

**TABLE TACTIQUE DU 15 SEPTEMBRE 2015
RELEVÉ DE DECISIONS**

> Belinda INFRAÏY - Pilote
01 81 85 02 50
pilote.maia@age91.org

Les Membres de la Table de Concertation Tactique :

Nom de la structure	PRENOM	NOM	FONCTION	
AUBRY	Geneviève	Responsable Equipe Médico Sociale SUD	Conseil Général - Service Médico Social	Excusée
AUDAS CAQUINEAU	Sandrine	Directrice	CMS de Corbeil Essonne	Absente
AYNA AKILOTAN	Raphaël	Directeur Adjoint	Centre Hospitalier d'Arpajon	Présent
BEAUSSE	Annie	Directrice	NOTRE DAME D'ESPERANCE	Absente
BOUKHELIF	Fadhila	Evaluatrice	REGENORD	Absente
CARRIC	Michèle	Directrice	SSIAD de Sainte Geneviève des Bois	Présente
CASEAU	Sylvie	Responsable Etude et Développement	ADOMA	Absente
COUTURIER	Sophie	Responsable d'unité de service	UDAF	Présente
DA SILVA	Régine	Directrice	ASAMD du Canton de Milly la forêt	Présente
DAO THEPOT	Laure	Médecin	Centre Hospitalier Sud Francilien - consultation mémoire	Présente
DAVI	Stéphanie	Directrice	CLIC ORGESSONNE	Présente
DESMAZEAUD	Olivier	Directeur	MDPHE	Absent
DJEDAI	Mohamed	Directeur Adjoint	Direction	Excusé
Dr ANDRIATSIFERANA	Harisoa	Médecin Consultation Mémoire	Hopital d'Arpajon - Consultation Mémoire	Excusée
Dr GUIDEZ	Louis	Chef de Service Hôpital de Jour - Consultation Mémoire	Hopital Georges Clémenceau	Présent
Dr LARBAUD	Catherine		ETABLISSEMENT PUBLIC BARTHELEMY DURAND	Absente
DUMEC	Nicole	MDS EVRY	Conseil Général - MDS	Excusée
ELLIEN	Françoise	Directrice	Réseau SPES	Excusée
FADIN	Marie Christine	MDS Menney - Corbeil Essonnes	Conseil Général - MDS	Présente
GALERNE	Laurent	Directeur	AP Services	Présent
GRINFOGEL	Véronique	Responsable	CCAS Lardy	Absente
GUILLEMET	Delphine	Directrice	AGE 91	Présente
HENault	Valérie	Directrice	LE CHÂTEAU DE DRANEM	Présente
HORLANDE	Isabelle	Directrice	Réseau HIPPOCAMPES	Présente

JOUANNEAU	Marie France	Directrice	Foyer logement	Présente
LAFKIHI	Nadia	Coordinatrice Atelier Santé Ville	ASV Evry	Absente
LE RAY	Nolwenn	Directrice	Direction des Solidarités	Excusée
LIBERT	Florence	IDE	Florence LIBERT	Présente
LOKEDE	Isabelle	Psychologue - Ecoutante	France Alzheimer Essonne	Absente
LOREAUX	Christine	Directrice	Service séniors ville de brétigny sur orge	Excusée
LUGROS EL BEZE	Valérie		CCAS Fleury Merogis	Absente
MAZARS	Caroline	Directrice	Service séniors ville de ris orangis	Excusée
NANGERONI	Sophie	Chef de Service SHAVS Point Virgule	POINT VIRGULE	Présente
NEVES DA FONSECA	Johanna		Service séniors ville de evry	Absente
OULHEN	Jean Pierre	Directeur	MAISON HAUTEFEUILLE	Représenté par Mme ROUFFINEAU
RAPSON	Sonia	Responsable	CCAS Corbeil Essonnes	Absente
RIQUIER	Catherine	Directrice	CLIC CŒUR DE L'ESSONNE	Excusée
STEPHAN	Carole	Directrice	service séniors ville de courcouronnes	Excusée
TAUNAY	Elizabeth	Directrice des Soins	ASDVO	Présente
VAN DER LINDEN - GILLET	Virgine	Directrice	LE CHÂTEAU DE CHAMPLATREUX	Présente
WATEL	Marianne	Cadre de Santé	Had Croix Saint Simon	Absente
			Halte Répît Corbeil Essonnes	Absent

Etait également présentes :

- Eléonore MOREAU, Coordinatrice, Clic Orgessonne,
- Sylvie LOEB, Gestionnaire de CAS MAIA Centre Est Essonne,
- Marine LAFFEACH, Gestionnaire de Cas MAIA Centre Est Essonne,
- Stéphanie YILMAZ, Gestionnaire de Cas MAIA Centre Est Essonne,
- Aurélie QUENTRIC, Pilote MAIA Nord Est Essonne,
- Lorette MARTINS, Pilote MAIA Sud Essonne,
- Matthieu JOLY, Pilote MAIA Paris Ouest,
- Véronique RIFFLART, Responsable Service Social Centre Hospitalier Sud Francilien.

Sommaire :

1- SUIVI DES DECISIONS

2- PRESENTATION DES TRAVAUX REGIONAUX ANNUAIRES PROFESSIONNELS

3- MISE EN PLACE DE CHARTE DE PARTENARIAT

4- LES DOUBLONS D'EVALUATION

5- QUESTIONS DIVERSES

1- Suivi des décisions :

Groupe de travail sur la coordination sur la coordination en sortie hospitalisation :

Ce groupe de travail est ancien (fin 2014), il a été réuni à l'initiative de la concertation suite au constat fait que les sorties d'hospitalisation restaient difficiles. L'interrogation menait sur l'absence de coordination et l'impact sur les conditions de sortie.

Une enquête a été menée pendant 6 mois auprès de différentes structures (ssiad, sad, portage de repas) concernant les demandes liées à des sorties d'hospitalisation pour des bénéficiaires non connus des services.

Il ressort de ce travail d'enquête que les sorties sont prévues dans la plupart des cas du jeudi pour le mardi de la semaine suivante (contrairement à l'idée initiale avec un délai d'une à 2 journées maximum).

Suite à un retour de ce travail en table de concertation stratégique, il a été demandé d'attendre la nomination des filières gériatriques. Les filières gériatriques en essonne viennent d'être définies : il y en aura 4. Une par territoire MAIA, dont celle du Nord Est qui sera une filière à cheval sur le 94.

Les coordinateurs de filière ne sont pas encore connus pour le territoire centre est essonne. Il est donc encore nécessaire d'attendre et de prendre attache avec ce coordonnateur dès qu'il sera nommé. En effet, le groupe de travail avait fait plusieurs propositions, et il serait intéressant de les transmettre aux filières gériatriques.

Il est demandé par certains partenaires une présentation, un retour de ce travail, ainsi que la présentation des pistes de travail. Les échanges étant en cours la pilote indique qu'elle ne peut pas transmettre toutes les informations ce jour. En effet, il s'agit plutôt d'un besoin d'information des partenaires de terrain plus que de modifications substantielles dans l'organisation du travail.

Décision : Il est convenu que les résultats de l'enquête soient présentés lors de la prochaine TCT ainsi que les pistes ressenties.

L'utilisation par les partenaires extérieurs de la fiche de signalement du PASI :

Pour rappel le PASI est un GCSMS qui regroupe plusieurs structures en un même lieu géographique. Le PASI s'est donné comme mission de s'ouvrir et de travailler sur différentes thématiques. L'un des groupes est l'harmonisation des outils. Dans les documents diffusés ce jour et déjà présenté en TCT la fiche de renseignement PASI. Cet outil est un document interne à chaque structure. Pour exemple l'équipe de gestionnaire de cas l'utilise. Elle peut être utilisée en deuxième instance d'être utilisée comme outil de liaison pour la transmission d'une situation.

Il était convenu de rechercher d'autres partenaires susceptibles d'utiliser la fiche de renseignements PASI. Françoise ANDRY qui représente le réseau SPES, et le groupe de travail est absente ce jour. Il est proposé d'envoyer ce document à tous les membres afin de la tester, et de l'utiliser. Afin de faire ultérieurement faire un retour sur la pertinence de cette fiche.

Décision : Transmission de la fiche à faire par le pilote à l'issue de la réunion.

Phase test de déploiement de la plateforme WEB Guichet Intégré :

RGI est l'entreprise qui a été retenue afin de développer cette plateforme. Les pilotes réceptionneront la plateforme le lundi 2 novembre 2015 au matin. L'après-midi même nous présenterons et formerons les réseaux de santé, clic, et gestionnaires de cas qui réceptionneront les demandes via la plateforme.

Les premières formations débuteront le 3 novembre 2015 : entre 10 et 15 participants pour cette formation qui à l'issue de la journée repartiront avec un LOGIN et un Mot de passe. Ils pourront dès le 4 novembre 2015 utiliser cette plateforme.

Les formations auront lieu sur des journées complètes (9H00 – 17H00). Elles seront gratuites et le repas sera pris en charge.

La formation est destinée aux accueillants téléphoniques et physiques, ainsi que les Directeurs de structures et toute personne susceptible d'utiliser cet outil.

FORMATION GI MAIA 91

DATE	LIEU	INTERVENANTS		
		CLIC	RESEAU	GdC
03/11/2015	<i>Résidence Brunoy le Tiers Temps</i>	Clic Les portes de l'Essonne	Essonnonco	Stéphanie YILMAZ
10/11/2015	<i>Brétigny sur Orge : les jardins du lac</i>	Clic Sud Essonne	NEPALE	Marine Laffeach
17/11/2015	<i>Marcoussis : le château de bellejame</i>	Clic Orgyvette	SPES	Emilie POUPINET
26/11/2015	<i>Saintry sur seine : le château de champlatreux</i>	Clic La Harpe	Hippocampes	Hélène ONRAET
02/12/2015	<i>Breuillet : résidence les Iarris</i>	Clic de l'Hurepoix	NEPALE	Stéphanie YILMAZ
11/12/2015	<i>Dourdan : René Legros</i>	Clic Cœur Essonne	Hippocampes	Marine Laffeach
15/12/2015	<i>Maise : la résidence le Gatinais</i>	Clic Orgessonne	Essonnonco	Emilie POUPINET

Mise en place d'un COPIIL Guichet Intégré :

Il s'agit plutôt sur la forme d'un **club utilisateurs**. L'idée est de constituer un groupe de professionnels qui vont observer le fonctionnement du Guichet Intégré. Ce groupe analysera les remontées des partenaires utilisateurs, et travaillera à son amélioration.

Tous les secteurs devront être représentés : Sanitaire, Social, Médico-Social, Public, Privé lucratif, et Privé non lucratif. L'ensemble du territoire de l'Essonne devra être représenté. L'idéal serait de ne pas dépasser les 15 personnes. Il apparaît important de mettre en place ce club utilisateurs avant fin décembre 2015.

Décision : Mise en place du Club Utilisateur avant fin 12-2015 selon les conditions précitées.

Mise en place d'un groupe de travail concernant l'accompagnement de l'aménagement du logement des personnes âgées :

Il s'agit d'une demande de Christine LORAUX. Cette proposition a été validée en Table de Concertation Tactique en janvier 2015. Il a été proposé à Mme LORAUX de co-piloter, co-animer ce groupe de travail.

Un premier RDV pour la mise en œuvre du groupe de lieu est organisé le Jeudi 8 octobre 2015. Un retour sera fait en table de concertation tactique.

2- Présentation des travaux régionaux annuels professionnels :

Matthieu JOLY, Pilote MAIA Paris Ouest présente l'avancée des systèmes d'information en Ile de France.

L'idée aujourd'hui est de présenter quelques notions, quelques idées, et de montrer la dynamique dans laquelle nous sommes tous actuellement. 3 points seront abordés :

- SI et concept d'interopérabilité,
- Sécurité,
- Présentation de quelques éléments du Schéma directeur d'informations en santé.

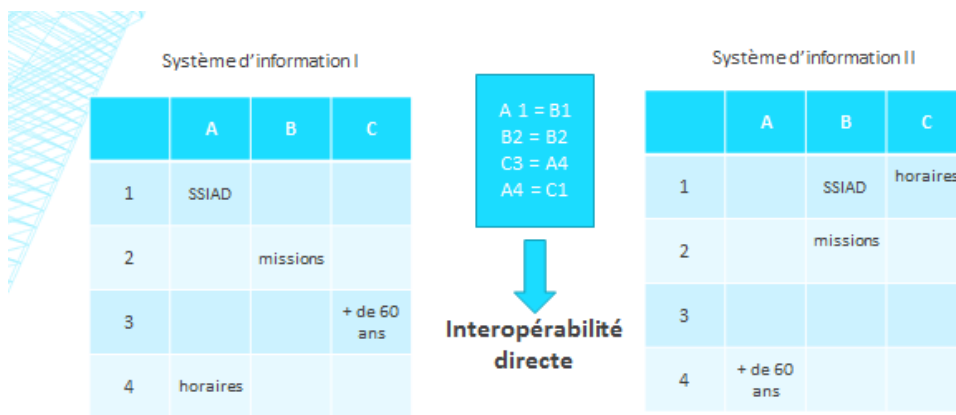
➤ SI et concept d'interopérabilité :

C'est un outil pour transmettre de l'information. Dans notre quotidien nous utilisons beaucoup de système d'information : le post-it par exemple est un système qui véhicule de l'information. Un système d'information est assez simple : ce n'est que l'outil. C'est la réflexion en amont qui est lourde. Qu'est-ce nous souhaitons y mettre dans ce système d'information.

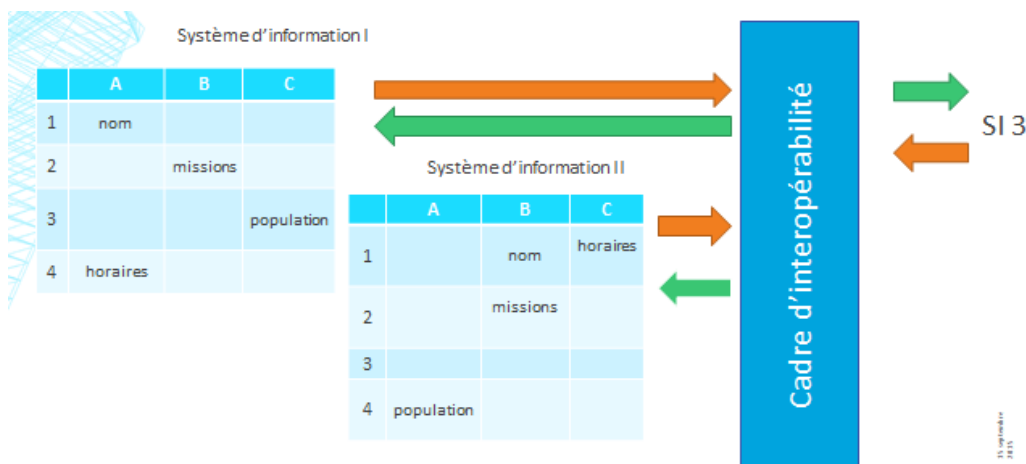
Exemple : un hôpital qui veut communiquer et transmettre de l'information à un CMP. Le CMP a le même système d'information : pas de soucis le CMP reçoit l'information. L'hôpital veut transmettre la même information à un SSIAD, mais celui n'a pas le même système d'informations : cela ne sera pas possible. Il s'agit ici d'une problématique d'interopérabilité.

Plusieurs types d'interopérabilité :

Interopérabilité directe :



Cadre d'interopérabilité :



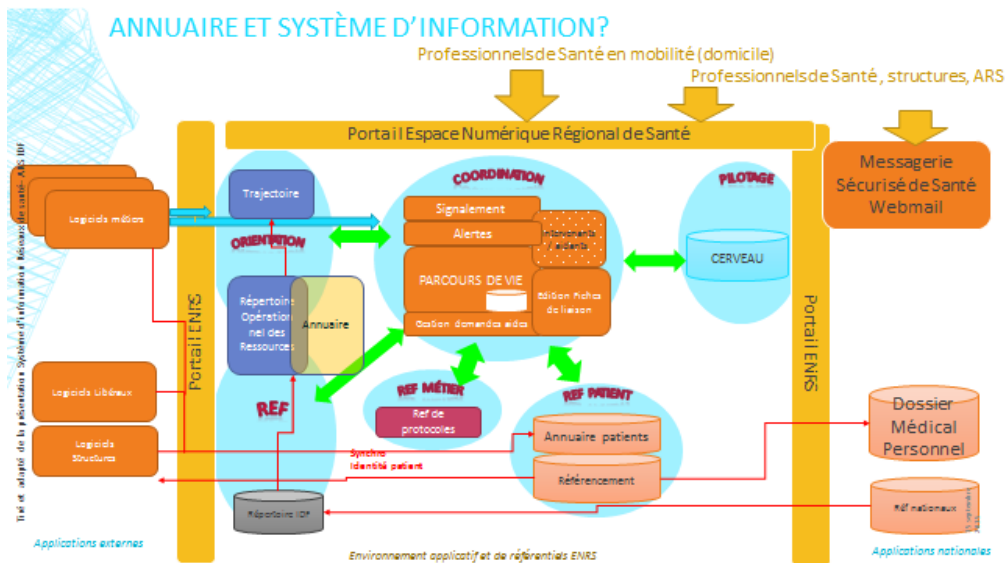
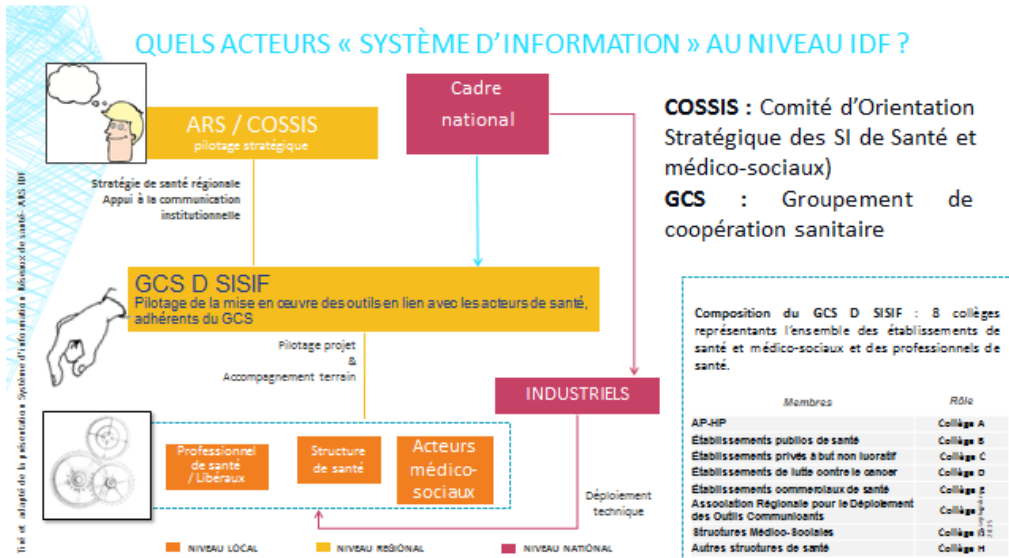
C'est par le développement de ces cadres que nous allons pouvoir échanger de plus en plus.

➤ Sécurité :

L'usage papier est souvent plus sécurisant. La question de la sécurité de l'information se pose. Guide : « INTRODUCTION A LA SECURITE DES SYSTEMES D'INFORMATIONS TELECHARGEABLE SUR INTERNET ». Quatre grandes lignes qui se dégagent de ce guide :

- ✚ L'intégrité de la donnée de santé : alors même que la donnée est saisie elle peut être modifiée,

- ✚ Défaut de confidentialité : une fuite de données de santé,
 - ✚ L'absence de preuve sur l'auteur,
 - ✚ L'indisponibilité des données de santé : panne informatique, électrique.
- Présentation de quelques éléments du Schéma directeur d'informations en santé :



Un point a été fait sur le déploiement de Via trajectoire : Cet outil qui permet l'orientation direct vers des structures SSR et EHPAD. Actuellement en Essonne cet outil n'a pas été déployé pour des raisons stratégiques. Le département déploie un outil nommé UGO qui a pour objectif de recenser pour le public âgé et sa famille els places disponibles en établissement (EHPAD) en Essonne. Cet outil nécessite que les établissements s'y inscrivent. Cela génère donc une double saie entre via trajectoire et UGO. Pour le moment et en attendant un accord entre le Conseil Départemental et l'ARS le projet via trajectoire en Essonne a été mis en standby.

Aujourd'hui ces difficultés tendent à se gommer, car les cadre d'interopérabilité sont présents et contraignants. Ces schémas régionaux sont nécessaire et permettent une interopérabilité totale, mais les démarches sont plus longues.

La question est posée sur une démarche identique à un niveau national :

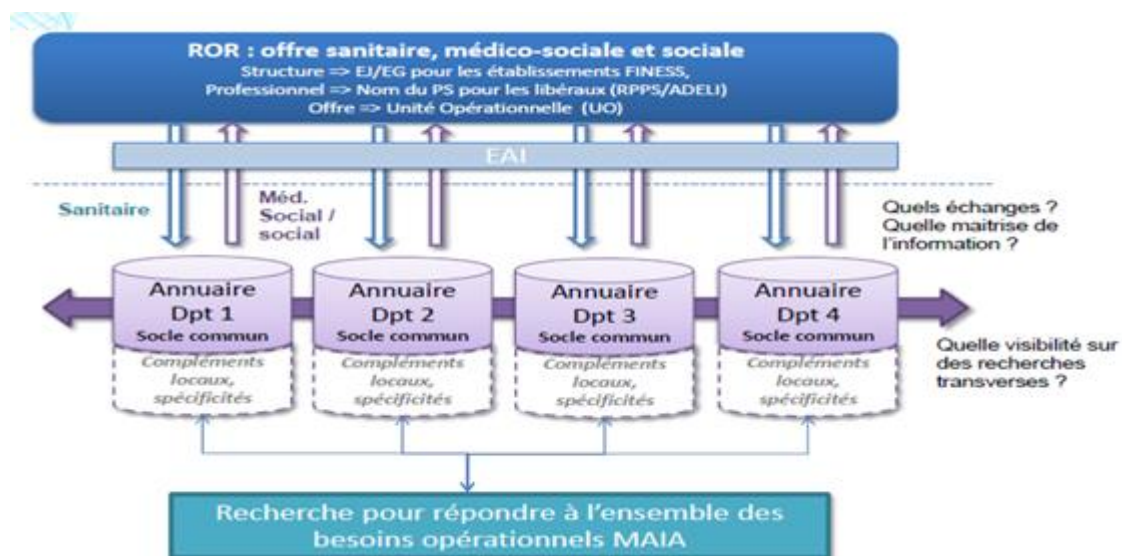
C'est l'ASIP qui émet les référentiels nationaux. C'est donc à ceux qui conçoivent au niveau régional d'être vigilant pour rester dans le cadre national.

Lorette MARTINS, Pilote MAIA Sud Essonne, présente les travaux de l'annuaire en Essonne et en Ile de France :

La démarche annuaire est un exemple pratico-pratique de ce que Matthieu JOLY a présenté.

En essonne, un groupe de travail a été constitué sur la thématique de l'annuaire il y a deux ans. L'idée était de définir les besoins. Tous les travaux ont été transmis à l'AMOA régional.

Construire un annuaire par département qui communique avec les autres départements et avec ce qui existe déjà.



L'idée se de compléter au niveau départemental que ce qui n'existe pas ailleurs. Par exemple l'association AGE qui n'existe pas dans les autres départements franciliens devra apparaître.

Ce n'est pas un annuaire national. Il s'agit d'un annuaire régional. Même si sur les territoires centre est essonne et sud essonne travaillent avec le 45, l'annuaire ne permettra pas de faire des recherches dans le 45.

Il est important de rappeler que le cadre d'interopérabilité en Ile de France est prêt. Actuellement une Assistance à la Maîtrise d'Ouvrage, AMOA, est en cours pour la rédaction d'un cahier des charges pour la construction de nos annuaires.

Trois ateliers ont déjà été organisés :

- Atelier d'identification des usages et des besoins associés
- Atelier besoins – moteur de recherche et résultat
- Atelier articulation des fiches- contenu des fiches-niveau d'accès au contenu

Deux ateliers encore à venir :

- Production de mailing,
- Espace privé pour chaque utilisateur sur l'annuaire,

Il est convenu d'un élargissement du groupe de travail en vue de devenir un comité de pilotage qui aura pour missions :

- Travail à partir du cahier des charges pour adaptation départementale
- Vie de l'annuaire au moment et après sa mise en place : droit d'accès, ajustement, suivi



- Charte d'utilisation

Echéancier : cahier des charges pour la fin de l'année. Puis phase de conception départementale pour l'achat. Il a été proposé au groupe de travail départemental de s'élargir et de devenir un Comité de Pilotage qui pourra travailler l'adaptation du cahier des charges au niveau départemental mais qui sera aussi le garant de l'utilisation l'annuaire.

Il est important de rappeler que cet annuaire est à destination des professionnels et d'accès gratuit.

3- Charte de partenariat :

Il s'agit de la présentation d'un modèle de charte de partenariat travaillé par les pilotes essonniers. A ce jour les pilotes sont très fréquemment sollicités pour signer des conventions, et l'ARS Ile de France à rappeler à l'ensemble des pilotes franciliens leur impossibilité à signer de tels documents. En effet, les pilotes représentent une méthode et non une structure, lorsqu'ils signent ils engagent l'ensemble de la concertation du territoire. Par contre il est possible que le pilote signe des Chartes de Partenariat en respectant le principe de la concertation.

Concept de la concertation :

- la charte doit être acceptée par l'ensemble des membres de la TCT.
- dès qu'une demande sera faite auprès du pilote : elle sera présentée lors de la TCT suivante pour validation.

La Charte de partenariat est jointe à ce compte rendu et vous devrez la valider en même temps que le compte rendu.

Dès lors qu'une structure souhaiterait signer une charte de partenariat, celle-ci sera présentée lors d'une table de concertation tactique, et devra être validée par l'ensemble des membres afin que le pilote puisse la signer.

4- Les doublons d'évaluations :

On parle de doublons d'évaluations lorsqu'une personne est évaluée par deux professionnels différents pour une même chose.

Le doublon que je vous présente aujourd'hui a bien avancé il devrait d'ici la fin de l'année ne plus exister. Il a été comme souvent repéré par les équipes de gestion de cas. Le doublon qui est évoqué ce jour est celui de l'évaluation de la Prestation Compensatrice du Handicap distribuée par la MDPHE. Les équipes de gestion de cas sont susceptibles de produire des évaluations identiques à celles établies par les travailleurs sociaux de la MDPHE.

Les gestionnaires de cas effectuent l'évaluation à l'aide de l'outil GEVA A ; cet outil est un peu simplifié par rapport à celui des évaluateurs de la MDPHE : il n'y a pas le volet scolaire, et professionnel.

Il est donc constaté que deux structures évaluent la même chose, dans un même temps pour une même personne. Il est donc nécessaire de réfléchir pour qu'une seule des deux évaluations soit faite, et que le référent qui fasse cette évaluation soit celui qui est présent dans l'accompagnement et le suivi.



Le travail du pilote étant de simplifier le parcours il est nécessaire de faire reconnaître l'évaluation du gestionnaire de cas par les équipes de la MDPHE.

Phase test a été mise en place :

- Rencontre TS / GDC pour valider les éléments de l'évaluation et les transmettre au Travailleur Social ;
- Essaie de validation du plan personnalisé de compensation pour la personne suivie avec les éléments fournis ;
- 1^{er} bilan 14 octobre 2015 ;
- Suite à donner : mise en œuvre de la calculette et du plan personnalisé directement par le Gestionnaire De Cas.

Pendant cette première phase de test, la rencontre avec l'utilisateur est supprimée. A l'issue de la première phase l'idée est de poursuivre ce travail et d'aller au bout de la démarche de suppression du doublon : mise en œuvre de la calculette, et rédaction du plan de compensation du handicap. La pilote rappelle que si les partenaires constatent des doublons d'évaluations sur le territoire ils peuvent faire appel au pilote pour travailler cette difficulté.

Il a déjà été repéré un autre doublon d'évaluation : les évaluations APA lorsque les personnes âgées sont déjà connues et suivies par les CLIC. Pour de multiples raisons il apparaît nécessaire de travailler sur cette thématique : éviter le passage par un nouveau professionnel au domicile de la personne âgée, valider l'évaluation faite par d'autres professionnels.

Il est évoqué la potentielle suppression du service EMS APA. La pilote rappelle que sont évoquées ici les seules situations déjà connues par les CLIC. Il y a de très nombreuses, voire la majorité, des demandes d'APA qui parviennent au service EMS APA sans que les CLIC soient préalablement intervenues.

L'idée c'est une reconnaissance d'une compétence partagée.

Synthèse des décisions :

- 1- **Il est convenu que les résultats de l'enquête soient présentés lors de la prochaine TCT ainsi que les pistes ressenties.**
- 2- **Transmission de la fiche à faire par le pilote à l'issue de la réunion.**
- 3- **Mise en place du Club Utilisateur avant fin 12-2015 selon les conditions précitées.**
- 4- **La Charte de partenariat est jointe à ce compte rendu et vous devrez la valider en même temps que le compte rendu.**

Il a été convenu que la prochaine table tactique soit organisée le :

Jeudi 3 décembre 2015

À 14h30

**A la Maison Des Solidarité de Corbeil-Essonne
5 rue Marcel Paul
91100 CORBEIL-ESSONNES**