

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

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

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

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 09 Mai 2016

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

NOM	Prénom	FONCTION	STRUCTURE
BOURDINAUD	Valérie	Médecin gériatre HDJ	HPGM
DA SILVA	Sandra	Psychologue et responsable Accueil de jour	EHPAD CHARAINTRU
DOURNES	Christine	Directrice	EHPA SAVIGNY
KHOUFACHE	Karima	Cheffe de service	TUTELLE ATE
GALERNE	Laurent	Directeur	AP SERVICES
DAVID	Odile	Directrice et psychologue	RESEAU NEPALE
DA SILVA	Suzanne	R.I.S.	ADOMA
CASEAU	Sylvie	Responsable développement	ADOMA
MARCUZ	Nathalie	Déléguée à la tutelle	UDAF 91
BOBINEAU	Estelle	Directrice	FEDERATION UNA 91
SULLEROT	Cynthia	Responsable de secteur	BIEN à la MAISON
DIB	Joe-Leen	Directrice	EHPAD le MOULIN de l'EPINE
LE PICK	Maria Elena	Responsable équipe EMS	CD 91
BLETEAU	Marielle	Évaluatrice EMS APA	CD 91
DELETAIN	Véronique	Gestionnaire de cas	MAIA 91 SUD
HENAUT	Carole	Gestionnaire de cas	MAIA 91 NORD
HOFNUNG	Clovis	Pilote	MAIA 92 NORD

Les objectifs et le contexte du groupe de travail ont été rappelés.

Les décisions précédentes faisaient état de :

- Retracer le circuit de l'information en construisant un « arbre décisionnel ».
- Approfondir le diagnostic et partager un vocabulaire commun (ordre du jour de la prochaine réunion du 13/06/2016).
- Travailler sur le contenu de la formation à destination de trois publics :
 - o Libéraux
 - o Responsables de secteurs

Les objectifs de ce groupe de travail sont de répondre au mieux aux interrogations des acteurs confrontés en première ligne aux problèmes. Des réponses devront émerger aux questions suivantes:

- Comment repérer un comportement inhabituel ?
- Comment se comporter ?
- Que faire de ces informations et comment les transmettre aux autres ?

Le sujet de l'arbre décisionnel est redébatu. Il s'agirait plus de trouver un schéma retraçant l'information répondant au COMMENT :

- Maintenir en tension la vigilance ?
- Transmettre l'information à qui et en fonction de qui et de quoi ?
- Faire pour que ce soit reconnu ?

La finalité étant de trouver une organisation commune à l'ensemble des structures au sujet des situations de signalement, tout en étant conscients que le circuit de l'information ne peut pas être standardisé.

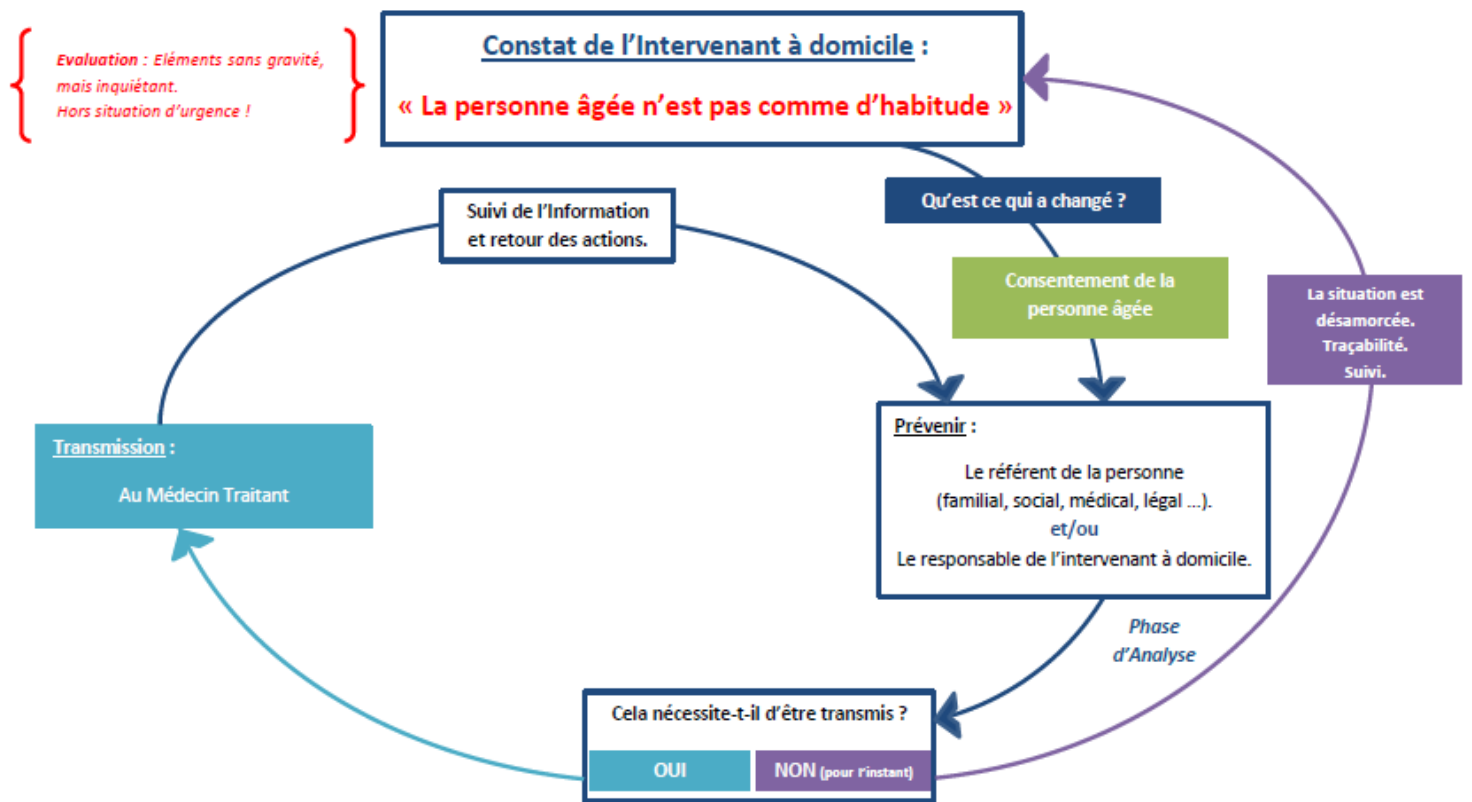
L'arbre décisionnel doit permettre d'introduire une procédure individualisée pour chaque personne accompagnée (informations concernant les contacts à prévenir etc. ...).

Il doit donc veiller à ce que l'information circule et à ce que chaque professionnel soit entendu et reconnu.

Le principal est d'être factuel :

Quels sont les critères qui font qu'une situation est inquiétante ? (hors urgence)

- Il n'est pas comme d'habitude ? Qu'est ce qui a changé ? Pourquoi ?
- Quelle grille de lecture (AVC, trouble psychiatrique, démence, dénutrition ...) qu'est ce qui est de l'ordre de l'urgence ?
- Faits isolés ? ou récurrences / notion de gravité ? (il existe déjà des dispositifs d'urgence)
- Cette information doit-elle être transmise ? Pourquoi n'est-elle pas transmise ?
- Qui, quand, comment, à qui ?
 - o Si l'information est transmise, quelles questions poser ? grille d'analyse ? faut-il transmettre ? si oui à qui transmettre ? (risque de ne pas savoir quoi faire de l'information, même pour un responsable).
- Comment suivre les effets de cette transmission (ne pas lâcher !).
- Quelle est la fin du process ? Est ce qu'il y a une fin et l'arbre est-il judicieux ou plutôt un cercle ?
- Maintenir la vigilance sur ces situations, un cycle est plus adapté à la présentation du logigramme qu'un arbre.
 - o Transmettre, à qui en fonction de chaque personne (qui est responsable de la transmission d'info ? le responsable du service ?).
 - o Quid du bilan (quelles étapes importantes, bilan ...).



Les échanges ont permis de considérer que les phases d'observation et d'analyse doivent laisser une place à l'intuition du professionnel.

L'arbre décisionnel doit rester un outil d'aide à l'action et/ou à la prise de décision, mais le professionnel à domicile doit maintenir une tension de vigilance pour ne pas passer à côté d'une situation de crise.

L'idée de faire une expérimentation « pilote » émerge et d'inviter une dizaine de structures pour lesquelles cela ne se passe pas bien (et pourquoi pas les CMP). L'expérimentation permettrait d'interroger les structures et leurs professionnels autour de 3 thèmes :

1. Evaluation des troubles psycho comportementaux ressentis
2. A quel endroit se trouve le problème (médecin, responsable, famille ?)
3. Que faites-vous ?
- 4.

Synthèse des décisions :

- ❖ Méthodologie :
 - Mise en route du schéma dans les 10 structures
 - Fiches avant/après pour voir si cela est utilisé
- ❖ D'où travailler sur l'expérimentation de l'arbre décisionnel.
 - Qui, quand, comment ?
 - Quels indicateurs ?
 - Etat des lieux ? Quantification pour ensuite identifier écarts ou impacts.
 - Enquête à réaliser (questionnaire).
 - Ou dans le cadre pilotage : questionnaire à chaque structure avant, puis après.
 - Objectif mesurer circulation de l'information ? Combien de signalements ont été fait sans suite satisfaisante sur les troubles psychos comportementaux (avis du signalant).
 - A quelle endroit s'est situé la problématique/ ça a bloqué ? (personne refuse, médecin, famille, responsable ...).
 - Au jour d'aujourd'hui dans une situation problématique que faites-vous ?
 - Quid de la durée : si à 6 mois, relance chaque mois pour suivre impact.

Prochaine réunion :

Le lundi 13 juin 2016 à 14h30 au Centre Hospitalier Sud Essonne dans la salle MR2

L'hôpital est situé à la sortie de la ville, sur la route départementale D49 en direction de Saclas, dans un environnement calme et facile d'accès.

En bus de ville :

Lignes n° 913-01, 913-02, 913-08, 913-017

Gare d'Etampes Hôpital – Gare d'Etampes

Lignes n° 913-03 et 913-030 :

Gare de St Martin – Hôpital – Gare de St Martin

En R.E.R. :

Ligne R.E.R. C :

Gare de St Martin d'Etampes (à 1,5 km de l'hôpital)

Gare d'Etampes (à 3 km de l'hôpital)

