

Aurélie QUENTRIC
Pilote MAIA Nord Est Essonne
01 69 52 44 45
aquentric@cg91.fr

Florence SCHVALLINGER
Pilote MAIA Nord Essonne
01 69 80 46 98
maia91@hpgm.fr

Belinda INFRAY
Pilote MAIA Centre Est Essonne
01 81 85 02 50
pilote.maia@age91.org

Lorette MARTINS
Pilote MAIA Sud Essonne
06 99 16 56 79
maisudessonne@ch-sudessonne.fr

Compte rendu :
Groupe de travail offre et suivi en psychogériatrie à domicile
le 13 Juin 2016

Animé par les pilotes MAIA de L'ESSONNE en présence de Mesdames et Messieurs :

NOM	Prénom	FONCTION	STRUCTURE
LARBAUD	Catherine	Médecin psychiatre	EMPSA
KERHERVE	Martine	Coordinatrice	CLIC ORGESSONNE
KHOUFACHE	Karima	Cheffe de service	TUTELLE ATE
GALERNE	Laurent	Directeur	AP SERVICES
CASEAU	Sylvie	Responsable développement	ADOMA
BOBINEAU	Estelle	Directrice	FEDERATION UNA 91
LACROIX	Éléonore	Pilote modernisation	UNA ILE DE FRANCE
SULLEROT	Cynthia	Responsable de secteur	BIEN à la MAISON
DIB	Joe-Leen	Directrice	EHPAD le MOULIN de l'EPINE
DELETAIN	Véronique	Gestionnaire de cas	MAIA 91 SUD
POUPINET	Emilie	Gestionnaire de cas	MAIA 91 NORD

Quatre axes sont déterminés à ce jour :

1. Rassembler l'offre détaillée existante au niveau de la psychiatrie et de la gériatrie en Essonne
2. Monter le contenu de la formation sur un volet gériatrique et un volet psychiatrique à destination des :
 - Intervenants accompagnant le maintien à domicile et leurs responsables de secteurs (est évoqué un montage financier à partir de lignes budgétaires dédiées à l'aide à domicile de la CNSA)
 - Médecins généralistes
3. Construire les outils :
 - tracer un circuit de l'information,
 - rechercher un vocabulaire commun,

4. Construire un parcours en santé mentale

- **Tracer un circuit de l'information**

Cette expérimentation s'adresse aux SAD volontaires de l'Essonne. Elle débutera à partir d'octobre 2016 pour une durée de 6 mois.

- **Rechercher un vocabulaire commun**

Création d'un document pour formaliser le signalement de l'évènement inhabituel
A partir de l'intervenante à domicile qui constate que la personne âgée :
« n'est pas comme d'habitude »

Le document doit reprendre le contexte, les faits, les éléments inhabituels. Il peut s'agir d'un évènement lourd ou de l'accumulation de petits incidents. Si les événements sont cumulatifs, noter le nombre, s'ils arrivent au fur et à mesure, s'ils se cumulent à d'autres.

Il est important de sensibiliser les aides à domicile sur cet écrit qu'elles peuvent produire ou de permettre à leur responsable de secteur de le faire à partir des éléments qui auront été recueillis oralement.

ci-dessous une liste non exhaustive permettant l'élaboration du document

1. La description de l'évènement

- ➡ Qu'est-ce qui a changé ? qu'est-ce qui est différent de d'habitude ?
- ➡ Depuis quand cela a changé ? Pourquoi ?
- ➡ quand cela s'est-il produit ?
- ➡ est-ce qu'il y a eu un évènement particulier ? Un évènement habituel / pas habituel ?
- ➡ Le traitement a-t-il changé ?
- ➡ l'évènement est-il cumulatif, répétitif ?
- ➡ Date de l'évènement

2. Le ressenti de l'intervenante est complémentaire

Le groupe de travail est remobilisé sur la question des points de rupture de prise en charge psychiatrique des personnes dépendantes. Une réunion de travail est prévue le mercredi 6 juillet 9h30.

Synthèse des décisions :

- ❖ Créer un document formaliser le signalement de l'évènement inhabituel qu'on met en cohérence avec le circuit de l'information
- ❖ Faire un modèle de courrier aux médecins traitants et /ou l'URPS pour information sur l'expérimentation
- ❖ Proposer de présenter le travail sur l'expérimentation au Président de la Conférence de territoire
- ❖ Démarrer l'expérimentation auprès des SAD octobre.

Calendrier de travail

❖ Calendrier prévisionnel :

- sensibilisation auprès des structures volontaires (juillet à septembre)
- démarrage de l'expérimentation : début octobre
- un point d'étape entre octobre et avril 2017
- un retour au groupe de travail et aux structures expérimentales fin janvier 2017

