Compte-rendu réunion d'information

Les équipes mobiles à domicile

Date : 27/09/2022

1. Introduction

- Présentation de l'équipe et des missions du Pôle Info Senior Nord (cf Plaquette)
- Introduction de la thématique.

2. Psychiatrie : UMPPA Unité Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée (Trouble du comportement sans trouble cognitif)

Présentation : Objectif maintien à domicile

L'UMPPA est rattaché au centre hospitalier VALVERT, et intervient sur l'Agglomération Marseillaise, Allauch, Plan de Cuques, Le Bassin sud du département : La ville d'Aubagne et ses alentours (Auriol , Belcodène, Cadolive, Cuges-les-Pins, Gémenos, Gréasque, La Bouilladisse, La Destrousse, Peypin, Roquevaire et St Savournin). La Ciotat et ses communes (Carnoux en Provence, Cassis, Roquefort la Bédoule).

Equipe : 1 secrétaire, 1.9 ETP Psychiatres, 2 IDE et 2 Assistant Sociaux (spécialité Gérontologie)

Pour qui ?: Pour les personnes de plus de 65 ans, présentant une symptomatologie psychiatrique.

Conditions : Avec le consentement du patient, l' UMPPA intervient dans les 72 heures suivant le signalement et dans 48 heures pour les signalements émanant des services d'urgence.

Qui peut contacter l'UMPPA ? : Mobilisable par un intervenant soignant (médecins traitants, médecins coordonnateurs d' EHPAD ou d' Equipes Mobiles, médecins des services d' urgence).

Tous professionnels de santé après accord du médecin traitant. via le dispositif d' évaluation, de proposition, de recommandation et d' orientation afin d' éviter les errances en termes de soins, hospitalière.

Pourquoi ? : Intervention à domicile et substitut de domicile (hébergement). Notez que le domicile c' est aussi la rue, l' hébergement d' urgence, SSR avec un projet de retour à domicile…

- Evaluer et diagnostiquer les troubles psychiatriques du sujet âgé : Evaluation ponctuelle, pas de suivi ; Dans les 72h de la demande avec un compte rendu au médecin généraliste. . Il s'agit d'une proposition thérapeutique faite au médecin traitant ou autres spécialistes, qui décide de les suivre ou non. Pas de prescription, ni de suivi de la personne. Cela peut-être aussi des propositions d'orientation, ou encore soutenir certain projet de vie, si les professionnels se questionnent. L'évaluation peut être sociale avec la dimension d'accès aux droits par le biais des Assistants sociaux pour les ouvertures de droits, accompagnement social. L' équipe ne fait pas de suivi au long cours, ni de prescription directe.

- Promouvoir l'accès aux soins de patients en situation d'isolement ou de précarité

- Orienter les patients vers des structures de soins adaptées : (ambulatoires, hospitalisations à temps partiel ou autres modalités) en collaboration avec les équipes de secteur psychiatrique ou médico-sociales.

- Améliorer la formation des professionnels de santé dans le domaine de la psychiatrie de la Personne Agée : Sensibilisation auprès des professionnels des EHPAD, soutien aux aidants, aux professionnels pour les situations dits « cas complexes ». Session d'analyse de la pratique pour les professionnels des EHPAD afin de mieux comprendre les pathologies et éviter l'épuisement des équipes, à raison d'une heure sur temps de relais.

Comment contacter l'UMPPA ? :

Une fiche de demande d' intervention est à demander, à renseigner et à retourner : umppa@ch-valvert.fr Fax : 04.91.87.68.79 TEL : 06 65 94 90 90 / 04 91 87 68 34

3. Gérontologie : EMGDV Equipe Mobile Gériatrique Domicile Ville (Trouble cognitif sans trouble du comportement)

Zone d' intervention : GCS : Groupement Coopératif Sanitaire (fusion des anciens réseaux gérontologique Marseillais). Basé au CGD (Centre Gérontologique Départemental) de Montolivet, sectorisé en 4 sites (Nord, Centre, Est et Sud).
Nord Est : Couvre la moitié de Marseille, Plan de Cuques, Allauch, 11, 12, 13, 14, 15, 16e arr. Les Pennes Mirabeaux, Septèmes.

L'équipe par territoire : Médecin coordinateur, IDE coordinateur, Psychologue, Assistant de coordination et référent social. Délais d'intervention habituel 15 jours, à ce jour plûtot 3 semaines. Attention il ne s'agit pas d'un service d'urgence.

Missions :

- intervient pour réaliser des évaluation gériatrique et expertise gériatrique
- conseil auprès du patient et sa famille
- réalise des préconisations à l'attention du médecin traitant
- réorientation vers les filières gériatriques qui correspondent à l'état du patient.
- coordination à court terme

Pour qui ?: Personne +65 ans, l'ARS demande de lever le critère d'âge. Petit à petit s'adresse aux, adultes à partir de 18 ans. Patient polypathologique ou patient en situation de handicap. Avec un contexte de sortie d'hospitalisation, hospitalisation à répétition, de rupture de soins désorientation, troubles cognitifs, désorientation temporo spatiale,dénutrition...

Critère d'accés :

- territoire
- consentement du patient (idéal le patient ou aidant, voisins, professionnel…)
- accord du médecin traitant,
- perte autonomie avec un maintien à domicile difficile

Durée d'intervention ? : 2 à 3 mois

Modalités d'intervention ? : évaluation, préconisation au médecin traitant, met en place les préconisation, fait la coordination, se retire.

Exemple : sortie d'hospitalisation, contact via une fiche partenaire, médecin traitant à la retraite, en perte d'autonomie, difficulté à sortir, à assurer les gestes du quotidien
Visite à domicile, évaluation médico-sociale (APA, orientation si rupture de droits, si rupture de soins (bilan gériatrique), aménagement adaptation du domicile...
Suivi jusqu'à ouverture des droits APA et se met en lien avec la référente APA.

Qui peut contacter l'EMGDV : Particulier, professionnels de santé, professionnels du social, des mandataires… via la fiche partenaire.
Idéalement, premier contact téléphonique et ensuite fiche partenaire. Cf Annexes

4. Gérontologie : EHPAD hors les murs

Service du CGD ouvert en mars 2022, en phase expérimentale

L'équipe : IDE coordinatrice, Médecin coordonnateur, 3IDE de nuit à TP, 1 psychomotricienne (1 jour /semaine)

But : venir en soutien à l'aidant pour un couple aidant/aidée où il y aurait des troubles cognitifs, soulager l'aidant la nuit en cas de troubles de comportement envahissant que l'aidant ne peut pas gérer ou relais de l'aidant (s'il doit s'absenter). Intervention en urgence en équipe de nuit. Une chambre d'hébergement d'urgence est disponible au CGD mis à disposition sur une semaine à 15 jours, en attendant de trouver une solution plus pérenne si besoin.

Tarif : Service gratuit à domicile. La chambre est à 20euros/jour

Places disponibles : Une fil active de 30 places, service fermé

Territoire d'intervention : Tout Marseille sauf 8 et 9e arr. (maxi 15 à 20mn du CGD)

Critères d'inclusion : 60 ans, GIR 1 à 4, Troubles cognitif, Pas de risque de fugue, Aidant indispensable sur place, Médecin traitant

Durée d'accompagnement : illimité

5. Cognitif : MAIA Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins

Territoire : sur tout Marseille, Aubagne, La Ciotat, sectorisé Sud, Nord Centre et Est. Sur le territoire Nord (13,14,15,16 Plan de Cuques, Septème et les Pennes). 25 à 30 situations pas gestionnaire de cas, deux par territoire.

Critères d'inclusion : situation au cas par cas. + 60 ans isolé soit aidant dépassé par la situation, avec des troubles cognitifs, plus précisément une perte d'autonomie de ses capacités décisionnelles, diagnostic pas systématique, souvent les personnes ne sont pas à même de comprendre quels sont leurs besoins, pas capable de les identifier, ni d'y répondre de manière adapté. Souvent polypathologique, souvent il est difficile à domicile de stabiliser la situation.

Orientation partenaires : Fiche MAIA à renseigner (max d'information), recueil d'information pour s'assurer de la recevabilité de la demande selon les critères d'inclusion cités ci-dessous. Si refus, orientation vers un autre partenaire…

Durée de prise en charge : Pas de durée de prise en charge, critères pour sortir de la gestion de cas : entrée en établissement, DC ou alors si la situation se stabilise au regard d'une prise en charge précoce (décision collégiale, le gestionnaire de cas n'est pas décideur).

Consentement : si la personne est dans le refus, méfiant, le trouble cognitif est associé au trouble psy qui complique la relation ; Le gestionnaire de cas va trouver la petite porte qui permet de créer un lien de confiance, ouvrir la porte est signe de consentement ;

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination : plusieurs services, l'équipe mobile, la gestion de cas , la PTA, Santé Croisé, ILHUP. Un numéro unique mais tout public avec une orientation en interne ou en externe, avec entre autres le Pôle Infos Seniors qui constitue un partenaire privilégié.

Une réunion d'information organisé par le Pôle Infos Seniors Marseille Nord vous sera proposée.

6. Cognitif : EMC2 Equipe Mobile Cognition et Comportement (Trouble cognitif ET trouble du comportement)

L'équipe : 2 médecins, 2 IDE, 1 Neuropsychologue, ½ ETP Assitante sociale. Il s'agit d'une équipe médicale qui intervient avec Montollivet. Spécificité d'intervention médicale sur des troubles cognitifs compliqués et des troubles du comportement. Double association pour intervenir. L'idée c'est d'arriver à une stabilisation médicale, surtout sur les troubles du comportement. Rattaché à Montolivet.

Territoire : Tout marseille, une extension géographique d'autorisation a été validée par l'ARS, l'équipe est en cours de recrutement pour une mise en oeuvre sur Allauch, Plan de Cuques, Septème et les Pennes, La Ciotat ;

Le même secteur de la MAIA et le secteur de l'UMPPA de manière à proposer une meilleure coordination.

Critères d'inclusion : pas de critère d'âge, pas besoin de médecin traitant, qui sera mis en place ultérieurement. L'EMC2 est prescripteur, traite et propose un traitement qui sera reconduit par le médecin traitant. Trouble cognitif (diagnostiqué ou pas) ET trouble du comportement (Syndrome oppositionnel : « je ne veux pas mes soins d'hygiène », « je ne veux pas de mise en place d'aide », « je refuse d'aller à mes rdv médicaux », ou encore des délires, des délires d'opposition, paranoïaque souvent avec agressivité verbale, physique contre l'aidant… qui gêne la mise en place des aides au quotidien à domicile. Ou encore les hallucinations, l'agitation, les déambulations nocturne, ou encore les troubles de l'humeur, le syndrome dépressif, l'apathie…). Privilégie, un patient sortie du parcours du soin ou opposant. Pas besoin de connaitre les spécificités, EMC2, comme le reste des équipes mobiles, n'hésitent pas à réorienter vers l'équipe mobile la plus adaptée au regard de la situation et du diagnostic plus affiné.

Pas d'intervention en urgence, et encore moins lors d'une mise en danger (contacter pompier, urgence et ensuite hospitalisation). Un délai d'intervention
de 2 ou 3 jours habituellement, en ce moment c'est plutôt (2 à 3 semaines).

Orientation partenaires : Tout le monde peut solliciter l'EMC2, notamment pour les cas les plus complexes.

But : Encourager un maintien à domicile avec une stabilisation et non un suivi médical. Une orientation vers les partenaires est alors proposée. L'équipe apporte une réponse médicale, à savoir désomatiser. Un patient avec un trouble du comportement qui peut, être expliqué par une infection, ce qui pourrait expliquer la variation comportementale et puis mettre en place un traitement quand le trouble du comportement est perturbateur.
Possibilité d'intervenir à domicile (avec matériel) en interventionnel (soins à domicile) si besoin. Equipé médicalement, stabiliser les troubles du comportement et non de suivre le patient, sur le plan médical (1.6ETP médecin et 0.2 social). Sur la dimension sociale, il s'agit d'initier et de relayer aux partenaires (gestionnaire de cas...). Volet médicamenteux et non médicamenteux, possibilité de faire inervenir une neuropsychologue qui assure l'accompagnement de l'aidant avec une psychoéducation de l'aidant, sur comment on se comporte face à quelqu'un agréssif ou irriatble, intolérant à la frustration, comment déssamorcer des troubles du comportement avec du non médicamenteux, du soutien psychologique à l'aidant, au patient, et travailler avec le spartenaires professionnels en souffrance. Lorsque le patient est stabilisé, le dossier est clôturé, il est possible de réouvrir le dossier si nécessaire.

7. Cognitif : ESA Equipe Spécialisée Alzeimzer ALLAUCH

L'équipe : IDE coordonne ESA, psychomotricienne et 2 ASG (Assistante de Soins en Gérontologie) rattaché au SSIAD d'ALLAUCH, depuis 2012.

Territoire : Sectorisé Allauch, Plan de Cuques et Septèmes les Vallons.

But : Offre de soins à domicile : soin d'accompagnement et de réabilitation, au nombre de 12 à 15, 1 fois par an, remboursé par la sécurité, sur prescription du médecin traitant ou spécialisé, (gériatre ou neurologue).

Critères d'inclusion : Pas de critère d'âge, être atteint de la maladie d'Alzeimer ou maladie apparentée, ou maladie de parkington. Patient diagnostiqué stade léger à modéré, et si la personne est assez "sociale" et compense le déficit cognitif. GIR 1 et 2 à proscrire.

Missions générale plusieurs axes :

- Favoriser le maintien à domicile du patient autour d'un plan de soins individualisé,
- Guider et orienter le patient dans les actes de la vie quotienne afin de préserver son autonomie,
- Solliciter et renforcer les compétences de la personne,
- Valoriser le patient dans ses initiatives et ses actions,

Aider l'aidant à améliorer ses compétences, notamment en matière de communication verbale, non verbale, et l'éducation en santé.
Agir sur l'environnement de la personne afin d'améliorer leur potentiel cognitif, moteur et sensoriel.

Orientation : Demande de façon spontanée, avec une ordonnance du médecin. La demande est enregistrée, il est proposé alors une rencontre avec IDE et Psychomotricienne, il est établit un bilan de situation, (échange d'une durée de 1h à 1h30, qui aborde les antécédents médicaux, paramédicaux, les choix de la personne, son histoire de vie, dans le but d'établir une relation de confiance). Un deuxième rendez-vous est alors proposé afin d'établir un bilan géronto psychomoteur (motricité globale, motricité fine, la coordination, schéma corporel, latératié, les fonctions cognitives : repère spatiaux, temporal...).

En équipe, sont abordés les objectifs de travail et la mise en place des actions. L' ASG prendra le relais sur préconisation : plan de soins individuels avec un axe de travail soit sur une sphère cognitive soit une sphère motrice, ou activité d'accompagnement de la vie quotidienne, avec mise en place de repères (réhabilitation, établir un planning hebdomadaire, utiliser des appareils usuels comme le téléphone), afin de stimuler cognitivement la personne, à raison d'une séance hebdomadaire . Une visite de fin de parcours a lieu et il est proposé des relais professionnels si nécessaire.

8. Cognitif : ESA Equipe Spécialisée Alzeimer MONTOLIVET

Même fonctionnement que l'ESA d'Allauch, avec une particularité , c'est qu'il assure des suivis.
A ce jour une fil-active de 30 personnes avec 6 mois d'attente.
L'Ergothérapeute est accès sur l'autonomie du quotidien, l'adaptation du logement, aide visuelle, aide technique, pour la prévention des chutes, et effectue un bilan de l'environnement. Un travail de relais professionnels (accueil de jour, orthophoniste, des associations de quartiers, les clubs seniors…) est proposé. L'ESA assure un rôle d'information en direction des aidants…

Compte-rendu réunion d'information

Territoire : 3 et 4 arr. et 10 à 16 arr. de Marseille.

9. Cognitif : E.S.P Equipe Spécialisée Parkingson

Prise en charge : 12 à 15 séances / an au domicile avec une psychomotricienne auprès de personne atteint d'une maladie de Parkingson typique ou attypique.

1ère séance : l'IDE coordinatrice établit un plan de soins et un bilan de situation.

Etablir un lien de confiance, un bilan gérontopsychomoteur et un suivi thérapeutique avec pour objectif de travailler sur les coordinations motrices globales et la peur de chuter (émotionnel, comment redonner confiance en son corps pour asurer son quotidien ?). Travail en collaboration avec un kinésithérapeute pour poursuivre le travail thérapeutique.
Sur prescription du médecin généraliste, le neurologue ou gériatre

Secteurs géographiques : 3-4e Arr; et du 10 au 16e Arr. de Marseille.

1 mois d'attente à ce jour.

Documents joints

- Plaquette Présentation des Pôles

- Plaquette UMPPA
- Plaquette EMGDV
- Plaquette EHPAD HORS LES MURS
- Coorodnnées MAIA 13 et Fiche d'orientation en gestion de cas
- Plaquette EMC2
- Plaquette ESA d'ALLAUCH
- Plaquette ESA de MONTOLIVET
- Plaquette ESP