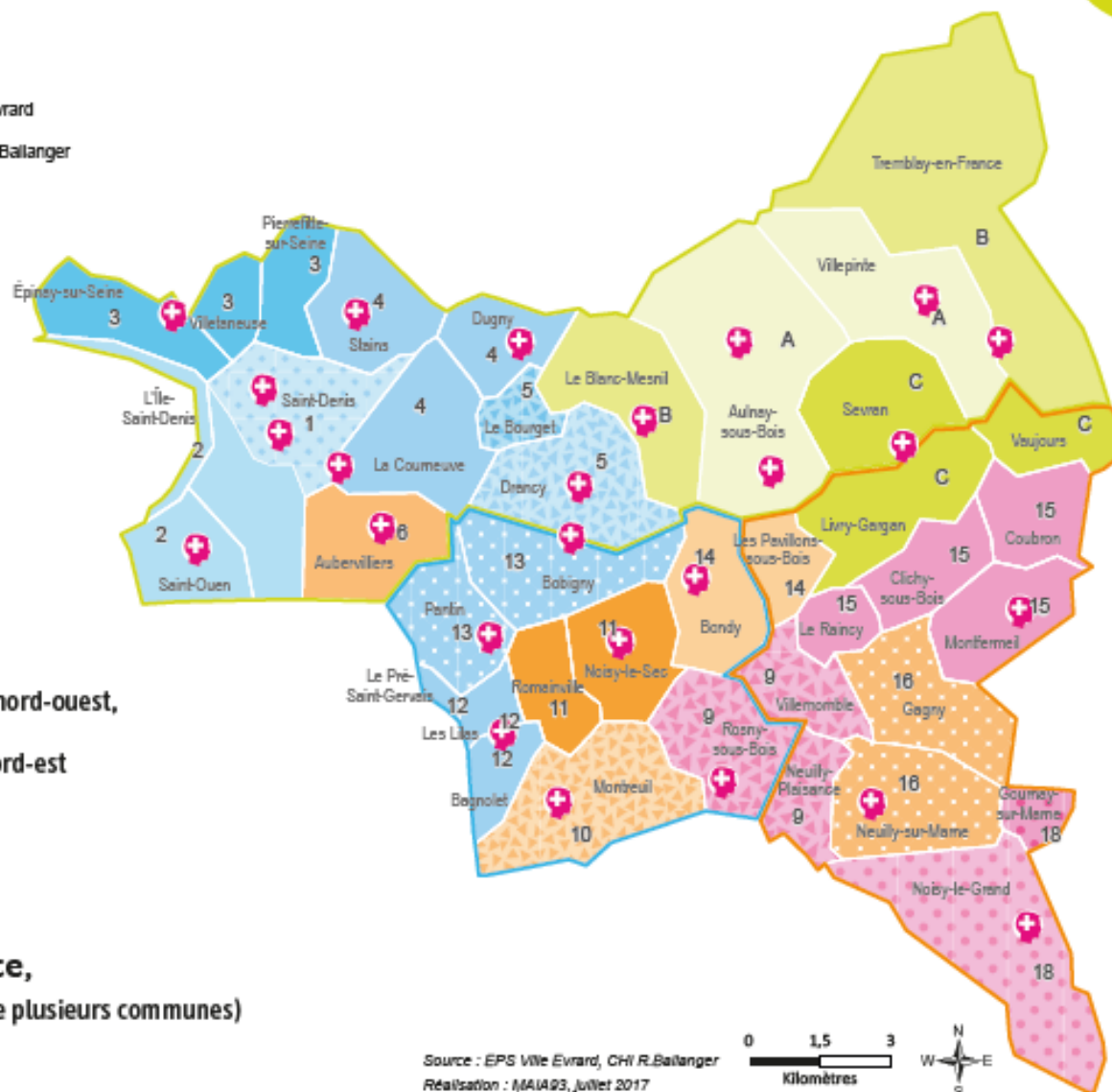
2.3 Travail en cours sur l'identification d'un référent personne âgée au sein des Centre Médico-Psychologique

...face à des troubles d'allure psychiatrique, plusieurs types de réponses sont possibles pour un diagnostic ou un suivi

14



-  Centre médico-psychologique
-  Secteurs psychiatrie EPS Ville Evrard
-  Secteurs psychiatrie CHI Robert Ballanger



2 établissements hospitaliers

organisent l'offre psychiatrique :

EPS Ville Evrard : 15 secteurs numérotés de 1 à 6 au nord-ouest, et de 9 à 16, puis 18 dans le sud

Robert Ballanger : 3 secteurs intitulés A, B et C au nord-est

24 centres médico-psychologique (CMP) adulte,

répartis sur 18 secteurs (pour la plupart composés de plusieurs communes)



2.3

Travail en cours sur l'identification d'un référent personne âgée au sein des Centre Médico-Psychologique



Objectif

Améliorer le recours à l'expertise psychiatrique depuis la ville

Porteur de l'action :

EPS Ville Evrard, CHI Robert Ballanger, MAIA de Seine-Saint-Denis

Réalisé (actions et dates)

groupe de travail départementaux : 7 septembre 2016 & 24 mars 2017

Matinée de sensibilisation-formation « organisation de l'offre » à destination des référents CMP le 5 mars 2018

Résultats (cf. indicateurs)

Membres participant au groupe de travail : représentation des chefs de pôle et de la direction des 2 Établissements de santé mentale.

Membres participant au Matinée de sensibilisation-formation : EPS Ville Evrard, CHI Robert Ballanger, unité de gérontopsychiatrie, équipe mobile extra-hospitalière
Nombre : 51 participants

Type : NB : faire le lien avec le(s) mécanisme(s) MAIA mobilisé(s)

Action à réaliser

- Élaboration d'une fiche de poste du « psychiatre référent patients âgés »
- Préciser les conditions de saisine (directement par un professionnel, un médecin de ville, ou par les réseaux et autres équipes mobiles extrahospitalières ?)
- Définir les possibilités de visites à domicile
- Phase test de 6 mois à organiser

Prochaine échéance : juin 2018

Points de vigilance

(freins, leviers et facteurs de réussite, ajustements et renforcement de l'action)

- Outre les modalités de traitement de cette question
- EMPP ou G;
- colloque santé mentale;
- projet de module de formation, RESAD



2.3 Travail en cours sur l'identification d'un référent « personne âgée » au sein des secteurs de Psychiatrie

Liste remise en séance

Nom	Prénom	Secteur
ANICHE	Ralia	Secteur 1
BENALI	Farid Amine	Secteur 1
CAUCOYE	Estelle	Secteur 10
MATHIEU	Nolwen	Secteur 10
CALVIAC	Marlène	Secteur 11
CITEBUA	Nicole	Secteur 11
MARETTE	Frédérique	Secteur 11
GOGNAU	Jean-Pierre	Secteur 13
MAALEJ	Inès	Secteur 13
NAFTI	Marie Gladys	Secteur 13
BOURBON	Quentin	Secteur 14
LE JOLY	Sandrine	Secteur 14
DAIRI	Lakhdar	Secteur 15
LABDELLI	Sidi Mohammed	Secteur 15
ASSELINÉAU	Isabelle	Secteur 16
BOUKEDJAR	Soufiane	Secteur 18
LAYANI	Jessica	Secteur 18
PETIAU	Emmanuelle	Secteur 2
PLUMAUZILLE	Marie-Luce	Secteur 2
BAHA	Djamel	Secteur 3
PANNIER	Charlotte	Secteur 3
ACHOUR AMIRAT	Karima	Secteur 4
GBONE	Mariam	Secteur 4
MARCHET	Marie-Christine	Secteur 4
LAOUAMRI	Mourad	Secteur 5
LOISEAU	Sandrine	Secteur 5
TIROUCHE	Yannis	Secteur 6
MADILE	Catherine	Secteur 9
SHRAIDY	Shady	Secteur 9
BOUDRAA	Mohamed Cherif	Spécialités médicales
KAHLOUCHE	Hasnia	Spécialités médicales
KHENISSI	Abderrahman	Spécialités médicales
MBARKI ELFADIL	Nadia	Spécialités médicales
RETIMA	Abdelatif	Spécialités médicales
TAIEB TAMACHA	Nour Eddine	Spécialités médicales



PARTIE 3

DÉCIDER

1. engagement des acteurs géronto dans le déploiement des outils Esanté sur l'ensemble du territoire sud-est
2. constitution d'un groupe de rédaction (sujet, type d'informations à publier au territoire)



3.1



**engagement des acteurs géronto
dans le déploiement des outils
Esanté sur l'ensemble du
territoire sud-est**

PARTIE 4

Perspectives

1. programmation des travaux locaux et départementaux
2. choix des thématiques à travailler sur le territoire MAIA sud-est en 2019






DATES RETENUES :

Tables tactiques 2019 :

- mercredi 13 mars
- mercredi 12 juin
- mercredi 18 septembre
- mercredi 11 décembre



Calendrier 2019 des rencontres MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est

	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Groupe de travail PA née à l'étranger		3 Février 9h30										
Table de concertation Tactique N° 21			14 Mars 9h30									
Matinée d'information Accueil aux Urgences				20 Avril 9h00								
Matinée d'information Système d'information					12 Mai 9h30							
Groupe de travail Soins palliatifs PA						1 ^{er} Juin 9h30						
Table de concertation Tactique N° 22						11 Juin 9h30						
Groupe de travail Handicap et vieillissement						30 Juin 9h30						
Table de concertation Tactique N° 23									17 Sept. 9h30			
Groupe de travail Les aidants proches										17 Oct. 9h30		
Groupe de travail Lien Ville-hôpital											3 Nov. 9h30	
Table de concertation Tactique N° 24												10 Déc. 9h30



THÉMATIQUES DES GROUPES DE TRAVAIL RETENUES EN SÉANCES :

- Poursuite du travail sur :
 - **Le médecin traitant et la personne âgée**
 - **Les outils numériques d'appui à la coordination**
 - **L'articulation service d'accueil des urgences, villes, SMUR 93 & Pompiers**
 - **L'aide aux proches aidants**
- Réengager le travail de formalisation au sujet de :
 - **Encombrement pathologique du logement**
 - **Transports**