

# COMPTE-RENDU DE LA 22<sup>e</sup> TABLE DE CONCERTATION TACTIQUE

MERCREDI 12 JUIN 2019 - Animée par Julie TALIBON, pilote de la MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est

## Liste des 42 présents

Malika	AMRANI	Directrice	Centre Municipal de Santé Pavillons-sous-Bois	malika.amrani@lespavillonssousbois.fr
Habi	BATHILY	Responsable d'agence	SAAD DOMUSVI DOMICILE	hbathily@domusvidomicile.com
Martine	BIGE	Adjoint Administratif	MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est	adminsudest@maia93.org
Marie	BONDON	Responsable Agence	SAAD ONELA Gagny	mboudon@onela.com
Murielle	BOURDIOL	Cadre du Pôle ambulatoire Gériatrique	Groupe Hospitalier de Le Raincy-Montfermeil	mbourdiol@ch-montfermeil.fr
Erik	CHAPON	Président	CSM	ec@conseilsmedicaux.fr
Isabelle	CHRETIEN	Cadre de Sante	HAD Fondation Santé Service	isabelle.chretien@santeservice.asso.fr
Virginie	COELHO	Assistant de service social	Clinique Korian Sully (ex-Clinique Livry-Sully)	social.sully@korian.fr
Laetitia	COMTESSE	Directrice	Maison des Seniors Ambroise Croizat	laetitia.comtesse@clichysousbois.fr
Maria Julia	COSTA	Responsable Finance	EHPAD Émile Gérard	MJ.Costa@ehpadergard.com
Cathy	DANG	Gestionnaire de cas MAIA	GHI Le Raincy Montfermeil	cathy.dang@gestiondecas93.org
Maryline	DUBOIS	Responsable d'Équipe	UDAF 93	mdubois@udaf93.unaf.fr
Carole	DUFLOT	Cadre d'Unité	HAD Fondation Santé Service	carole.duflot@santeservice.asso.fr
Victoria	FIGEAC	Coordinatrice de Développement Social	Petits frères des pauvres (PA isolées)	victoria.figeac@petitsfreresdespauvres.fr
Corinne	GARNOTEL	Stagiaire de Direction	EHPAD "les Opalines"	stagiairedir.opalinesnoisy@gmail.com
Marie-Line	GAUBERT	Chef de Service SSR	GHI Le Raincy-Montfermeil	mgaubert-dahan@ch-montfermeil.fr
Koumba	GBOKO	Évaluatrice	UMEG EMS CNAV	koumba.gboko@umeg.fr
Cyndia	GHARIANI	Responsable d'Exploitation	Vyv Care	cyndia.ghariani@yv-care-IDF.fr
Céline	GIMENEZ	Gestionnaire de cas MAIA	GHI Le Raincy-Montfermeil	celine.gimenez@gestiondecas93.org
Catherine	GOURDON	Référente SSIAD PA/PH- MAIA	DD ARS 93	Catherine.GOURDON@ars.sante.fr
Philippe	GRARD-COLOMBEL	Directeur-Adjoint	EHPAD Les Cèdres	philippe_grard@korian.fr
Brigitte	GUETTA	IDEC	SSIAD VYV Care (USSIF)	bguetta@ussif.fr
Coline	GUILLOTIN	Stagiaire M2 Coordo. parcours en santé	MAIA Seine-Saint-Denis Sud-Est	coline.g35@gmail.com
Lilia	GUIZANI	Directrice	EHPAD "les Opalines"	lilia.guizani@lesopalines.fr
Saoussen	HAMZA	Référente du Relais Maintien A Domicile	Maison des Seniors Ambroise Croizat	saoussen.hamza@clichysousbois.fr
Lisette	LABEAU	Directrice Régionale	SAAD DOMIDOM SERVICES	l.labeaudomidom.fr
Olivier	MARCOU	Chef de Projet	APTA 93 (Asso.Platforme Territoriale d'Appui)	o.marcou@apta-idf93.org
Nadia	MECHEHAR	Assistante Chef de Projet	APTA 93 (Asso.Platforme Territoriale d'Appui)	n.mechehar@apta-idf93.org
Giovanni	PANDOLFO	Délégué Régional IDF	Association Avec Nos Proches	giovanni@avecnosproches.com
Morgane	PERON	Directrice-Adjointe	CCAS Pavillons-sous-Bois	morgane.peron@lespavillonssousbois.fr
Nelly	PERQUIS	IDEC	EHPAD AREPA	ehd.montfermeil.direction@arpavie.fr
Morgane	RABADAN	Infirmière Coordinatrice	SSIAD Domusvi Domicile (ex : Domidom)	idec-neuilly93@domusvidomicile.com
Sylvie	RENARD	Assistante de soins en gérontologie	Plateforme d'accompagnement et de répit EHPAD Émile Gérard	para@ehpadergard.com
Aleth	RIANDEY	Chargée de Coordination Gérontologie	Service de population âgée	ariandey@seinesaintdenis.fr
Carole	RODRIGUES	Responsable d'agence	SAAD Domidom Services	c.rodrigues@domidom.fr
Sébastien	SAYCOCIE	Enseignant APA	GHI Le Raincy-Montfermeil	saycocie.sebastien@hotmail.fr
Corinne	SELLIER	Directrice	EHPAD "Les Lauriers de Plaisance"	corinne.sellier@korian.fr
Amine	SID AMAR	Médecin	SSR Les Ormes	sidamar.amine@hotmail.fr
Aurélien	TAVARES	Directrice	EHPAD "AREPA"	ehd.montfermeil.direction@arpavie.fr
Karine	THIERRY	Assistante Sociale	HAD Fondation Santé Service	karine.thierry@santeservice.asso.fr
Sophie	TISSIER	Conseillère sociale	SAAD Tout A Dom Services	s.tisser@toutadomservices.com
Nathalie	VAN DER ZYPPE	Directrice CCAS Neuilly-sur-Marne	CCAS / services communaux Neuilly sur Marne	nathalie.vanderzyppe@neuillysurmarne.fr

## Liste des excusés

Stéphanie	ANDRIEU	Assistante Sociale	CCAS / services communaux LE RAINCY	Stephanie.ANDRIEU@leraincy.fr
Françoise	ARCHER	Conseillère technique santé	CD 93 Service social polyvalent départemental	farcher@seinesaintdenis.fr
Nadine	BARTH	Cadre de Pôle Gériatrie-- SSR	Groupe Hospitalier de Le Raincy-Montfermeil	nbarth@ch-montfermeil.fr
Bérengère	BINSFELD	Coordinatrice sociale vieillissement 93	Foyers de travailleurs migrants	berangere.binsfeld@adoma.fr
Chloé	BODERE	Directrice	Réseau de Santé Oncologie : Réseau AC Santé	chloe.bodere@accsante93.com
Clément	GAY	Directeur	EHPAD Villa Victoria	clement.gay@korian.fr
Lilia	IKNI	Responsable d'Agence	SAAD ONELA Clichy-sous-Bois	likni@onela.com
Catherine	JEANNIN	Directrice	Résidence autonomie "Le Bocage"	lebocageresponsable@arpavie.fr
Sandrine	LE JOLY	Cadre de santé	Équipe Mobile de Géronto-psychiatrie	s.lejoly@epsve.fr
Alexandra	LELIAS	Psychologue Coordinatrice	Plateforme d'accompagnement et de répit EHPAD Émile Gérard	a.lelias@ehpadergard.com
Nicole	MBAPPE	Infirmière libérale - Élué au CDOI	Infirmier libéral	nicole.mbappe@wanadoo.fr
Prisca	OMBALA	Directrice	EHPAD Émile Gérard	p.ombala@ehpadergard.com
Isma	OSMANE	Conseillère technique sociale	CD 93 Service Départemental Population Agée	iosmanezalambani@seinesaintdenis.fr
Céline	PYRMEE	Responsable Service Action Sociale	CCAS / services communaux PAVILLON/BOIS	ccas.psb@laposte.net
Catherine	RIBAILLE	Cadre Supérieure Socio-Éducatif	Groupe Hospitalier de Le Raincy-Montfermeil	cribaille@ch-montfermeil.fr
Cristiane	ZACHARIOU	Coordinatrice	Conseil local de santé mentale Les Pavillons-sous-Bois	cristiane.zachariou@lespavillonsousbois.fr
Assia	BOULAJAJ	Gestionnaire de cas MAIA	GHI Le Raincy Montfermeil	

## Rappel des objectifs :

- **Suivre**
  - ✓ le développement de commissions "séjours hospitaliers longs" au sein du GHT Grand Paris Nord Est
  - ✓ le lancement de la phase test de l'outil TerrEsanté sur le territoire sud-est
  - ✓ le projet de promotion du "sport santé seniors" sur le site des Ormes
- **Analyser**
  - ✓ les pistes d'organisation identifiées par le GT "coordination gérontologique communale"
  - ✓ l'offre de la FEPEM (Fédération du particulier employeur)

Le compte rendu du groupe de travail est remis avec le support de la présentation :

[http://www.maia93.org/sites/default/files/2019.06.12\\_tctn22\\_maia93se\\_suivi\\_decisions.pdf](http://www.maia93.org/sites/default/files/2019.06.12_tctn22_maia93se_suivi_decisions.pdf)

Légende :

Élément correspondant à une prise de décision

## 1. SUIVRE

- ✓ **le développement de commissions "séjours hospitaliers longs" au sein du GHT (groupement hospitalier de territoire) Grand Paris Nord Est**

La direction du GHT cherche à développer des outils d'analyse et d'aide à la résolution de difficultés liées à l'hospitalisation de personnes ne relevant pas d'un service de soins, mais d'une alternative à un retour à domicile.

Pour y répondre, est mise en place, sur chacun des établissements du GHT, une **Commission de séjour long**. Les membres (un représentant médical, un représentant soignant, un gestionnaire de lit, l'IDE d'aide à la sortie, le cadre supérieur socio-éducatif, une directrice déléguée de site, un représentant du SSR, et pilote MAIA - GHI uniquement) se réunissent chaque mois pour identifier les orientations d'aval les plus adaptées et appuyer les demandes en cours ou à venir.

Sur le GHI Le Raincy Montfermeil, cette commission existe et se réunit depuis 2017.

Au terme des deux premières années, un **profil de personne dont la situation est traitée en commission de séjours longs** se dessine : ce sont des personnes âgées autour de 55-63 ans, dont l'hospitalisation est motivée par des problèmes mnésiques et fonctionnels liés à une addiction ou une maladie neurodégénérative, dont les répercussions sont un état de dépendance presque totale.

Une particularité est également identifiée : ce sont des situations marquées par l'absence d'aide professionnelle et un épuisement des aidants proches lorsqu'ils sont présents.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Dr GAUBERT-DAHAN soulève la question suivante : ces difficultés sont-elles similaires avec celles caractérisant les situations présentées en Réunion d'évaluation de situation d'adultes en difficulté (RESAD) ?

Les présents impliqués dans des RESAD expliquent que les outils de recueil et d'analyse de l'activité des RESAD varient d'une instance à l'autre. Toutefois, toutes les situations présentées bénéficient toutes d'un accompagnement professionnel, ce qui n'est pas le cas des situations présentée en commission de séjours longs.

En complément de l'organisation de la commission « séjours longs » au sein de chacun des 3 établissements hospitaliers, **1 commission « séjours complexes » du GHT** se regroupe sur un rythme trimestriel. La commission « séjours complexes » du GHT analyse et met en place des actions d'amélioration des parcours (ex : convention avec centres ressources, organisation de colloque et formations professionnelles).

Les patients dont la situation est évoquée dans ces commissions sont majoritairement hospitalisés « médecine polyvalente », service hospitalier le plus généraliste.

Est précisé qu'un séjour anormalement long en service hospitalier peut majorer l'état de dépendance, dans la mesure où les patients ne réalisent pas les gestes réalisés dans la vie courante.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Dr GAUBERT-DAHAN explique que quand ces personnes arrivent en SSR (service de soins de suite et de réadaptation), les équipes constatent que la situation n'est pas connue des services sociaux locaux, qu'il n'y a pas de médecin traitant, et que la situation de précarité extrême est due à l'absence de droit ouvert alors que tout existe dans la commune.

Mme RIANDEY explique que ces problématiques sont liés au fait que les personnes ne sont pas connues en ville, pas de services d'aide. Parfois ce sont des choix de vie des personnes d'être plus isolée

- ✓ **le lancement de la phase test de l'outil TerrEsanté (TRS) sur le territoire sud-est**

Piloté par l'ARS, l'outil est **régional**. Il vise à permettre aux professionnels de santé intervenant **auprès d'un même patient de visualiser les infos utiles à sa prise en charge** (antécédents médicaux, CR structurés, coordonnées des membres de l'équipe de soin, etc.) pour favoriser une action coordonnée.

Le déploiement de l'outil est progressif en Île de France, dans le cadre des projets territoriaux « Eparcours ». Au niveau du territoire Seine-Saint-Denis sud-est, le déploiement de TerrEsanté est piloté par l'APTA 93, en lien avec le GCS Sesan et les membres du comité de projet « Eparcours »<sup>1</sup>.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

M. MARCOU explique que TRS s'articule avec le projet de mise en place d'une Plateforme téléphonique mené par l'URPS médecin libéral et l'ARS.

Le débat actuel porte sur l'organisation cette plateforme téléphonique : sera-t-elle régionale ou départementale ? Comment la plateforme s'articulera avec le ou les dispositifs d'appui à la coordination dans les situations complexes ?

Actuellement, sur territoire Seine-Saint-Denis sud-est une expérimentation de l'outil est en cours, mobilisant l'équipe mobile extrahospitalière plurithématique UMEP, le service de gestion de cas MAIA et l'hôpital de jour d'oncologie du GHI Le Raincy Montfermeil, le réseau de santé plurithématique AcSanté 93 et des médecins libéraux de la commune de Livry-Gargan.

Ce test permettra d'évaluer à 3 et à 6 mois les apports de TRS comme support de coordination et comme support de partage d'information patient.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

En termes de coordination, les membres de la table tactique s'accordent sur le fait que le cœur de la problématique est l'absence de médecin traitant dans la concertation. Ils n'ont pas de temps pour réaliser cette coordination, ils ne sont pas présents aux synthèses, notamment en RESAD, par manque de valorisation de ce temps de présence dans leur activité

En ce sens les présents s'interrogent : est-ce qu'une réflexion est en cours au niveau de l'ARS pour trouver un moyen de mobiliser les libéraux, en les rémunérant ?

Mme AMRANI conseille de ne pas hésiter à mobiliser les centres de santé pour l'accompagnement médical de personnes en situation complexe, du fait du regroupement de différentes spécialités et de la présence d'un plateau technique.

<sup>1</sup>L'APTA 93, la délégation départementale 93 de l'ARS, la Direction de la stratégie de l'ARS IDF, le GHI Le Raincy Montfermeil/ GPNE, l'URPS médecins libéraux IDF, le réseau AcSanté93 et la MAIA 93 sud-est.



Si ce n'était pas le cas avant, sur Pavillons-sous-Bois, les services du pôle médical et du pôle social portés par la ville ont maintenant l'habitude de travailler en coordination, notamment grâce aux réunions du RESAD<sup>2</sup> existant sur la commune.

Les présents se retrouvent sur l'intérêt d'associer, lorsque la ressource est présente sur la ville, le centre de santé ou la Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) ou encore, les futures CTPS<sup>3</sup> (communauté professionnel territorial de santé) en projet sur Clichy et Montfermeil.

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

Comme présenté à la dernière table tactique, un programme passerelle visant la sensibilisation des personnes âgées et leur entourage aux bienfaits du sport, et l'entretien de leurs capacités pour favoriser ainsi leur autonomie fonctionnelle est en cours de construction : **le projet Pass'Sport**.

En ce sens le projet<sup>4</sup> de structuration d'une association sportive proposant un Programme passerelle sur le parc des Ormes rattaché au GHI Le Raincy Montfermeil a été déposé auprès de la Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'Autonomie (CFPPA).

La licence au sein de ce club sera prise en charge. Pour 3 mois, à raison de 3 fois par semaine, auront lieu des séances de sports variés (en lien avec les clubs locaux) pour les patients sortants de l'hôpital, ou personnes retraitées ayant bénéficiées d'atelier du PRIF ou seniors accompagné par les services et établissements du territoire 93 sud-est.

L'origine de l'orientation est voulue hétérogène, mais les capacités fonctionnelles des participants seront homogènes.

Ainsi sont présentés :

Les **critères d'inclusion** > personne :

- ☑ sédentaire/ réalisant moins de 2h30 d'activité physique par semaine
- ☑ ayant un périmètre de marche supérieur à 400m sans pause
- ☑ pouvant se rendre sur le site des Ormes du GHI Le Raincy Montfermeil (mobilité de déplacement)
- ☑ disponible 3 fois par semaine
- ☑ âgée de 60 ans ou plus
- ☑ résidant sur le territoire Seine-Saint-Denis sud-est (13 communes)

Les **critères d'exclusion** > personne :

- ✗ dont le score au MMSE (évaluation des fonctions cognitives et de la capacité mnésique d'une personne) est inférieur à 21/30
- ✗ nécessitant une aide technique



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

M. CHAPON questionne les possibilités d'accès à ce programme pour les personnes en fauteuil roulant. Au regard des critères établis, elles ne pourront pas être incluses.

En revanche, les personnes ne pouvant pas se rendre de manière autonome sur le site, mais véhiculées par un proche, si elles correspondent aux autres critères, pourront être incluses.

Est précisé que seront envisagées, au moment de l'évaluation du projet, les alternatives pouvant être proposées aux personnes hors critères.

## 2. ANALYSER

✓ **les pistes d'organisation identifiées par le GT "coordination gérontologique communale"**

<sup>2</sup> Réseau d'évaluation de situation d'adultes en difficulté.

<sup>3</sup> Permet d'éviter la pratique isolée, favorise la coordination

<sup>4</sup> Le projet est né du constat et des retours de patients hospitalisés en ambulatoire (HDJ), frustrés de ne pas pouvoir continuer après leur temps d'hospitalisation par une activité physique régulière dans un club proposant un créneau « sport santé ».

Différentes rencontres menées dans le cadre de la démarche MAIA et du schéma autonomie-inclusion, ont fait émerger chez les responsables des services et établissements du champ de l'autonomie la volonté de **partager leurs expériences et réflexions sur les services et actions développées à l'attention des personnes âgées au sein des villes**.

Un groupe de travail, co-animé avec Aleth RIANDEY, Chargée de coordination gérontologique au service de la population âgée du Département de Seine Saint Denis a rassemblé **14 professionnels** au profil variés, tels que Directrice et Référente de Centre Communal d'Action Sociale, Gestionnaire de cas, Directrice du Pôle seniors, Évaluatrice ADPA, Médecin Coordonnateur de la Filière Gériatrique 93 Sud-Est, Référente du Relais MAD, Responsable-adjointe de circonscription..

La rencontre avait pour objet le partage d'expériences sur les organisations menées pour accueillir et informer le public âgé et son entourage ces dernières années. Cela permettant l'identification des actions à soutenir et besoins à combler dans un contexte d'évolution de la part de la population âgée.

Ainsi ont pu être identifiés des besoins de **renforcement de lien avec des experts sur les dossiers de retraite**, notamment à l'ouverture de droits, pour engager un vieillissement de qualité



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Mme GBOKO, évaluatrice à l'UMEG précise que si elle détecte un besoin d'accompagnement dans l'ouverture des droits à la retraite, elle oriente vers le CCAS. Quant aux représentants de CCAS présents en table, ils ne positionnent pas les équipes de CCAS comme compétant pour cet accompagnement.

De même, Mme DUBOIS partage les difficultés rencontrées par les délégués mandataires judiciaires à la protection des majeurs, à qui la CNAV<sup>5</sup> empêche de constituer ou d'accéder le dossier de retraite de la personne protégée via la plateforme numérique.

Est ainsi décidé de remonter auprès de la CNAV ces difficultés de terrain relatives à la constitution du dossier de retraite

Le groupe de travail a pu mettre en lumière également le besoin important de **soutien dans le suivi administratif courant**.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Les présents s'accordent sur la difficulté récurrente de maintenir à jour de la situation administrative des personnes accompagnées. Ces dernières se désintéressent de cette tâche, mais n'ont pour autant pas une situation nécessitant le recourt à un assistant de service social départemental, ni celui d'un mandataire judiciaire.

À ce propos, Mme DUBOIS explique que si la personne protégée peut encore compléter un dossier de demande d'APA ce n'est pas le rôle du mandataire de le faire.

Les liens avec les médecins traitants en ville apparaissent comme à développer notamment dans un contexte de départ à la retraite d'une part importante d'entre eux actuellement et dans les années à venir.

Le médecin traitant, sur le terrain semble avoir besoin d'un référent unique au sein des équipes du CCAS.

Quant au CCAS, a pu être constaté qu'en l'absence de médecin traitant, les équipes s'appuient sur le centre de santé municipal quand il existe.



### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Concernant l'accès à un médecin traitant, est rapportée la réflexion en cours en Seine-et-Marne portant sur le développement de téléconsultation via la formation des IDEC de SIAAD. Cela permettant de dépasser la problématique de la visite à domicile, difficile à assurer pour les médecins libéraux.



Dr GAUBERT-DAHAN précise que faute de médecin en ville, les personnes âgées ont recours au service d'accueil des urgences. Face à ce constat, une articulation est établie entre l'UMEP<sup>6</sup> et le SMUR<sup>7</sup> 93 sud-est : lorsqu'une personne âgée arrive aux urgences et n'est pas hospitalisée, l'UMEP est mobilisé. L'équipe de l'UMEP réalise alors à domicile une évaluation gériatrique, fait le lien avec une ressource présente au long court pour étayer la prise en charge

Parallèlement, un groupe ARS travaille sur les urgences, et s'intéresse aux patients dont les passages aux urgences sont récurrents (plus de 3 fois par an) dont la majeure partie sont des personnes âgées.

Est décidé le suivi de la collaboration. Sera recherché le croisement des données relatives à l'organisme décideur de l'orientation vers les urgences, pour identifier le rôle de la régulation du 15 dans l'orientation.

Enfin, l'appui de réunions de concertation pluriprofessionnelle, telle que la RESAD a pu être mis en avant. Ces rencontres locales autour de situations complexes sont en développement sur le territoire sud-est. La participation d'un représentant du corps médical et des services communaux d'hygiène et santé en Resad sont identifiés comme une réelle plus-value.

#### ✓ l'offre de la FEPEM (Fédération du particulier employeur)

Présenté par Sophie STERVINOu responsable régionale Ile de France Est (77, 93, 94) à la FEPEM et Sabrina BONINE, animatrice régionale au sein du Réseau particulier emploi et référente des animations réalisées sur le département de la Seine-Saint-Denis

Dans ce cadre la FEPEM a signé une convention avec la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), pour apporter une information éclairée et poser des questions sur l'emploi direct.

En partenariat avec la MAIA et le GHI Le Raincy Montfermeil, la FEPEM projette de développer sur le bassin sud-est un programme à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et de leur entourage sur les points suivants :

- **Accompagnement des particuliers employeurs âgés** en perte d'autonomie et de leur entourage
- **Soutien des professionnels** du GHI et des référents de la filière gériatrique 93 sud-est intervenant auprès des personnes âgées en perte d'autonomie (gestionnaires de cas, équipes sociales et médico-sociales)
- **Mise en place d'un Point Relais Particulier Emploi (PRPE)**, accueil de proximité d'information et d'orientation auprès duquel les usagers peuvent trouver une information généraliste et de la documentation sur l'emploi à domicile entre particuliers.



#### ÉCHANGE AVEC LES PARTICIPANTS

Mme RIANDEY souligne que souvent les personnes âgées ne rédigent pas de contrat de travail, mais la personne employée elle-même qui décide de son salaire et réalise la déclaration à l'URSSAF

Les présents s'accordent sur l'intérêt via les permanences d'aider et d'orienter les personnes dans la réalisation du contrat de travail.

Les présents se questionnent sur le coût de ces services. La FEPEM précise que la cotisation de 12euros donnant l'accès à vie à tous les outils de la FEPEM est gratuit dans le cadre la convention FEPEM-CNSA.



## PROCHAINES RÉUNIONS

### Tables tactiques :

9h30-12h30 : **18 septembre - 11 décembre 2019**

### Groupes de travail démarche locale :

- *Sport-santé : de l'entraînement à la rééducation, quels professionnels, pour quels accompagnements ?* : **18 juin 2019 Montfermeil) 9h30-11h30**

- *Coordination gériatologique communale* : **22 novembre 2019 (Montfermeil) 9h30-12h30**

### Formations démarche locale :

- *Matinée d'information « soins de confort et personnes âgées »* : **13 décembre 2019 (Montfermeil)**

<sup>6</sup> Unité mobile extrahospitalière plurithématique

<sup>7</sup> Service médical d'urgence

