

TABLE TACTIQUE DU 19 JANVIER 2015  
RELEVÉ DE DECISIONS

> Belinda INFRAY - 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	
Conseil Général DPAH	Geneviève	AUBRY	Responsable d'équipe EMS-APA	Présente
Conseil Général	Nicole	DUMEC	MDS EVRY	Excusée
ASDVO	Elizabeth	TAYNAY	Cadre Soins	Représentée par Annie BEAUSSE
Hôpital d'Arpajon - Consultation Mémoire	Harisoa	Dr ANDRIATSIFERANA	Médecin Consultation Mémoire	Excusée
Centre Hospitalier Sud Francilien	Laure	DAO THEPOT	Médecin	Présente
Hôpital Georges Clémenceau	Louis	Dr GUIDEZ	Chef de Service Hôpital de Jour - Consultation Mémoire	Présent
France Alzheimer Essonne	Isabelle	LOCKEDE	Psychologue	Présente
EHPAD AMODRU	Jean Pierre	OULHEN	Directeur	Présent
EHPAD HIPOLYTE PANHARD	Dounia	BENNANI	Directrice	Absente
CLIC CŒUR DE L'ESSONNE	Catherine	RIQUIER	Directrice	Présente
CLIC ORGESSONNE	Marie-Pierre	GASSER	Directrice	Présente
Réseau HIPPOCAMPES	Isabelle	HORLANDE	Directrice	Présente
Réseau SPES	Françoise	ELLIEN	Directrice	Présente
ETABLISSEMENT PUBLIC BARTHELEMY DURAND	Catherine	Dr LARBAUD	Présidente du CME	Absente
ADOMA	Sylvie	CASEAU	Responsable Etude et Développement	Absente
ADEF	Marielle	BERNARD	Responsable d'Action Sociale	Absente
MDPHE	Olivier	DESMAZEAUD	Directeur	Absent
Association Gériatrique de l'Essonne	Delphine	GUILLEMET	Directrice	Présente
UDAF	Sophie	COUTURIER	Responsable d'unité	Présente
HAD CROIX SAINT SIMON	Marianne	WATEL	Infirmière Coordinatrice	Absente

EHPAD/SSIAD Milly la Forêt	Annie	BEAUSSE	Directrice	Présente
EHPAD DRANEM	Valerie	HENault	Directrice	Présente
SSIAD Ste Geneviève des Bois	Michèle	CARRIC	Directrice	Présente
Service retraités Ris Orangis	Caroline	MARZARS	Directrice	Présente
CCAS	Christine	LOREAUX	Directrice	Présente
CCAS	Nolwenn	LE RAY	Directrice des solidarités	Absente
Pôle Séniors Corbeil Essonne	Sonia	RAPSON	Responsable	Absente
ASAMD Milly la Forêt	Régine	DA SILVA	Directrice	Présente
AP services	Laurent	GALERNE	Directeur	Présent
Infirmière libérale - Corbeil	Florence	LIBERT	Infirmière libérale	Présente
RPA Sainte Geneviève des Bois	Marie France	JOUANNEAU	Directrice	Présente

Etaient également présents :

Françoise ANDRY, Infirmière au Réseau SPES,  
Philippe BONVENT Directeur stagiaire EHPAD AMODRU,  
Marie AUBRY, Stagiaire assistante sociale au CLIC Cœur Essonne,  
Alexia JAUNATRE, Stagiaire MAIA Centre Est Essonne.

## 1- Suivi des relevés de décisions :

### Les lettres de missions des membres et des représentants :

Les lettres ont été adressées aux différents partenaires en juillet 2014. Peu de lettres ont été renvoyées au pilote. Celui-ci demande à ceux qui n'ont pas encore signé de bien vouloir le faire rapidement. Une relance sera faite par courrier début février.

### Poursuite du travail engagé avec le Conseil Général concernant la téléassistance :

L'objectif était de sensibiliser voire trouver une solution avec le Conseil Général de l'Essonne pour les personnes âgées isolées ne pouvant constituer une demande. A ce jour, les personnes peuvent faire la demande, mais il n'y a pas de solution trouvée pour faire aboutir la demande de mise en place du service. Le travail doit donc se poursuivre.

## 2- Avancée du groupe de travail sortie d'hospitalisation :

L'objectif était d'observer les délais entre la date de la demande de prestations et la date de sortie d'hospitalisation pour toute nouvelle demande uniquement. Sur le territoire centre est essonne une enquête a été menée pendant 6 mois par 1 CCAS, 2 SSIAD et 1 SAD.

Constat : Les demandes sont faites avec très peu de délai, du jeudi pour le mardi pour des usagers non connus.



Selon Louis GUIDEZ, cette situation était identique il y a une dizaine d'année. Lorsque les cadres se connaissent et participent aux réunions du CLIC, le problème semble moindre. Il ressort donc une nécessité de connaissance des partenaires pour favoriser les prises en charge rapides en ayant conscience des possibilités et limites de chacun.

Questions soulevées :

- Quels sont les services à domicile les plus demandés lors d'une sortie d'hospitalisation ?
- Quels sont les services pourvoyeurs de retour à domicile ?
- Revoir les indicateurs à rechercher.
- Y-a-t-il une ré-hospitalisation suite au retour à domicile ? Si oui, après quel délai ?

**Il est convenu d'élargir le groupe de travail, de reformuler le questionnement et les indicateurs.**

### **3- Harmonisation des documents :**

Dans le principe d'harmoniser les pratiques, il est expliqué ce qu'est le PASI, Pôle Autonomie Santé Information. L'objectif de celui-ci est de décloisonner, créer des passerelles pour favoriser une coordination efficace entre les champs du sanitaire, du médico-social et du social. Il regroupe l'ASAD, AGE 91, les réseaux SPES et Hippocampes et l'HAD Croix Saint Simon.

L'objectif du travail d'harmonisation présenté ce jour, était de trouver un langage commun entre des structures avec des cultures différentes dans le but de se créer une identité commune.

Le groupe « Travailler ensemble » regroupe des membres du GCSMS (Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale) et des partenaires (CLIC CŒUR ESSONNE, ESSONONCO). Chacun a apporté ses outils en vue de la création d'une fiche commune et complète.

- Françoise ANDRY, Françoise ELLIEN et Catherine RIQUIER présentent le cadre, la méthodologie et l'outil.

Il a été nécessaire de s'accorder sur un même vocabulaire. Le document permet un recueil plutôt optimum où toutes les structures vont retrouver les éléments nécessaires à leur prise en charge. Il s'agit pour le moment d'une fiche expérimentale déjà utilisée en interne par certaines structures du groupement.

Le document a été conçu avec un principe de consentement du patient. Il est bien entendu que chacun devra s'assurer de la compréhension par le patient / usager de l'utilisation de cette fiche.

#### **La question du secret médical est abordée :**

Les réponses suivantes (recherches effectuées après la table de concertation tactique) permettront à chacun de se conformer à la législation (Cf art. L1110-4 du Code de la Santé Publique et d'autres textes de loi comme la Circulaire Santé Justice du 21 juin 1996) concernant le partage d'informations :

- Le partage d'informations ne s'envisage qu'avec l'accord du patient,
- Seules les informations strictement nécessaires à la bonne prise en charge et à la continuité des soins pourront être échangées. Tout le monde n'aura donc pas accès à l'ensemble des données du patient/usager.

Il est proposé que d'autres partenaires présents ce jour puissent utiliser et intégrer le groupe de travail. Dès à présent Mesdames Annie BEAUSSE et Valérie HENAULT sont inscrites.

**L'utilisation par d'autres partenaires est validée ce jour. Il sera nécessaire de diffuser ce document à d'autres partenaires afin d'élargir son utilisation. Il est également demandé au**

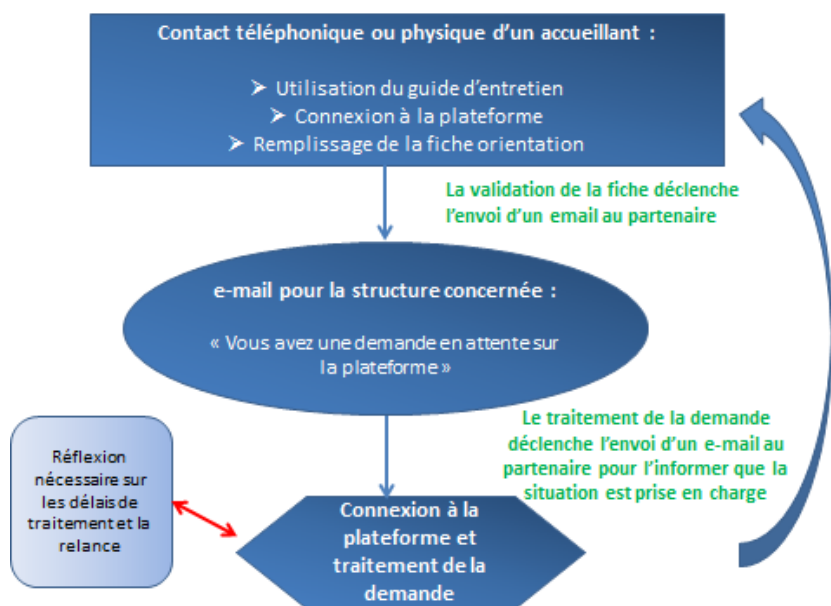
**groupe d'aller au bout de la phase de test. Ce point sera revu lors de la prochaine table de concertation tactique.**

#### 4- Le guichet intégré :

Le pilote a rappelé le processus du guichet intégré entre 2013 et 2015. Il a présenté des objectifs et des pistes de travail pour le dispositif en 2015 :

1. Mars 2015 : Plateforme Internet accueillant le support du dispositif guichet intégré.
2. Avril 2015 : Démarrage des formations après une phase test
3. Mai / Juin 2015 : Démarrage du guichet intégré

Un logigramme du dispositif est présenté. Il est précisé qu'au démarrage, seules trois orientations seront possibles : CLIC / Service PA, Réseau de santé, Gestion de cas



**Les premiers volontaires de la formation et du guichet intégré sont Valérie HENAULT, directrice de l'EHPAD le Château de DRANEM, Caroline MAZARS, Responsable du service retraités temps libre de Ris Orangis, Laurent GALERNE, Directeur de AP Services, Annie BEAUSSE, directrice de l'EHPAD Notre Dame d'Espérance et du SSIAD du Canton de Milly la forêt et Régine DA SILVA, directrice de L'ASAMD du Canton de Milly la forêt.**

#### 5- Bilan des perspectives 2014

- Suivi pour la mise en œuvre du guichet intégré qui ne devrait plus tarder à débuter :

**Il faudra construire un comité de pilotage pour analyser et assurer son bon fonctionnement.**

- Analyse des situations orientées en gestion de cas : 60% des demandes sont situées dans des villes couvertes par un CLIC. Dans les 40% des demandes non couvertes par un CLIC 60% viennent de Corbeil Essonnes. Une attention est portée sur les inclusions trop tardives en gestion de cas alors que l'objectif est le maintien au domicile.

- Mise en place d'une analyse sur les ruptures de parcours au domicile : travail non mené en 2014 mais prévu pour l'année 2015.



## 6- Orientations 2015 :

Christine LOREAUX souhaite que le dispositif MAIA se saisisse de la question de l'accompagnement des personnes âgées dans de bonnes conditions par rapport à leur environnement (aménagement de l'habitat). Les difficultés rencontrées sont d'ordre financier, mais également en terme de compétence et de temps.

L'évaluation de l'adaptation du domicile se fait par un ergothérapeute mais lorsque est un professionnel libéral, quel délai cela demande-t-il et quel est le coût de ces interventions ?

Où trouver un ergothérapeute ?

- CLIC des Portes de l'Essonne (ATHIS MONS)
- Réseau Hippocampes mais seulement pour les patients suivis par le réseau.
- Champcueil
- Clinique de l'Essonne

Le réseau Hippocampes propose que des présentations de matériels puissent s'ouvrir aux partenaires, dans les locaux du PASI.

**Proposer un groupe de travail sur l'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées dans le cadre de l'aménagement de leur logement.**

## 7- Date de la prochaine table tactique :

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

**Mardi 9 Juin 2015**

**à 14h30.**

**Résidence Albert Perrissin,  
12 avenue de la liberté  
91700 SAINTE GENEVIEVE DES BOIS**

## Synthèse des décisions :

1- Il est convenu d'élargir le groupe de travail, de reformuler le questionnement et les indicateurs.

2- L'utilisation par d'autres partenaires de la FICHE DE RENSEIGNEMENTS PASI est validée ce jour. Il sera nécessaire de diffuser ce document à d'autres partenaires afin d'élargir son utilisation. Il est également demandé au groupe d'aller au bout de la phase de test. Ce point sera revu lors de la prochaine table de concertation tactique.

3- Inclusion dans la phase de test de la formation et du premier groupe guichet intégré des structures suivantes : EHPAD de Dranem, service retraité de Ris Orangis, AP services, EHPAD / SSIAD de Milly la Forêt et l'ASAMD de Milly la Forêt.

4- Il faudra construire un comité de pilotage pour analyser et assurer le bon fonctionnement du guichet intégré.



**5- Constitution d'un groupe de travail sur l'amélioration de l'accompagnement des personnes âgées dans le cadre de l'aménagement de leur logement.**