

Equipes mobiles de gériatrie et Réseau de santé : Rôle de chacun dans la prise en charge des personnes âgées au domicile et en EHPAD



Docteur Valérie POULAIN
Chef de Gériatrie
GHEF, Site de Marne-la-Vallée



Docteur Laurence GANGNANT
Médecin Coordonnateur
Réseau de santé GOSPEL



Grand Hôpital de l'Est Francilien

1ère journée MAIA 77 centre Nord et Filière
Gériatrique du Nord Est Francilien

Pôle Gériatrie SSR GHEF

Le cadre législatif

Les missions de l'équipe mobile de gériatrie ont été définies par la circulaire du 18 mars 2002, elles sont diverses :

- Conseil, information et formation pour les équipes soignantes ;
- Evaluation globale de la personne âgée, c'est-à-dire une évaluation médico-psycho-sociale pour une prise en charge adéquate des situations complexes ;
- Participation à l'élaboration du projet de soins et du projet de vie ;
- Orientation de la personne âgée dans la filière gériatrique intra-hospitalière ;
- Orientation à la sortie de l'hôpital ;
- Participation à l'organisation de la sortie.

- La circulaire du 28 mars 2007 développe les missions et l'organisation des EMG en mettant en avant son rôle essentiel de collaboration avec les CLIC* et les réseaux de santé.

*Pôle Autonomie de Territoire

- L'idée de transversalité et de lien entre l'intra et l'extra-hospitalier est essentielle
- Cependant, il est précisé dans tous les textes décrivant les activités de l'EMG que celle-ci ne se substitue pas au service accueillant le patient qui en reste le responsable.
(services de soins, réseau de soin au domicile, médecin traitant...)

Les nouvelles recommandations de l'ARS

- Favoriser les interventions en EHPAD
- Et en intra au SAU
- Travailler en lien fort avec les partenaires, notamment le réseau et équipes de psychiatrie du sujet âgé

Les équipes mobiles gériatriques du GHEF

MLV : Équipe mobile intra et extra hospitalière

Meaux : Équipe mobile intra et extra hospitalière

Coulommiers : Équipe mobile intra avec projet
d'interventions en extra

- Les intervenants :
 - Infirmière
 - Médecin gériatre
 - Assistante sociale
 - Psychologue
 - Ergothérapeute

Le plus souvent : 2 intervenants, variable selon les EMG

Les missions en intra hospitalier

- Donner un avis et des propositions thérapeutiques et d'orientation dans les secteurs de médecine ,chirurgie et psychiatrie (sujet âgé et secteur)
- Orienter dans la filière gériatrique
- Proposer des formations aux soignants, internes

Les missions en extra hospitalier

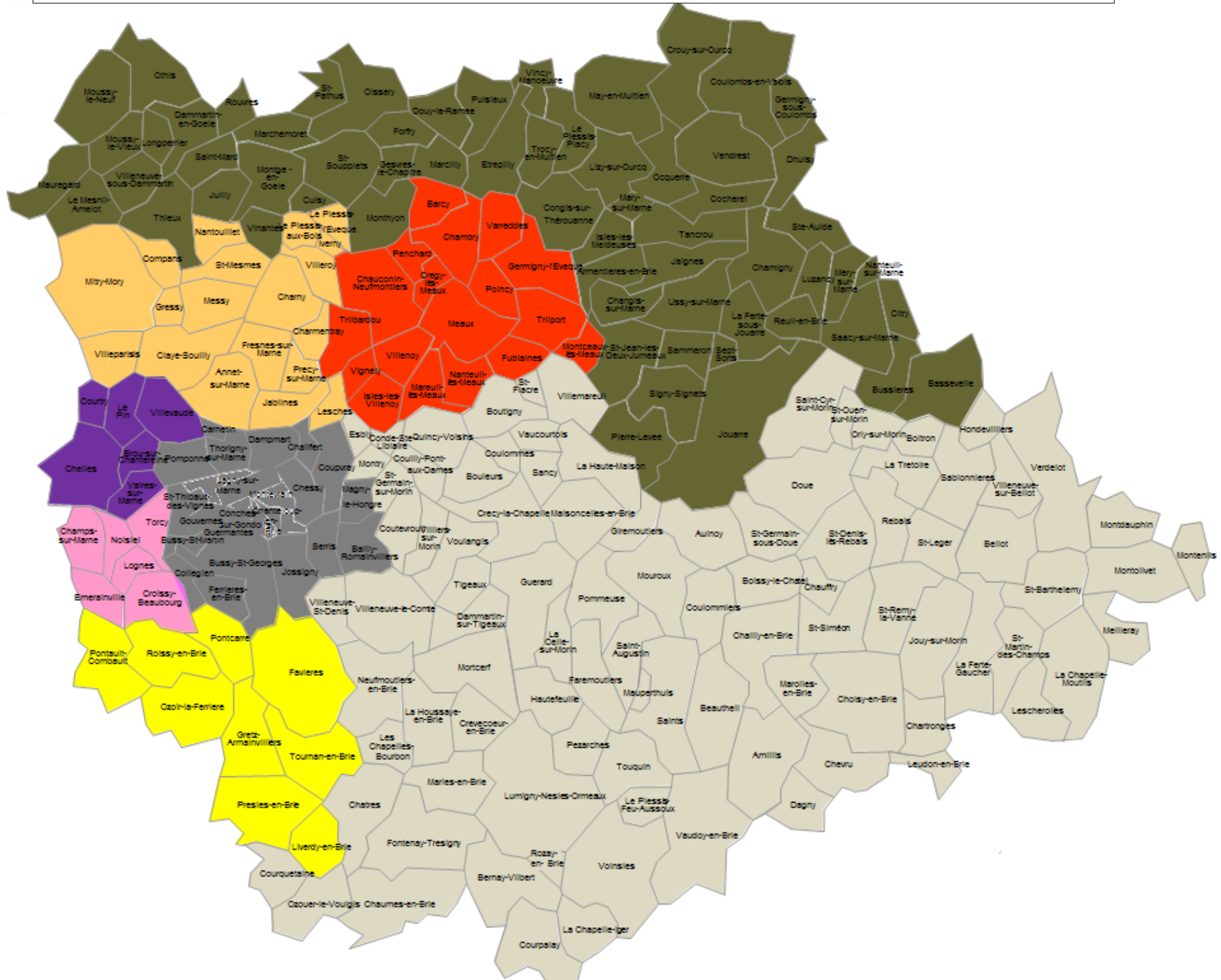
Pourquoi? quelles situations?

- Refus de se déplacer de la personne
- Evaluation du maintien au domicile avec ou sans orientation de lieu de vie
- Évaluation de la faisabilité d'un RAD
- Evaluation de la nécessité ou non d'hospitaliser (notion d'incurie, suspicion de maltraitance)
- Sorties d'hospitalisation précaires
- Rôle de formation

Qui sollicite l'EMG ?

- Médecins traitants, les intervenants au domicile
- Maisons des solidarités
- Les PAT
- Les MAIA
- Le réseau Gospel
- Les gériatres du service (post hospi ou post consultation) ou suite à avis intra ou aux urgences
- Les EHPAD
- Les familles

CARTE DES SECTEURS PSYCHIATRIQUES DU TERRITOIRE SEINE ET MARNE NORD



Activité

Equipes mobiles gériatriques -EMG

	Intra	Extra	
		Domicile	EHPAD
MVL	993 (573 SAU-UMPU)	59	6
Meaux	268	100	150
Coulommiers	142		

Equipes mobiles de psychiatrie du sujet âgé-EMPSA

	Intra	Extra	
		Domicile	EHPAD
MVL	270	150	82
Meaux	98	182	339 (suivis)
Coulommiers	Pas encore d'EMPSA		



Ce que n'est pas l'EMG

- L'EMG ne remplace pas le MT (Intervention en accord avec lui)
- Ne remplace pas le médecin co
- Rôle d'évaluation et non de suivi +++, contrairement au réseau

Au total

- Des territoires très différents
- Des histoires différentes (antériorité..)
- Des ressources différentes
- Des missions (EMG/ Gospel/EMPSA/ médecins co) qui peuvent se chevaucher



Comment donner une lisibilité notamment aux EHPAD ?

Critères d'appel des partenaires

- Selon la « Sectorisation », proximité, habitudes de fonctionnement
- Selon le type de demande :
 - Soins palliatifs* : Gospel
 - Troubles du comportement* : EMPSA et/ou EMG
 - Evaluation gériatrique* (AEG, sortie rapide d'hospi, dg de démence ..) : EMG
- Selon les ressources disponibles au moment T
- Nous communiquons entre nous +++



G O S P E L

Gérontologie, Oncologie, Soins Palliatifs
& Expertises Liées

1^{ÈRE} JOURNÉE MAIA SEINE ET MARNE CENTRE NORD-FILIÈRE GÉRIATRIQUE DU NORD EST FRANCILIEN

4 avril 2019

Définition d'un réseau de santé

L'article L6321-1 du code de santé publique dispose :

« Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser **l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité** des prises en charge **sanitaires**, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux **besoins de la personne** tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des **actions d'évaluation** afin de garantir la qualité de leurs services et prestations.

L'origine du réseau GOSPEL

Le réseau Gospel provient de la «fusion» de réseaux monothématiques

- Un réseau de soins palliatifs
- Deux réseaux d'oncologie (cancérologie)

A ces deux thèmes s'ajoute celui de la Gérontologie

G O S P E L

Gérontologie Oncologie Soins Palliatifs Expertises Liées

Les ressources du réseau :

Budget annuel : 995 000€

Financement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) au titre du Fonds d'Intervention Régional (FIR)

Des locaux situés à Lagny sur Marne

4 véhicules pour le déplacement au domicile des patients

L'équipe du réseau :

6 Infirmières de coordination

3 Médecins coordonnateurs

1 Assistante Sociale

1 Psychologue coordinatrice

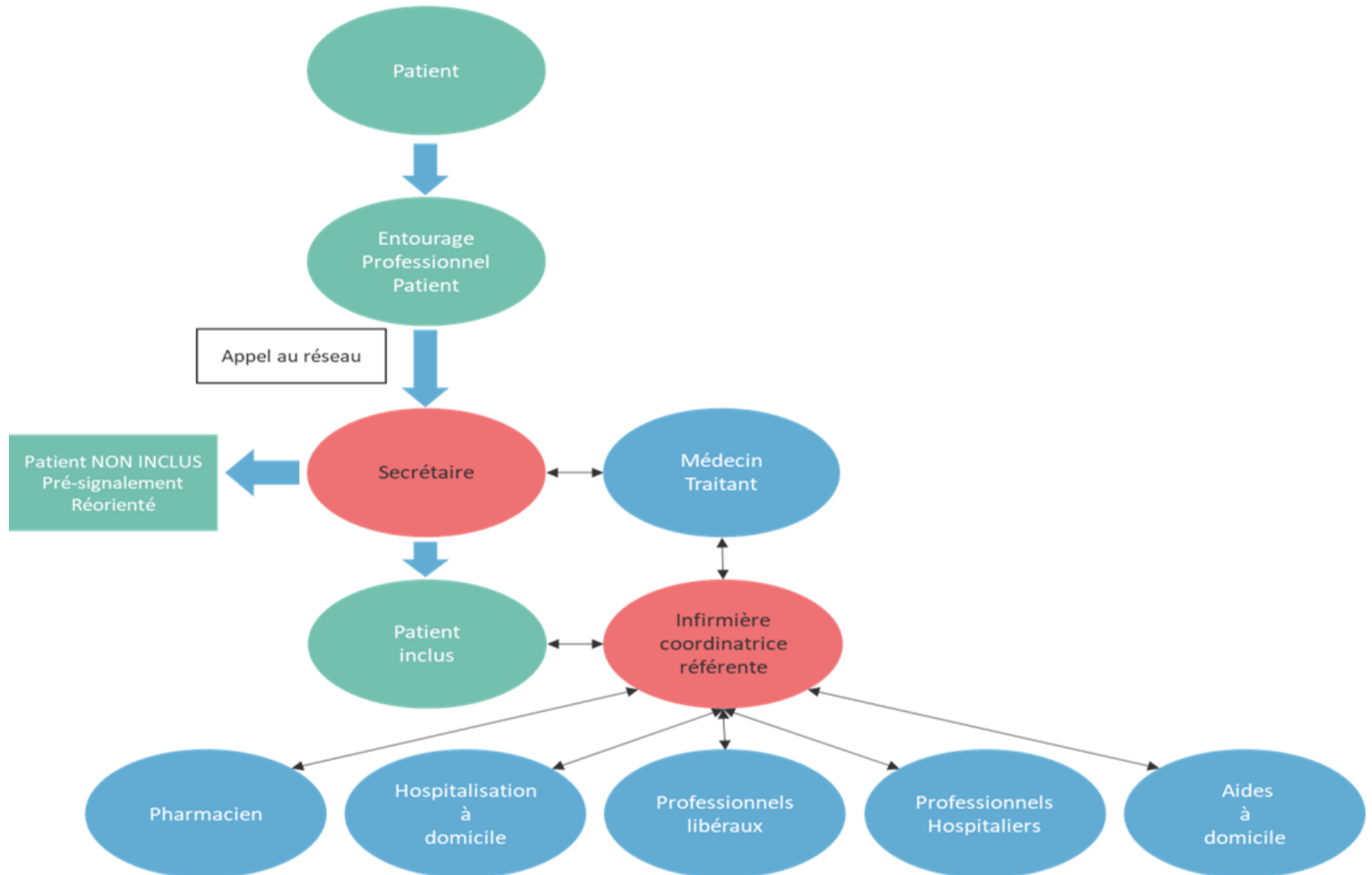
1 Directeur

1 Attachée de direction

2 Secrétaires

1 coordinatrice 3C

Comment s'organise le réseau GOSPEL?



Les missions générales

- Actions de coordination des acteurs du territoire autour de la prévention de l'urgence et de l'aide au maintien à domicile
- Public concerné : usagers du Nord Seine et Marne
 - atteints de cancers (majeurs)
 - Ou en soins palliatifs (majeurs et mineurs)
 - Ou en situations complexes
- Sur le lieu de vie du patient



PRÉSENTATION DU RÉSEAU



En pratique

- Elaborer des propositions d'interventions avec la personne concernée :
 - Identifier avec la personne et/ou son entourage les critères et/ou limites d'acceptabilité du maintien à domicile
 - Rechercher les aides nécessaires au projet : techniques, financières, psychologiques
 - Evaluer les possibilités de survenue d'une situation nécessitant des actions d'urgence : expliquer la conduite à tenir après échange avec le médecin référent (prescriptions anticipées et personnalisées)
- Promouvoir l'utilisation recommandée des médicaments prescrits

POPULATION GERIATRIQUE (≥ 75 ANS)

En 2018 = 350 signalements (/577 signalements au total)

- Moyenne d'âge = 85 ans (40% Hommes/60% Femmes)

DOMICILE
n=260 (74%)

Hôpital (32%)
Famille-Proches (27%)
IDEL/SSIAD/ASSAD/HAD (11%)
Médecin traitant (8%)
Partenaires sociaux (8%)

Evaluation besoins domicile=105
PEC palliative (contexte oncologique)=74
Evaluations gérontologiques=36
Soins support oncologie=29
PEC palliative (contexte poly défaillances)=16

EHPAD
n=90 (26 %)

PEC palliative (contexte poly défaillances)=43
PEC palliative (contexte oncologique)=11
Evaluations gérontologiques=13
Pluridisciplinarité/soins support =23

Réseau/EMG/EMPSA

Le cas des EHPAD : qui appeler ?

- 1. Problématique de fin de vie** : symptômes difficiles à soulager, traitement de la douleur, décision de limitation des soins : en priorité le réseau pour son expertise en soins palliatifs

2. Troubles du comportement dérangeants :

➤ Secteur de Meaux :

l'équipe de psychiatrie du sujet âgé gère les problèmes de dépression et psychiatriques vieillissants

L'équipe mobile gériatrique de Meaux intervient aussi dans les EHPAD

➤ Secteur MLV : EMPSA ou EMG

➤ Secteur Coulommiers : EMG à venir

Réseau/EMG/EMPSA

Le cas des EHPAD : qui appeler ?

3. Evaluation gériatrique : diagnostic , retour d'hospitalisation avec perte d'autonomie

Plutôt intervention de l'équipe de gériatrie avec l'expertise du gériatre

AVENIR?

- Il est dans la coordination de tous les acteurs ++
- Faire vivre le lien ville hôpital
- Numéro vert pour les médecins
- Favoriser les interactions avec les EHPAD
- Un gériatre aux Urgences ?

NUMEROS UTILES



- GOSPEL : contact@gospelreseau77.com 0183616200
- EMG MLV : emobilegeriatrie@ghef.fr 0161106622
Infirmière Mme Pintado / Dr Poulain
- EMG Meaux : iveron@ghef.fr 0164353985
Infirmière Mme Veron / Dr Korribi
- EMG Coulommiers : geriatriemobile.clm@ghef.fr
Infirmière Mme Roussel / Dr Harvel 0164653806
- Numéros verts

NUMEROS UTILES



- Equipe de psychiatrie du sujet âgé :
0161106495
Infirmières Mme Moulin Mme Perrine
Dr Epain
- Equipe de psychiatrie du sujet âgé de Meaux
0164351482 / 0164351355
Infirmières Mme Giraudeau Mme Martin
Dr Haddadi

MERCI DE VOTRE ATTENTION

1ère journée MAIA 77 centre Nord et
Filière Gériatrique du Nord Est Francilien

Pôle Gériatrie SSR
GHEF