

Cas pratique scénarisé :

Les réponses de certains services aux besoins des personnes âgées

Voici 3 vidéos d'environ 45 minutes, chacune présentant à travers un « cas pratique scénarisé » les réponses que certains services de notre territoire peuvent apporter aux personnes âgées :

Table ronde n°1 : L'intervention du Clic, de l'HDJ Diagnostic, du CMP, du SSIAD et du SAD

<https://www.youtube.com/watch?v=G09JMNjAz1Y>



Table ronde n°2 : Accompagnement Gestion de cas MAIA, hospitalisation UGA/SSR, nomination du MJPM

<https://youtu.be/KtM2nED7mpM>



Table ronde n°3 : Accueil de jour, Foyer logement, EHPAD et USLD

https://youtu.be/EijJA_fQojA



Pour chaque service présenté, vous trouverez une fiche référentielle des missions avec des précisions pour chaque structure et leurs coordonnées.



Comment sont utilisées ces vidéos ?

Beaucoup de nos partenaires utilisent ces vidéos pour présenter aux nouveaux membres de leur équipe certaines des ressources présentes sur notre territoire. Cela facilite leur intégration sur ce territoire, et l'enjeu est fort : une bonne articulation entre professionnels pour proposer le bon service au bon moment à chaque personne en fonction de ses souhaits et de ses besoins.

Equipe relai et demande de supports :

Les membres de l'équipe relai peuvent être mobilisés pour intervenir lors de vos réunions d'équipe, ou pour organiser des actions d'informations. Vous pouvez également nous solliciter pour obtenir des supports.

→ Pour cela il suffit d'adresser un mail à maia-cn92@fondationdiaconesses.org ou par téléphone : Clovis HOFNUNG – Pilote MAIA Hauts de Seine Centre Nord – 06.15.01.15.65.

Faites nous part de vos commentaires

maia-cn92@fondationdiaconesses.org

Cas pratique scénarisé et référentiel des missions

A l'occasion d'une journée partenariale organisée le 12 Septembre 2017 au centre évènementiel de Courbevoie, des professionnels exerçant sur le territoire MAIA Hauts de Seine Centre Nord présentent un parcours d'accompagnement scénarisé pour mettre en avant le rôle respectif de chaque établissement et service, les enjeux d'une bonne articulation pour proposer le bon service au bon moment à chaque personne en fonction de ses souhaits et besoins.

Table ronde n°1 : L'intervention du Clic, de l'HDJ Diagnostic, du CMP, du SSIAD et du SAD



1 ^{ère} table ronde – 40 minutes	
CLIC • Centre Local d'Information et de Coordination	Mme FIRMIN Responsable du Clic Archipel Mme MARTIN Ergothérapeute du Clic Archipel
SSIAD – ESA • Service de Soins Infirmiers à Domicile • Equipe Spécialisée Alzheimer	Mme HERMAN Directrice du SSIAD SAPA
SAAD • Service d'aide à domicile	Mme CREON Directrice adjointe ASDL Mme GALLOUX Directrice Alliance Vie
HDJ DIAG / CMP • Hôpital de jour diagnostic • Centre Médico Psychologique	Dr LYNCH Gériatre CH Rives de Seine Dr FOUcart CARON Gériatre - Responsable du service de gériatrie aigüe à l'Institut Hospitalier Franco Britannique Dr BUZGAR Praticien Hospitalier du secteur de Psychiatrie de Courbevoie Mme MAGER Infirmière du secteur de Psychiatrie de Courbevoie

Cliquez ci-dessous pour lancer la vidéo

<https://www.youtube.com/watch?v=G09JMNjAz1Y>

 **Table ronde n°2 : Accompagnement en Gestion de cas MAIA, hospitalisation en UGA/SSR, nomination du MJPM**



2ème table ronde – 40 minutes

Gestion de Cas MAIA	Mme PETIT <i>Gestionnaire de cas MAIA Hauts de Seine Centre Nord</i>
UGA - SSR • <i>Unité de gériatrie Aîgüe</i> • <i>Soin de suite et de réadaptation</i>	Dr CHANSIAUX <i>Chef de pôle Département de médecine Gériatrique CH Rives de Seine</i> Dr KALFA <i>Gérialtre – médecin chef Hôpital la Cité des Fleurs</i>
MJPM • <i>Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs</i>	Mme DEDEYAN <i>SOS 3ème âge</i> M PRIET <i>Directeur Association Tutélaire 92</i>

Cliquez ci-dessous pour lancer la vidéo

<https://youtu.be/KtM2nED7mpM>

 **Table ronde n°3 : Accueil de jour, Foyer logement, EHPAD et USLD**



3ème table ronde – 40 minutes

Accueil de jour	Mme GAYON • <i>Coordinatrice de l'Accueil de Jour les Pivoines ,</i> Mme BENOIT • <i>Responsable de l'Accueil de jour GER'HOME</i>
Gestion de cas MAIA	Mme PETIT • <i>Gestionnaire de cas MAIA Hauts de Seine Centre Nord</i>
Résidence Autonomie	Mme BELLINI • <i>Directrice de la Résidence Autonomie Greffulhe</i> Mme TRICARD • <i>Directrice de l'EHPAD Villa Borghèse et de la Résidence Autonomie Villa Borghèse</i>
EHPAD • <i>Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes</i>	Mme ASSOULINE • <i>Directrice de l'EHPAD GER'HOME et de l'Accueil de jour GER'HOME</i> Mme THERY • <i>Infirmière à l'EHPAD Solemnes</i>
USLD • <i>Unité de Soins de Longue Durée</i>	Dr CHANSIAUX <i>Chef de pôle Département de médecine Gériatrique CH Rives de Seine</i>

Cliquez ci-dessous pour lancer la vidéo

https://youtu.be/EijJA_fQoJA

CLIC et coordination gérontologique

2

Centre local d'information et de coordination

À travers le Clic, les collectivités locales souhaitent promouvoir une organisation cohérente des prises en charge, principalement orientées vers le maintien à domicile. L'organisation des Clic n'est pas standardisée. Le Clic est un dispositif de proximité, d'abord dédié aux usagers. L'objectif est que l'usager ne subisse pas la complexité des circuits. Le Clic favorise la mise en place de réponses plus rapides et plus complètes avec des circuits raccourcis par des services coordonnés et reliés entre eux.

COORDINATION DE 1^{ER} RECOURS ET DE PROXIMITÉ



POPULATION CIBLE

Personnes de + 60 ans habitant sur le secteur du Clic et leur entourage.



MISSIONS SPÉCIFIQUES*

→ Aide à l'ouverture de droits (CNAV, APA, CPAM, SLE, ASPA...) ou lien avec autres professionnels.

suite au verso →



MISSIONS PRINCIPALES

- Accueil, écoute, information, conseil à l'usager et soutien aux familles.
- Évaluation des besoins et élaboration du plan d'aide personnalisé.
- Mise en œuvre, suivi et adaptation du plan d'aide personnalisé.



PROFESSIONNELS

- Responsable.
- Travailleur social, assistante sociale, CESF, ergothérapeute, psychologue, agent d'accueil.

EN PRATIQUE

Si simple besoin d'information :

- RDV au Clic ;
- conseil ;
- orientation et aide dans les démarches.

Si besoin d'évaluation :

- évaluation globale à domicile ou au Clic ;
- orientation et ou mise en place des aides et soins nécessaires ;
- ☒ *Le Clic est aussi un centre ressource disposant d'une BDD actualisée de l'offre de services sur le territoire qu'il couvre.*
- coordination et suivi ;
- si besoin :
 - réunions de concertation pluridisciplinaire autour de situations complexes ou réunions de synthèse avec les partenaires référents,
 - suivi des situations à travers des réunions régulières avec les partenaires ;
- émission de préconisations et répartition des rôles ;



MODALITÉS D'ADMISSION

Pour le public :

- accueil avec ou sans RDV ;
- appels téléphoniques, e-mail, fax, courrier...

Pour les professionnels :

- possibilité de signaler des situations difficiles par téléphone, e-mail ou fax ;
- organisation de réunions de concertation pluridisciplinaire ou de réunions de synthèse.



FIN DE PRISE EN CHARGE

- Décès de la personne.
- Déménagement.
- Entrée en institution.



FINANCEMENT

Intervention gratuite.

SUITE VERSO →

CLIC et coordination gérontologique

2

Centre local d'information et de coordination



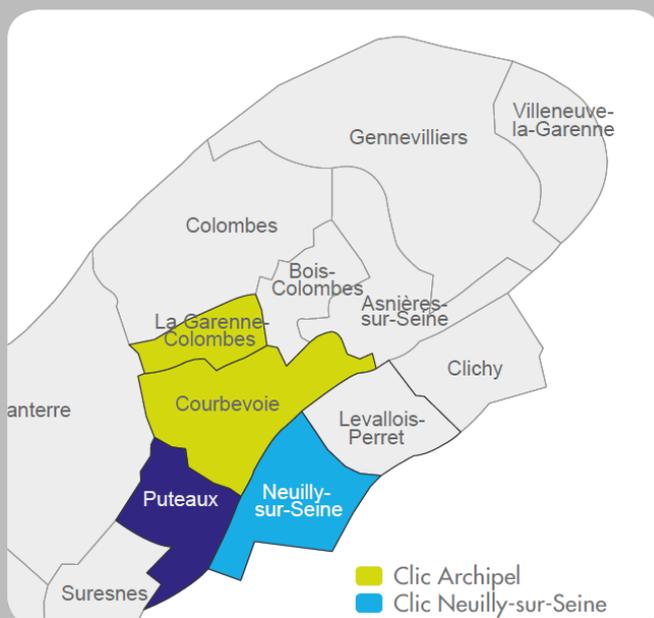
MISSIONS SPÉCIFIQUES

(suite)

- Aide à la recherche de logement (type EHPAD et foyers logement).
- Signalement des personnes vulnérables.
- Évaluation CNAV.
- Évaluation par des ergothérapeutes et/ou psychologues.
- Présence de médecins et temps de coordination médicale.
- Conférences, plan canicule.
- Actions de prévention : ateliers mémoire.

* rattachées à certains CLIC

LES CLIC ET COORDINATIONS GÉRONTOLOGIQUES DU TERRITOIRE



Clic Archipel – Courbevoie	☎ 01 47 88 12 22
Clic Neuilly-sur-Seine	☎ 01 40 88 87 07
Coordination gérontologique	☎ 01 46 92 95 25

SSIAD

8

Service de soins infirmiers à domicile

Les SSIAD contribuent à favoriser le maintien à domicile, en dispensant à domicile des soins infirmiers.

**SOINS
INFIRMIERS
À DOMICILE**



POPULATION CIBLE

- Personnes de + 60 ans malades ou dépendantes.
- Personnes de - 60 ans atteintes de maladies chroniques ou en situation de handicap (places dédiées PH).
- Secteur géographique autorisé.



FINANCEMENT

Prise en charge à 100% par la sécurité sociale sans avance de frais.



MISSIONS PRINCIPALES

- Dispensation de soins infirmiers de base (hygiène et confort) et ou technique à domicile ou en structures non médicalisées.
- Continuité des soins.



MISSIONS SPÉCIFIQUES*

- Soutien aux aidants.
- SSIAD renforcé.
- ESA (voir fiche ESA).

* selon les établissements



MODALITÉS D'ADMISSION

- Le recours au SSIAD se fait par le biais d'une prescription hospitalière ou du médecin traitant.
- Le patient doit justifier d'un droit à l'assurance sociale.



PROFESSIONNELS

- Infirmier coordinateur, IDE, aides soignants, AMP.
- Et en fonction des besoins: psychologues, ergothérapeutes, pédicures podologues.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

En fonction des besoins de la personne après réévaluation et renouvellement d'ordonnance tous les 3 mois.

EN PRATIQUE

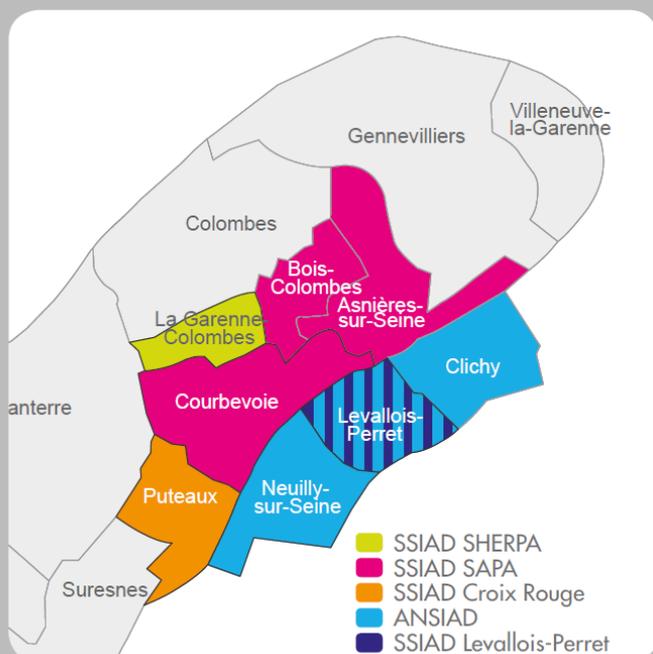
- Évaluation des besoins et des soins.
- Mise en œuvre d'un projet individualisé de soin.
- Délivrance d'actes infirmiers et de *nursing* à domicile.
- Coordination de la prise en charge.
- Mise en lien avec les partenaires (réseaux de santé, Clic...).

SSIAD

8

Service de soins infirmiers à domicile

LES SSIAD INTERVENANT SUR CE TERRITOIRE



SSIAD SHERPA

☎ 01 47 81 65 11

SSIAD SAPA

☎ 01 43 34 15 00

SSIAD CROIX ROUGE

☎ 01 47 78 74 91

ANSIAD

☎ 01 46 40 12 74

SSIAD LEVALLOIS-PERRET

☎ 01 47 58 64 47

Mises en place dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012, ces équipes ESA adossées à certains SSIAD proposent une prise en charge non médicamenteuse à domicile pour les personnes atteintes à un stade modéré de la maladie d'Alzheimer afin de réduire les symptômes et/ou maintenir et développer les capacités résiduelles de la personne.

TROUBLES COGNITIFS LÉGERS À MODÉRÉS À DOMICILE



POPULATION CIBLE

- Adultes ayant des troubles cognitifs modérés MMMS > 16.
- Secteur géographique autorisé.



FINANCEMENT

Prise en charge à 100% par la sécurité sociale sans avance de frais.



MISSION PRINCIPALE

- Séances de réhabilitation et d'accompagnement à domicile auprès de la personne ayant des troubles cognitifs modérés.
- 3 axes d'interventions :

- ↳ la personne ;
- ↳ l'aidant ;
- ↳ l'environnement.



PROFESSIONNELS

→ Infirmier coordinateur, psychomotricien, ergothérapeute, assistant de soin en gérontologie.

EN PRATIQUE

- Évaluation et bilan psychomoteur (psychomotricien) à domicile.
- Définition d'un ou deux objectifs (s'habiller seul, refaire à manger...).
- Mise en place d'un programme utilisant les capacités restantes :
 - ↳ séance de soins individuelle à domicile de réhabilitation et d'accompagnement ;
 - ↳ éducation thérapeutique des aidants (sensibilisation, conseil, accompagnement).
- À l'issue de l'intervention : bilan-évaluation des résultats et transmission au médecin prescripteur.
- Organisation du relais.



MODALITÉS D'ADMISSION

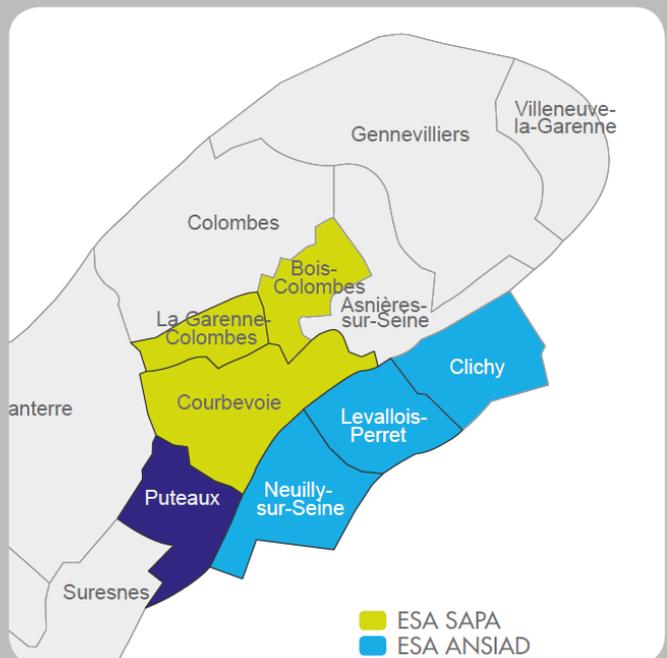
- Prescription médicale.
- Assuré social ou ayant droit.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

12 à 15 séances sur 3 mois renouvelables tous les ans.

LES ESA INTERVENANT SUR CE TERRITOIRE



ESA SAPA

☎ 01 43 34 15 00

ANSIAD

☎ 01 46 40 12 74

SESID (PUTEAUX)

☎ 01 47 32 29 62

Services d'aide à domicile

Les SAAD assurent au domicile des personnes ou à partir de leur domicile des prestations d'aide à la vie quotidienne, d'aide aux actes essentiels et d'accompagnement à la vie sociale. Les SAAD intervenant auprès des personnes âgées ou personnes handicapées relèvent d'une autorisation du Conseil départemental. Les SAAD ont pour objectif la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne, et le maintien et le développement des activités sociales et des liens avec l'entourage.

AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE GIR 1 À 6 À DOMICILE



POPULATION CIBLE

- Personnes de + 60 ans.
- Personnes de - 60 ans atteintes de maladies chroniques ou en situation de handicap.



MODALITÉS D'ADMISSION

- Personne orientée par un professionnel.
- Libre venue (téléphone, email, fax, rdv, site web).



MISSION PRINCIPALE

Délivrance de prestations à domicile :

- services d'aide ménagère : ménage, aide aux courses, repassage ;
- services d'auxiliaire de vie sociale : aide à la toilette, aide aux repas, sorties, compagnie, garde de nuits...



MISSIONS SPÉCIFIQUES

- Intervention en prestataire ou mandataire.
- Gardes malades.
- Interventions 24h/24.
- Gardes de nuit.
- Astreinte téléphonique.
- Prise en charge des animaux de compagnie (hors soins et toilettage).
- Transport véhiculé.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

En fonction des besoins de la personne.



PROFESSIONNELS

Directeur, responsable de secteur, auxiliaires de vie, aides ménagères.



FINANCEMENT

- Si plan d'aide pour les + 60 ans :
 - ↳ GIR 1 à 4 : APA à domicile délivré par le Conseil départemental ;
 - ↳ GIR 5 et 6 : aide délivrée par la caisse de retraite.
- Si plan d'aide pour les - 60 ans : des aides sont délivrées par la MDPH (PCH, ACTP...).
- Possibilité de prestations par les assurances ou mutuelles.
- Possibilité d'une prise en charge aide sociale du Conseil départemental pour les personnes sans ressources, si le service est habilité.
- Possibilité de réductions d'impôts.

EN PRATIQUE

- Information sur les modalités d'interventions (tarifs, fonctionnement, prise en charge possible...).
- Évaluation des besoins d'aide.
- Organisation des interventions à domicile.
- Suivi personnalisé du bénéficiaire (coordination avec les familles et les professionnels médico-sociaux, orientation...).

HDJ GÉRIATRIQUE DIAGNOSTIC

23

Hôpital de jour

L'hôpital de jour diagnostique s'articule généralement avec un service de consultations. L'HDJ permet d'effectuer un bilan complet à la journée en évitant le recours à une hospitalisation complète. Il permet l'accès notamment à un plateau technique pour effectuer des examens.



POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

- Personnes de + 70 ans ou + 75 ans selon les spécialités.
- Besoin d'un bilan complet et d'un accès à un plateau technique sans avoir recours à une hospitalisation complète.



MISSIONS PRINCIPALES

- Bilan gériatrique, diagnostic et soins:
 - ↳ bilan diagnostique et d'évaluation des fonctions cognitives;
 - ↳ bilan de chutes;
 - ↳ bilan nutritionnels;
 - ↳ bilan et suivi des plaies chroniques;
 - ↳ évaluation et prise en charge de la fragilité.
- Pose de diagnostic, définition des thérapeutiques et des moyens à mettre en œuvre pour l'aide au maintien à domicile.



MODALITÉS D'ADMISSION

- Passage par la consultation d'évaluation gériatrique pour le public venant spontanément.
- Personne orientée par un établissement de santé notamment les services d'UGA.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

- 1 à 2 séances de prise en charge en HDJ.
- Accueil en HDJ à la journée entre 9h et 17h.

BILAN ET DIAGNOSTIC EN AMBULATOIRE



FINANCEMENT

- Prise en charge par l'assurance maladie et les assurances santé (mutuelles).
- Sans reste à charge si prise en charge à 100%.



MISSIONS SPÉCIFIQUES*

- Mémoire.
- Polypathologie.
- Oncogériatrie.
- Post-AVC.
- Permet le relais vers une multitude de services.
- Diffusion de bonnes pratiques.
- Personne ayant une prescription médicale adressée par le médecin traitant.

* selon les établissements



PROFESSIONNELS

- Médecins gériatres, psychiatres, et/ou neuropsychologues.
- Équipe paramédicale, psychologue, neuro-psychologues, diététiciens, assistante sociale, kinésithérapeute et/ou ergothérapeutes.

EN PRATIQUE

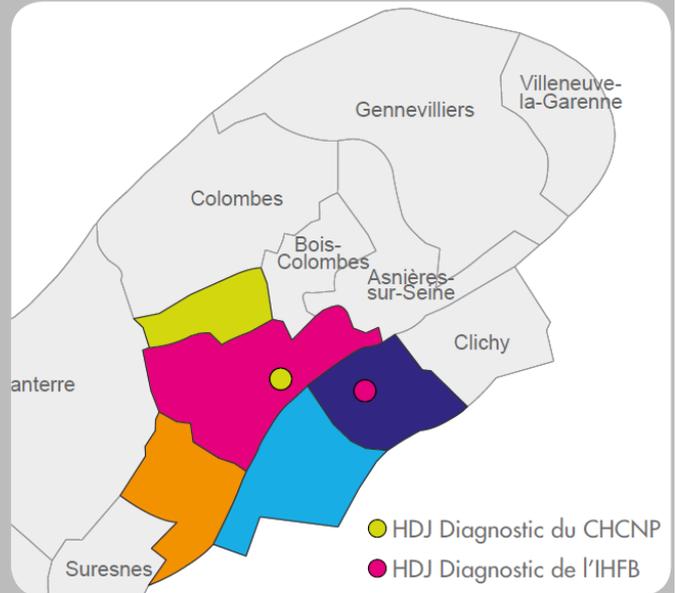
- Accueil dans le service.
- Réalisation des bilans prescrits.
- Pose et annonce de diagnostic.
- Accompagnement dans les solutions à mettre en œuvre pour le maintien à domicile.

HDJ GÉRIATRIQUE DIAGNOSTIC

23

Hôpital de jour

LES HDJ GÉRIATRIQUE DIAGNOSTIC DE CE TERRITOIRE



CHCNP	☎ 01 49 04 31 91
IHFB	☎ 01 47 59 59 59

La psychiatrie de liaison est assurée par un psychiatre de l'équipe de secteur psychiatrique de Courbevoie, qui intervient de manière transversale dans les services de l'hôpital de Courbevoie pour délivrer une expertise psychiatrique et dans des services à orientation gériatrique.



POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

- Pris en charge pour motif somatique dans un service du CH de Courbevoie (service de médecine, SSR, HDJ et rééducation).
- Patient qui présente des troubles psychiques débutant ou préexistant.



MISSION PRINCIPALE

Délivrer un avis spécialisé en psychiatrie pour des patients âgés présentant des troubles psychiques.



MODALITÉS D'ADMISSION

- Sollicitation du médecin du service.
- Organisation des RDV HDJ de certains patients les mercredis pour faciliter l'accès à cette expertise.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

La durée de prise en charge est modulable dans le temps et vient répondre aux besoins de soins de la personne âgée.



FINANCEMENT

Convention interétablissement/
dans le cadre d'une MIGAC.



MISSIONS SPÉCIFIQUES

- Lien avec le Clic Archipel, participation à la réunion de synthèse mensuelle.
- Travail pluridisciplinaire qui vise entre autres à rechercher une pathologie sous-jacente ou à étudier la situation d'une personne identifiée comme présentant une pathologie sous-jacente.



PROFESSIONNELS

En plus de l'équipe hospitalière :
1 psychiatre le mercredi et le vendredi matin et 1 infirmière le mercredi.

EN PRATIQUE

- Interpellation du psychiatre à l'initiative du médecin responsable d'unité gériatrique.
- Rencontres avec les patients organisées les mercredis :
 - ↳ avis ponctuel dans les services de médecine aiguë ;
 - ↳ suivi plus régulier pour les patients de SSR.
- Consultations le vendredi matin (psychiatrie) dans un bureau de consultation dédié, soit en post-hospitalisation, soit pour une première demande. Les personnes âgées peuvent être orientées par des structures du territoire.
- Possibilité de rencontrer la famille du patient.
- Pour le suivi post-hospitalisation, le lien est fait avec l'unité de secteur si il y a besoin d'une prise en charge spécifique.

Centre médico-psychologique

Les CMP sont des structures implantées dans la cité, en dehors d'un hôpital.

Ils reçoivent en consultation toutes les personnes directement ou bien adressées par leur médecin traitant, que leurs troubles psychiques soient légers ou sévères. Les personnes de plus de 60 ans représentent en moyenne 10% de leurs patients.

L'équipe coordonne l'accueil, les soins (consultations, soins ambulatoires, visites à domicile, hospitalisation, actions de prévention, accueil familial thérapeutique).

Le CMP est le pivot des secteurs de la psychiatrie publique. Le CMP et le CATTM sont étroitement liés dans leur fonctionnement et l'équipe est commune aux deux unités.

**CONSULTATIONS,
ORIENTATION****POPULATION CIBLE
CRITÈRES D'ADMISSION**

→ Personnes adultes ou jeunes de + 16 ans souffrant de difficultés psychologiques et/ou de troubles psychiatriques.

→ Domiciliées sur la ville de secteur.

**MISSIONS
PRINCIPALES**

→ Structure pivot du secteur, le CMP est une unité de soins ambulatoires qui propose : accueil, diagnostic, orientation et consultations.

→ Il assure la continuité des soins tout en permettant de maintenir le patient dans son milieu socio-familial et favorise son intégration sociale et/ou professionnelle ainsi que son autonomie en évitant l'hospitalisation et en prévenant la rechute.

→ Prévention et éducation du patient pour éviter le recours à l'hospitalisation.

**MISSIONS
SPÉCIFIQUES**

Le CMP travaille en partenariat avec les professionnels des secteurs médico-social, éducatif, judiciaire, associatif, le Clic, les ESAT, foyers de vie, les maisons de retraite.

**DURÉE MOYENNE
DE PRISE EN CHARGE**

La durée de prise en charge est modulable dans le temps et vient répondre aux besoins de soins de la personne.

**MODALITÉS
D'ADMISSION**

→ La personne prend contact physiquement ou par téléphone auprès du secrétariat du CMP pour solliciter une demande de prise en charge.

→ La personne peut avoir été adressée par un médecin généraliste ou hospitalier.

→ Pour toute personne non connue ou lors d'une reprise de contact, un RDV avec un membre de l'équipe infirmière est proposé pour une première évaluation. A l'issue, un entretien avec un psychiatre sera proposé.

EN PRATIQUE

→ Structure ouverte du lundi au vendredi de 9h30 à 17h30 avec des consultations tardives le mardi soir.

→ Une équipe pluriprofessionnelle prend en charge le patient.

→ La prise en charge s'articule autour de différents axes : accueil téléphonique ou physique par le secrétariat puis par un infirmier qui fera une évaluation de la demande, une information et une orientation.

→ Consultation avec un médecin psychiatre sur RDV. Consultation avec un psychologue sur RDV (prise en charge individuelle ou de groupe).

→ Soins infirmier sur prescription d'un médecin du CMP : entretiens, VAD, administration de traitements...

→ Entretien avec une assistante sociale sur RDV.

SUITE VERSO →**PROFESSIONNELS**

Psychiatre, psychologues, infirmiers, assistante sociale, cadre de santé et secrétaire médicale.

**FINANCEMENT**

Prise en charge à 100% par l'assurance maladie, sans avance de frais.

GESTION DE CAS MAIA 4

La gestion de cas permet la mise en place d'un accompagnement dit intensif et de long cours pour les situations complexes. Ce service s'exerce dans le cas des MAIA qui émanent du plan Alzheimer 2008-2012. Ce service peut être mobilisé par les professionnels et les bénévoles du territoire.

SUIVI INTENSIF ET AU LONG COURS DE SITUATIONS COMPLEXES



POPULATION CIBLE

- Personne de + 60 ans dont le projet de vie est de rester à domicile.
- Personne de - 60 ans atteinte de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées, dont le projet de vie est de rester à domicile.
- La situation de la personne doit répondre aux 3 critères suivants cumulés :
 - ↳ Critère 1. Situation instable compromettant le maintien à domicile en raison du cumul de problèmes :
 - problème d'origine du champ médical,
 - avec une répercussion sur l'autonomie fonctionnelle,
 - avec une répercussion sur l'autonomie décisionnelle;
 - ↳ Critère 2. Aides et soins insuffisants ou inadaptés;
 - ↳ Critère 3. Pas d'entourage proche en mesure de mettre en place et de coordonner dans la durée les réponses aux besoins.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

- Prise en charge de long cours.
- La sortie est justifiée par :
 - ↳ une institutionnalisation;
 - ↳ un déménagement;
 - ↳ la volonté de la personne de sortir du dispositif;
 - ↳ un décès.



FINANCEMENT

Gratuit pour l'utilisateur.



MISSIONS SPÉCIFIQUES

Observatoire en fonction des situations suivies (remontées des organisations dans une approche parcours de vie, auprès du pilote MAIA).



PROFESSIONNELS

- Pilote.
- Gestionnaires de cas.



MISSION PRINCIPALE

Suivi renforcé, intensif et au long cours de situations complexes (selon 3 critères nationaux).



MODALITÉS D'ADMISSION

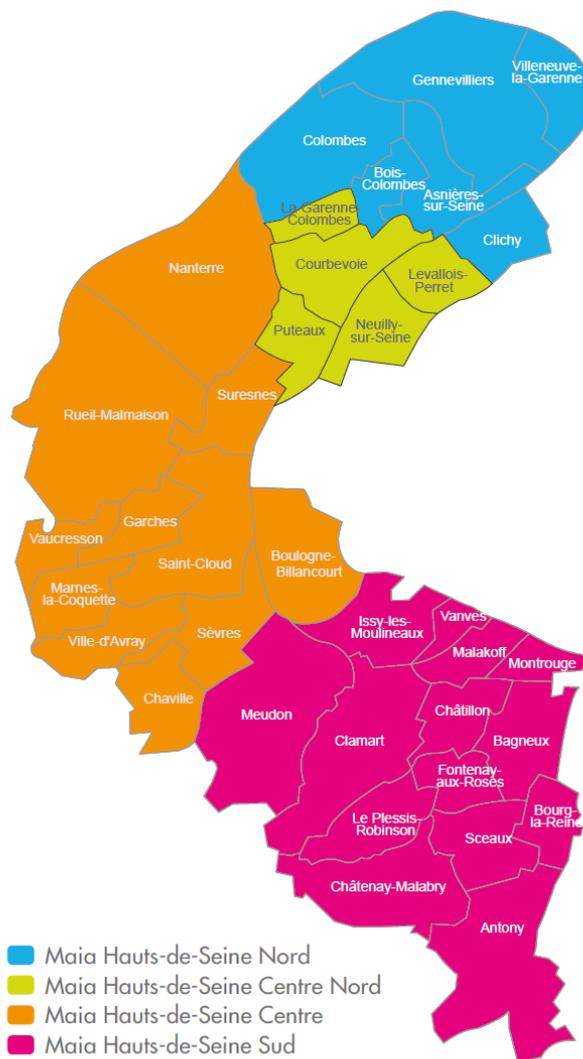
- Orientation par un professionnel ou un bénévole via un formulaire spécifique.
- Possibilité d'échanger par téléphone pour avis avant orientation.

EN PRATIQUE

- Réception de l'orientation faite par un professionnel ou un bénévole via un formulaire type.
- Vérification que la situation correspond bien aux critères (dans le cas contraire, réorientation vers le professionnel compétent).
- Prise de contact avec les professionnels référents et visite à domicile.
- Évaluation multidimensionnelle.
- Élaboration en concertation avec les acteurs et suivi du Plan de services individualisés (PSI).
- Coordination des aides et des soins.

GESTION DE CAS MAIA 4

LES SERVICES GESTION DE CAS SUR LE DÉPARTEMENT



Maia Hauts-de-Seine Centre Nord ☎ 06 15 01 15 65

L'UGA est un service d'hospitalisation complète de court séjour, dédié à la prise en charge des personnes âgées (+ 75 ans) et permettant la gestion d'épisodes aigus (situation de crise).

C'est une des portes d'entrée dans la filière hospitalière. Elle permet de poser des diagnostics et de traiter les pathologies dominantes, avant d'envisager des orientations dans d'autres services comme les SSR, HDJ SSR, les unités d'hébergements temporaires ou en EHPAD, ou encore permettre un retour à domicile avec ou sans prise en charge SSIAD, HAD.

PORTE D'ENTRÉE DE LA FILIÈRE GÉRIATRIQUE COURT SÉJOUR GESTION DES ÉPISODES AIGUS

POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

Personne de + 75 ans présentant une pathologie aiguë à traiter dans le cadre d'une polyopathie existante et/ou facteurs sociaux et environnementaux fragiles.

MISSIONS PRINCIPALES

- Gestion des épisodes aigus.
- Hospitalisation complète.
- Prise en charge des patients gériatrique en admission directe non programmée ou programmée.

MODALITÉS D'ADMISSION

- L'admission en UGA peut se faire à la demande du médecin traitant à partir du domicile pour éviter un passage du patient par les urgences. Cette orientation peut également être programmée.
- L'admission peut se faire à la suite d'un passage aux urgences. *Aujourd'hui le passage par les urgences avant l'UGA concerne 90% des patients. Il est important de privilégier un mode d'entrée sans passage par les urgences.*

DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

10 jours d'hospitalisation en moyenne.

FINANCEMENT

- Prise en charge par l'assurance maladie et les assurances santé (mutuelles).
- Sans reste à charge si prise en charge à 100%.

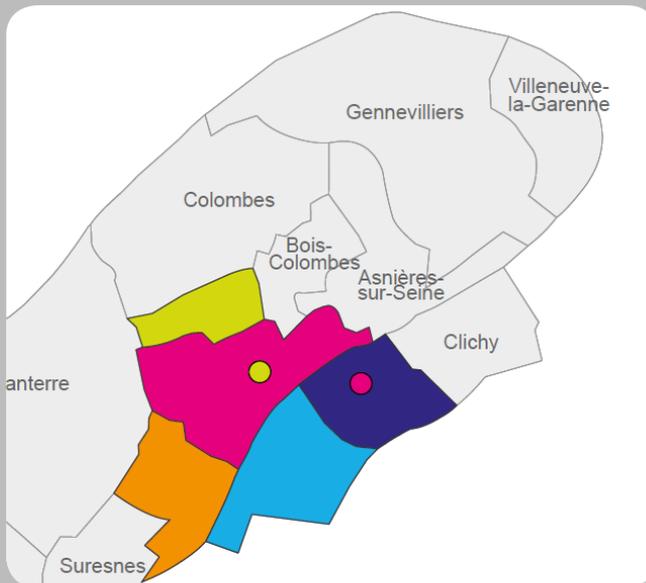
PROFESSIONNELS

- Médecins gériatres.
- Cadres de santé, infirmiers, aides soignants.
- Assistant social, kinésithérapeute, psychologue, ergothérapeute, diététicien.

EN PRATIQUE

- Hospitalisation directe ou suite à un passage aux urgences.
- Évaluation globale et individualisée du patient (médico-psycho-sociale).
- Priorisation des diagnostics à effectuer.
- Pratiquer les soins non réalisables en ambulatoire.
- Traitement des pathologies dominantes et des pathologies associées déséquilibrées.
- Envisager avec le patient et son entourage la suite à donner à la prise en charge et notamment l'opportunité d'un SSR qui évaluera les problématiques sociales, psychologiques et neurologiques.
- Participer à diffuser les bonnes pratiques gériatriques.

LES UGA DE CE TERRITOIRE



UGA CHCNP

☎ 01 49 04 30 30

UGA IHFB

☎ 01 47 59 19 41

Les structures de SSR interviennent suite à la gestion des épisodes aigus pour permettre au patient de retrouver un maximum d'autonomie.



POPULATION CIBLE

→ Personnes de + 75 ans en situation de dépendance dont le maintien ou le retour à domicile est actuellement critique et en besoin de :

- ↳ soins médicaux et ou de consultations médicales ;
- ↳ rééducation.



MISSIONS PRINCIPALES

- Hospitalisation complète.
- Stabilisation et récupération de l'autonomie.
- Soins médicaux.
- Préparation à la réinsertion.



MODALITÉS D'ADMISSION

Personne ayant une prescription médicale, orientée par un professionnel et/ou un établissement notamment les services d'UGA.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

45 jours.



FINANCEMENT

- Prise en charge par l'assurance maladie et les assurances santé (mutuelles).
- Sans reste à charge si prise en charge à 100%.

RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION MOYEN SÉJOUR MISSIONS SPÉCIFIQUES*



Prise en charge palliative (lits dédiés).

* selon les établissements



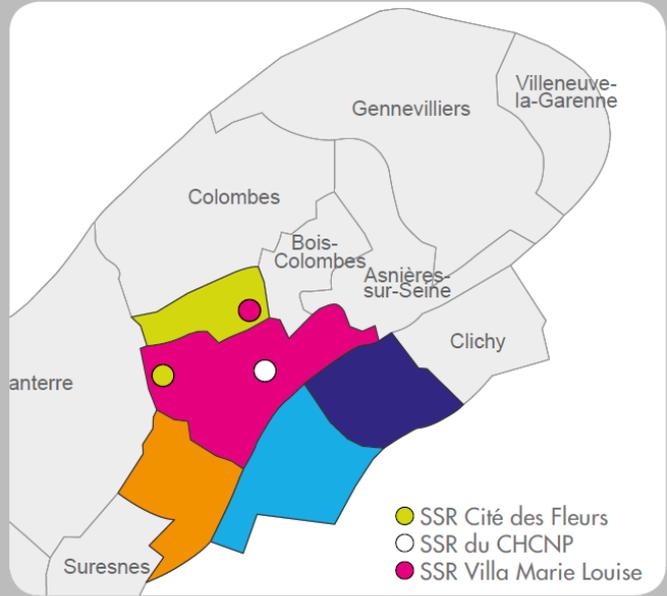
PROFESSIONNELS

- Médecins gériatres.
- Cadres de santé, infirmiers, aides soignants.
- Psychologues, assistantes sociales.

EN PRATIQUE

- Évaluer ou réévaluer le bilan médico-psycho-social.
- Rédiger un projet thérapeutique personnalisé (plan de soins, plan d'aide) et assurer une réévaluation périodique :
 - ↳ rééducation et réadaptation, délivrance de traitements et/ou de dispositifs médicaux, soins médicaux, et soins paramédicaux ;
 - ↳ aide dans les actes de la vie quotidienne.
- Accompagner l'acceptation de la perte d'autonomie.
- Accompagner la phase de retour dans le milieu de vie en collaboration avec le patient et son entourage :
 - ↳ coordination des aides et des soins ;
 - ↳ accompagnement social et/ou administratif, protection de la personne et des biens ;
 - ↳ aménagement du logement en lien avec la perte d'autonomie.
- Action de prévention et d'éducation thérapeutique.

LES SSR GÉRIATRIQUES DE CE TERRITOIRE



CITÉ DES FLEURS	☎ 01 56 37 57 00
CHCNP	☎ 01 49 04 30 30
VILLA MARIE LOUISE	☎ 01 41 19 39 39

Mandataire judiciaire à la protection des majeurs

La protection judiciaire permet d'accompagner et d'aider les personnes afin d'éviter les éventuels abus dont elles peuvent être victimes ou les dommages qu'elles peuvent se causer à elles-mêmes. Par leurs actions, les MJPM œuvrent dans ce sens soit à titre libéral, soit au sein de structures associatives.

PROTECTION DE LA PERSONNE ET DE SES INTÉRÊTS PATRIMONIAUX

Il existe différentes mesures de protection juridique :

- ↳ les mesures faisant suite à une décision de justice (sauvegarde de justice, curatelle simple ou renforcée, la tutelle à la personne et/ou aux biens) ;
- ↳ une mesure conventionnelle (mandat de protection future).

Selon la mesure choisie par le juge des tutelles, la portée de la protection varie, ainsi que l'action du MJPM (envers la personne et/ou les biens).



POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

Personne majeure ayant besoin d'être représentée, contrôlée et/ou assistée dans les actes de la vie civile :

- ↳ du fait de l'altération médicalement constatée par un médecin agréé de ses facultés mentales et/ou corporelles ;
- ↳ une altération momentanée du jugement.



FINANCEMENT

- Principe : à la charge du majeur, financement total ou partiel du majeur. Généralement un pourcentage des ressources du majeur protégé, selon un barème.
- Pour les personnes ayant de faibles ressources et pas ou peu de patrimoine, un financement public peut s'exercer à titre subsidiaire.



MISSIONS PRINCIPALES

- Exercice des mesures de protections juridiques.
- Assistance, contrôle et aide.
- Protection de la personne et/ou de ses intérêts patrimoniaux.



PROFESSIONNELS

Mandataire judiciaire à la protection des majeurs.



MODALITÉS D'ADMISSION

Nomination d'un mandataire suite à une désignation du juge des tutelles.



DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

- Le plus souvent, les mesures sont prononcées pour 5 ans renouvelables.
- En fonction du type de mesures, cette durée peut varier de 1 à 20 ans.

EN PRATIQUE

- Nomination d'un MJPM suite à une décision du juge. Envoi d'une ordonnance ou d'un jugement précisant l'étendue et les modalités de mise en œuvre de la mesure.
- Évaluation globale par le MJPM et recueil des besoins du protégé :
 - ↳ consultation du dossier au TI (notamment le volet médical) ;
 - ↳ recueil d'un maximum d'éléments concernant la personne protégée ;
 - ↳ contact avec le protégé : visite à domicile, en établissement, ou RDV au bureau du MJPM ;
 - ↳ contact avec le signalant et les professionnels intervenant auprès de la personne (notamment le médecin traitant).

suite au verso →

SUITE VERSO →

EN PRATIQUE

(suite)

- Élaboration du document individuel de protection des majeurs (DIMP) :
 - ↳ souhaits du majeur protégé ;
 - ↳ budget prévisionnel ;
 - ↳ préconisations du mandataire.
- Maintien et mobilisation des solutions et des ressources professionnelles nécessaires à la bonne prise en charge.
- Suivi de la personne et des actions mises en œuvre, lien avec les partenaires.
- Compte rendu annuel au juge du compte de gestion ainsi que des commentaires sur l'état d'avancement de la mesure de protection.

ACCUEIL DE JOUR

13

Les accueils de jour sont soit autonomes, soit adossés à un EHPAD. Ils accueillent principalement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée et vivant à domicile.

Ce temps d'accueil a pour objectif de préserver la socialisation des personnes accueillies, de maintenir, stimuler, voire restaurer partiellement leur autonomie et de permettre une qualité de vie à domicile. Ces temps d'accueil offrent également un certain répit à l'aidant, et permettent pour la personne prise en charge de s'adapter à la collectivité, ce qui peut favoriser une évolution progressive vers un établissement (EHPAD).

POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

- Personnes de + 60 ans atteints de maladie d'Alzheimer, démences apparentées, troubles cognitifs modérés et légers.
- Il est nécessaire d'avoir une capacité d'attention et de participer aux activités proposées.
- Priorité est donnée aux habitants de la commune d'implantation et des communes voisines.

MISSIONS PRINCIPALES

- Maintien et stimulation de l'autonomie.
- Préservation de la socialisation.
- Répit pour l'aidant.

MODALITÉS D'ADMISSION

- Personne orientée par un professionnel.
- Libre venue.
- Montage d'un dossier qui nécessite un avis du médecin traitant.

DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

Pas de durée maximale de prise en charge, mais en fonction des troubles cognitifs/comportementaux et de la perte d'autonomie.

ACCUEIL À LA JOURNÉE TROUBLES COGNITIFS LÉGERS ET MODÉRÉS

FINANCEMENT

- Payant.
- Prise en charge possible en partie par le Conseil départemental (APA).

MISSIONS SPÉCIFIQUES*

- Transport du domicile à l'accueil de jour (par la structure ou par convention avec une société).
- Groupe de parole.

* selon les centres PROFESSIONNELS

Coordinatrice, psychomotricienne, psychologue, A.S./ A.S.G., A.M.P., chauffeur/animateur, médecin coordonnateur.

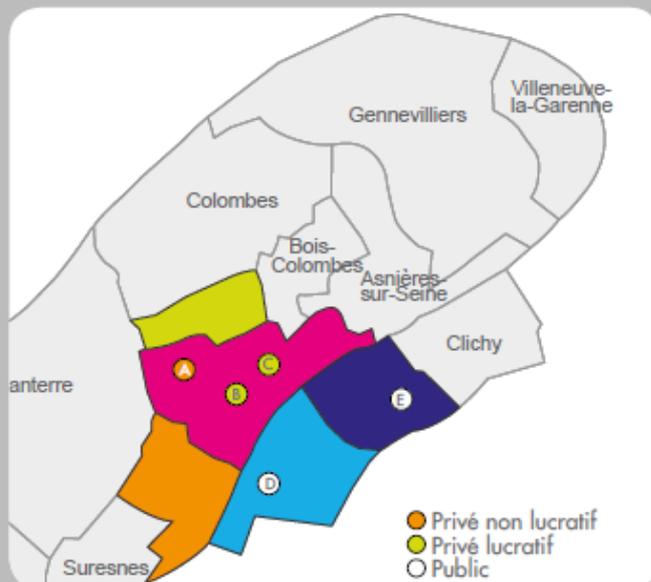
EN PRATIQUE

- Évaluation et définition d'un projet individualisé de prise en charge.
- Accueil en groupe homogène de personnes sur une ou plusieurs journées par semaine (ou demi-journées).
- Activités thérapeutiques (stimulation cognitive, repas thérapeutiques, prévention du risque de dénutrition).
- Activités de bien-être et de détente.
- Aide dans les actes de la vie quotidienne.
- Orientation vers les professionnels et les structures adaptées.
- Offre de répit et soutien aux aidants (répit, conseils, orientation, écoute).

ACCUEIL DE JOUR

13

LES ACCUEILS DE JOUR DE CE TERRITOIRE



A LA BUISSONNIÈRE ☎ 01 80 46 83 43

B VILLA BORGHÈSE ☎ 01 75 61 88 10

C GER'HOME ☎ 01 47 89 47 89

D LES PIVOINES ☎ 01 78 99 72 74

E L'OASIS ☎ 01 47 58 23 51

RÉSIDENCE AUTONOMIE

12

Les résidences autonomie sont des groupes de logements autonomes hébergeant à titre principal des personnes âgées en faible perte d'autonomie. Selon les établissements, des services collectifs peuvent être proposés aux résidents : services hôteliers, animations, prestations de confort... Le projet de loi autonomie prévoit certaines évolutions dans ces établissements.

LIEU DE VIE POUR PERSONNES ÂGÉES AUTONOMES

POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

- Retraités autonomes.
- Personnes en GIR 5 et 6 à l'entrée.
- Si le foyer logement est communal, la priorité est donnée aux résidents de la commune.

FINANCEMENT

- Payant.
- En fonction des conventions de l'établissement, il est possible de bénéficier de l'APL, l'ALS, l'aide sociale.

MISSIONS PRINCIPALES

- Hébergement non médicalisé.
- Service hôtelier (restauration, service de blanchissage du linge...).
- Options collectives (contribution supplémentaire).

MISSIONS SPÉCIFIQUES*

- Animations et prestations de confort (coiffeur...).
- Accessibilité sociale grâce à des tarifs hébergement avantageux.
- Service de sécurité 7j/7 et 24h/24 (accueil, interphone, téléalarme...).

* selon les résidences

MODALITÉS D'ADMISSION

- Montage d'un dossier comprenant un volet GIR.
- Le directeur de l'établissement prononce l'admission.

PROFESSIONNELS

- Directeur.
- Agent d'accueil.
- Agent de service.
- Équipe de restauration.
- Animateurs.

DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

- Le foyer logement est le lieu de vie de la personne.
- La fin de prise en charge dans un foyer logement peut être due à une trop forte perte d'autonomie du résident, qui nécessite alors qu'il intègre un établissement proposant des services adaptés à la prise en charge de la dépendance (EHPAD, USLD...).

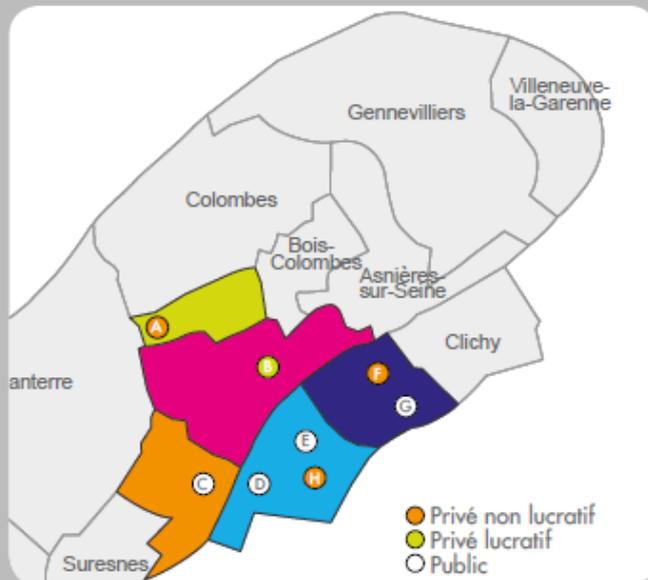
EN PRATIQUE

- Accueil et information du public.
- Si besoin, accompagnement social et administratif.
- Hébergement en appartements individuels.
- Lutte contre l'isolement social.
- Coordination des aides et des soins.

RÉSIDENCE AUTONOMIE

12

LES FOYERS LOGEMENTS DE CE TERRITOIRE



A	RÉSIDENCE DES CHAMPS PHILIPPE	(01 47 84 96 15
B	VILLA BORGHÈSE	(01 75 61 88 10
C	RÉSIDENCE RICHARD WALLACE	(01 43 38 78 60
D	RÉSIDENCE DU PONT	(01 55 62 63 50
E	RÉSIDENCE BELOEUIL MILLER	(01 44 69 19 03
F	RÉSIDENCE GREFFUHLÉ	(01 47 58 60 00
G	RÉSIDENCE LORRAINE	(01 42 70 20 49
H	FONDATION MARTHE ANDRÉE LUCAS	(01 46 24 91 51

EHPAD

14

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Anciennement dénommés « maisons de retraite », ces établissements assurent l'accueil de personnes en perte d'autonomie à des degrés divers, tant sur le plan physique que psychique.

Ces dernières années, différentes unités se sont développées au sein de ces établissements afin de proposer des solutions diversifiées et adaptées au public. Cette déclinaison est présentée dans les fiches suivantes (UT, PASA, UHR...).

POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

Personnes de + 60 ans (sauf dérogation pour - 60 ans), en perte d'autonomie ou en situation de dépendance dont le maintien à domicile est critique, ± atteints de la maladie d'Alzheimer, de troubles cognitifs, de démences, et ayant besoin :

- de soins médicaux et/ou de consultations médicales ;
- d'aide dans les actes de la vie quotidienne.

MISSION PRINCIPALE

- Hébergement médicalisé.

MODALITÉS D'ADMISSION

- Dossier unique de candidature : modèle CERFA avec volet administratif et médical.
- Libre accès au public.
- Soutien aux aidants.
- Accompagnement social ou administratif.
- Personne orientée par un professionnel (sous condition de demande de la personne et de dossier de candidature).
- Viatrajectoire.

DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

Lieu de vie de la personne.

LIEU DE VIE POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

FINANCEMENT

voir au verso →

MISSIONS SPÉCIFIQUES*

- Soutien aux aidants.
- Accompagnement social ou administratif.

* selon les établissements

PROFESSIONNELS

- Directeur, et personnels administratifs.
- Médecin coordinateur.
- Infirmier coordinateur.
- Infirmiers, aides soignants, kinésithérapeutes, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues, psychomotricien, AMP, ASG...

EN PRATIQUE

- Élaboration d'un projet individualisé.
- Coordination des aides et des soins, en lien avec les professionnels de santé de ville.
- Aide dans les actes de la vie quotidienne.
- Maintien de l'autonomie.
- Surveillance médicale et des soins.
- Soins paramédicaux.
- Service hôtelier (restauration, service de blanchisserie...).
- Activités d'animation.
- Protection des personnes.
- Assurer l'accompagnement des familles et des proches (soutien aux aidants, offre de répit).

SUITE VERSO →

EHPAD

14

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

FINANCEMENT

→ Tarif hébergement à la charge du résident : prise en charge des frais liés à la chambre, de l'hôtellerie, de la restauration et des animations.

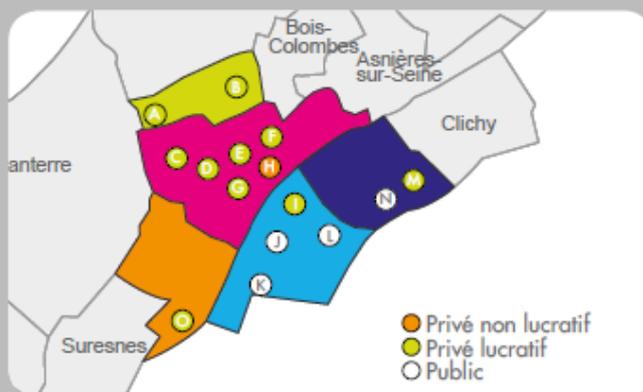
→ Tarif dépendance, qui peut être en partie pris en charge par le Conseil départemental en fonction du degré d'autonomie du résident. Ce tarif comprend les prestations

d'aide, de surveillance et les protections pour l'incontinence.

→ Tarif soins, versé par l'assurance maladie à l'établissement. Il correspond aux prestations médico-techniques.

Pour les établissements agréés, il y a des places habilitées à l'aide sociale.

LES EHPAD DE CE TERRITOIRE



A LA TOURNELLE (01 46 88 35 00)	I ORPÉA BORDS DE SEINE (01 41 92 20 20)
B ORPÉA LA GARENNE COLOMBES (01 56 05 65 40)	J EHPAD SOYER (01 84 11 83 20)
C LÉONARD DE VINCI (01 41 88 12 00)	K EHPAD GALLIGNANI (01 47 45 25 44)
D MAISON SOLEMNES (01 47 47 65 09)	L EHPAD ROGER TEULLE (01 47 45 38 44)
E VILLA BORGHÈSE (01 75 61 88 10)	M RÉSIDENCE ARPAGE MORNAY (01 47 30 50 10)
F RÉSIDENCE GER'HOME (01 47 89 47 89)	N LES MARRONNIERS (01 47 58 57 65)
G UNION BELGE (01 43 33 02 16)	O LE VOLTAIRE (01 41 11 47 00)
H LES CHÉNÊTS (01 47 89 15 00)	

© MAIA Hauts-de-Seine Centre Nord - tous droits réservés

Les USLD sont généralement présentes dans les hôpitaux. Elles accueillent et soignent des personnes présentant une pathologie organique chronique ou une polypathologie soit active au long cours, soit susceptible d'épisodes répétés de décompensation et pouvant entraîner ou aggraver la perte d'autonomie. Ces situations cliniques requièrent un suivi rapproché, des actes médicaux itératifs, une permanence médicale, une présence infirmière continue et l'accès à un plateau technique minimum. La prise en charge gériatrique de ces personnes requiert à la fois un projet de soin et un projet de vie (mission d'accueil et de soin).

LONG SÉJOUR
GIR 1 À 3



POPULATION CIBLE CRITÈRES D'ADMISSION

- Personne de + 60 ans en perte d'autonomie ou en situation de dépendance critique.
- Besoin de soins et ou de consultations médicales.
- Assistance dans les actes de la vie quotidienne.
- GIR: 1-2-3.



PROFESSIONNELS

- Médecins.
- Cadres de santé, infirmiers, aides soignants, agents de services hospitaliers.
- Kinésithérapeutes, psychologues, psychomotriciens, ergothérapeutes, diététiciens, assistantes sociales, animateurs...



MISSIONS PRINCIPALES

- Hébergement
- Surveillance médicale continue et soins importants



FINANCEMENT

Voir fiche EHPAD.



MODALITÉS D'ADMISSION

- Un dossier de préadmission est à remplir par le patient avant présentation aux membres de la commission d'admission.
- L'admission définitive s'appuie sur l'avis du médecin référent, après visite médicale de préadmission.



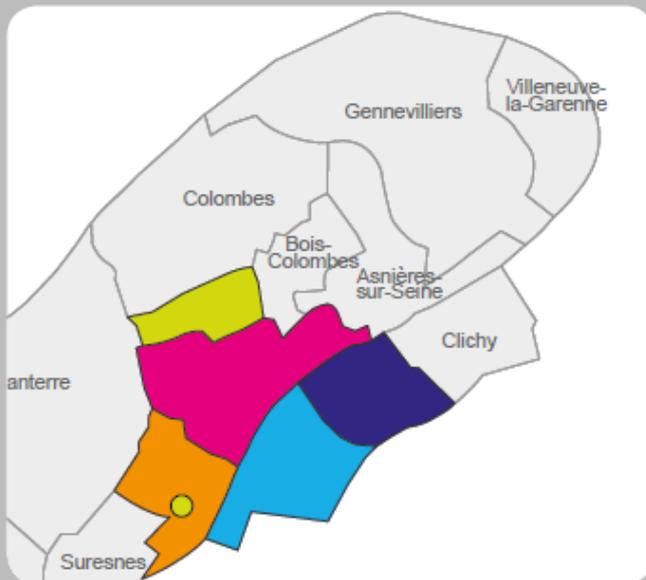
DURÉE MOYENNE DE PRISE EN CHARGE

Lieu de vie de la personne.

EN PRATIQUE

- Évaluation gériatrique.
- Définition d'un projet de vie et de soins.
- Surveillance médicale et de soins 24h/24.
- Hébergement en chambre individuelle ou collective.
- Service hôtelier (restauration et blanchisserie...).
- Activités d'animation.
- Aide à la vie quotidienne.

L'USLD DE CE TERRITOIRE



USLD PUTEAUX

☎ 01 41 18 30 00

Equipe relai

L'équipe relai pour être sollicitée pour intervenir dans vos réunions d'équipe ou auprès de votre réseau sur les thématiques :

-  Du refus d'aide et de soins des personnes âgées présentant des troubles du comportement
-  Des ressources du territoire

Pour toutes précisions, demande de support ou pour contacter l'équipe relai :



MAIA Hauts-de-Seine Centre Nord

Tel : 06 15 01 15 65

maia-cn92@fondationdiaconesses.org

Remerciements

Nous tenons à remercier chaque partenaire du territoire MAIA Hauts-de-Seine Centre Nord qui s'est investi dans ce projet :

- Accueil de Jour
- CLIC
- CCAS
- EHPAD
- Résidence autonomie
- Hôpitaux
- France Alzheimer
- Réseau de Santé
- CMP
- CLSM
- SSIAD et ESA
- MJPM
- SAAD
- Gestionnaire de cas
- Équipe autonomie du Conseil Départemental des Hauts-de-Seine

ainsi que les Institutions suivantes, pour leur soutien dans ce projet :



NEUILLY-SUR-SEINE

