

# Introduction

- Volonté conjointe de travailler ensemble : clic hôpitaux et médecins.
- Parcours de vie et de sante de la personne âgée fragile mené par l'ARS.
- Nécessite de développer le lien avec les intervenant en particuliers les libéraux et acteurs domicile.

# Pole sanitaire du Vexin Hôpital de Gisors

Le Centre hospitalier de GISORS a développé une expertise dans la prise en charge de la personne âgée qui se concrétise par la constitution de la filière gériatrique **constituée** :

- ◆ **d'un** service de court séjour gériatrique,
- ◆ **d'une** unité d'accueil de jour Alzheimer,
- ◆ **d'un** EPHAD,
- ◆ **d'une** USLD, d'un SSIAD,
- ◆ **d'une** consultation mémoire,
- ◆ **d'une** consultation d'évaluation gériatrique,
- ◆ **de** places d'hôpital de jour,
- ◆ **d'une** unité de vie Alzheimer.

# Objectif principal

L'équipe mobile d'évaluation gériatrique à domicile (EMED) a pour objectif principal, grâce **au partenariat** entre d'une part le CLIC de Vernon et le Département de l'Eure, et d'autre part l'équipe du Soins de Suite Gériatrique du CH De Gisors Pôle sanitaire du Vexin, de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées fragiles, dans des conditions optimum

**Ce partenariat** s'accompagne d'un lien privilégié avec les professionnels de santé et médico-social de ville, en particulier des médecins traitants

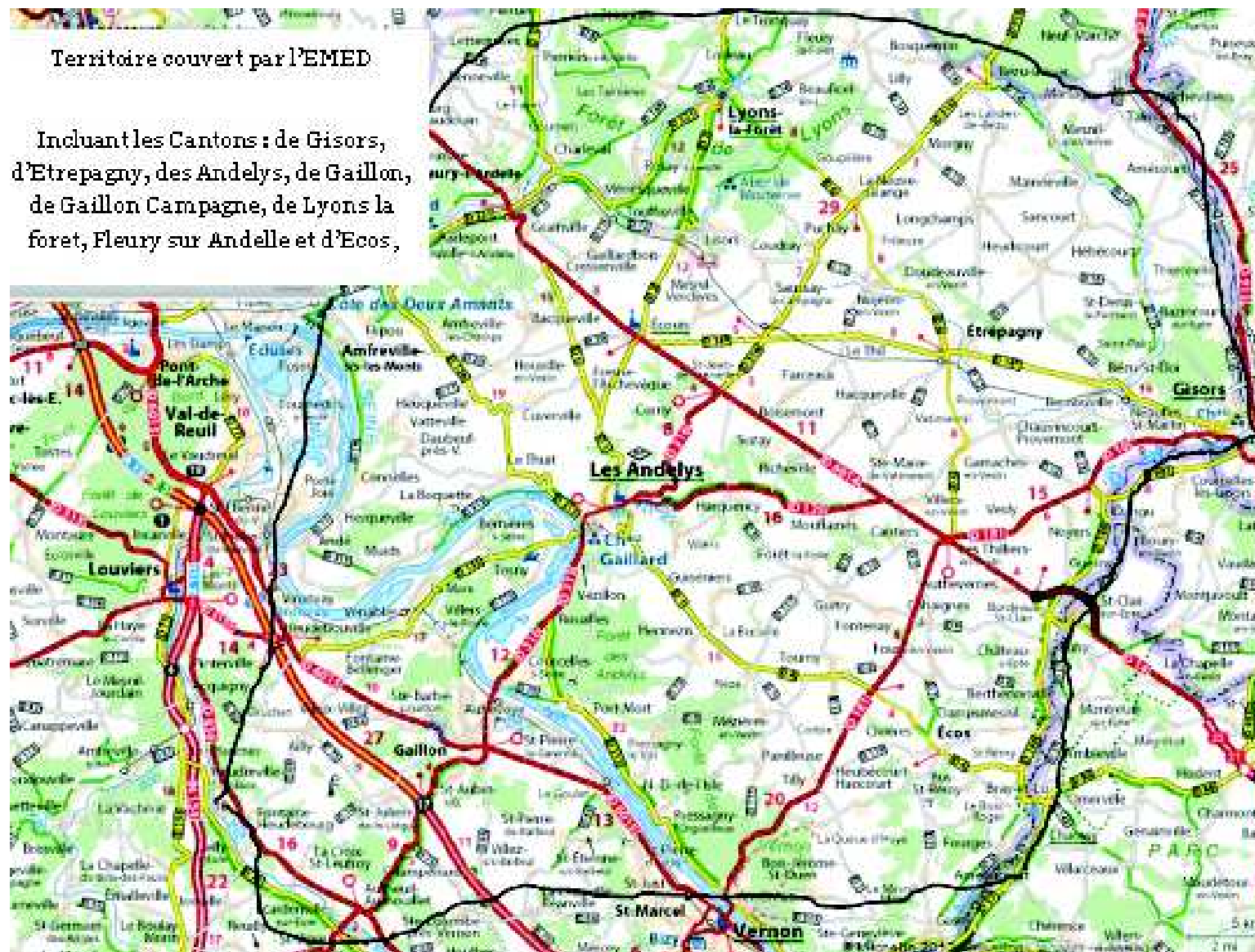
# Présentation des CLIC

## EMED de Gisors - CLIC de Vernon

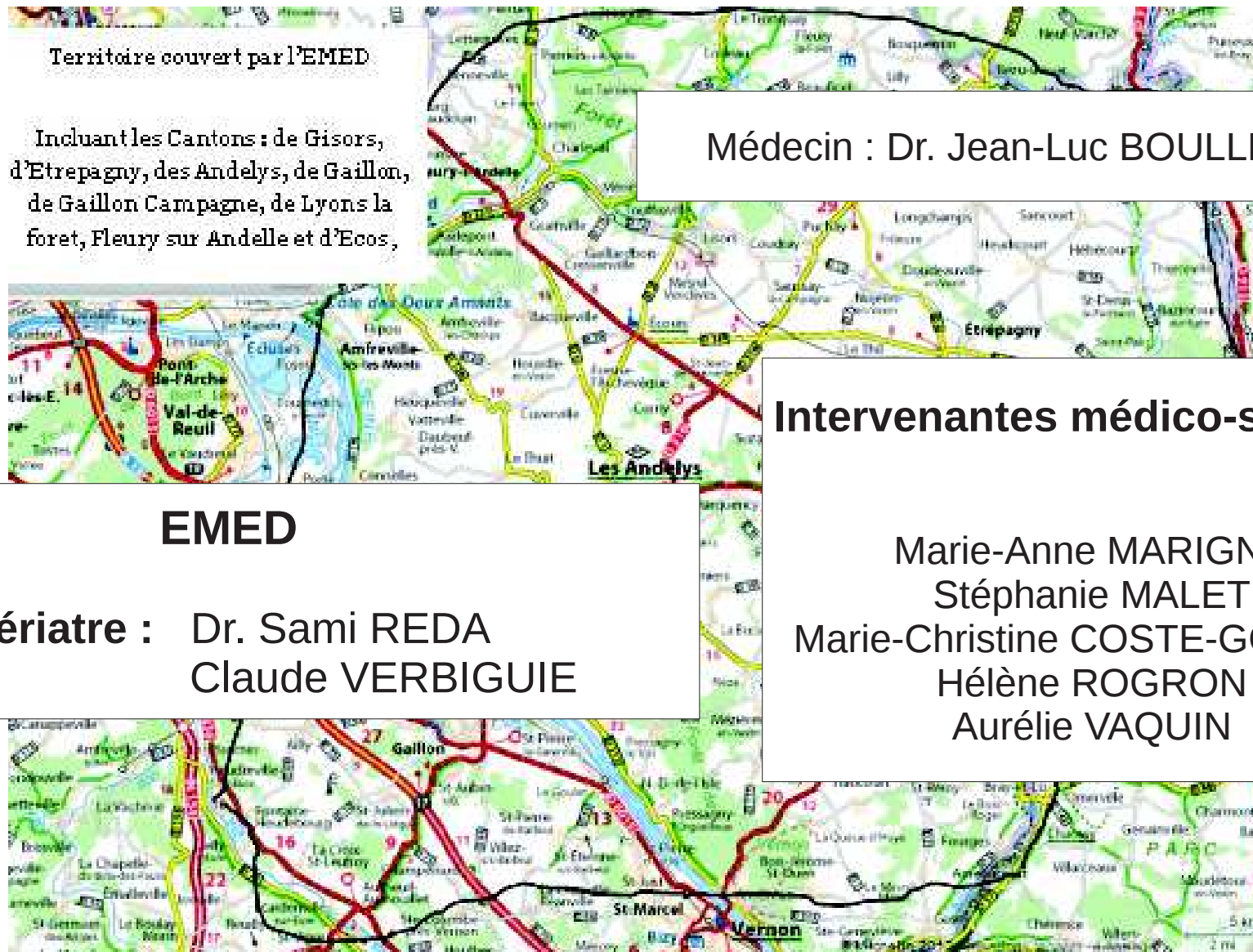
***Cadre de la mission*** : Brigitte DUTRIAT - Mob. 06.70.48.40.70

***Assistante animatrice*** : Stéphanie LUCAS - Tél. 02 32 71 24 73

# Présentation des CLIC



# Présentation des CLIC



Territoire couvert par l'EMED

Incluant les Cantons : de Gisors, d'Etrépagney, des Andelys, de Gaillon, de Gaillon Campagne, de Lyons la foret, Fleury sur Andelle et d'Écos.

Médecin : Dr. Jean-Luc BOULLETIN

**Intervenantes médico-sociales**

**EMED**

Médecin Gériatre : Dr. Sami REDA  
Infirmière : Claude VERBIGUIE

Marie-Anne MARIGNY  
Stéphanie MALET  
Marie-Christine COSTE-GOURCE  
Hélène ROGRON  
Aurélie VAQUIN

# Objectifs Opérationnels

- Compléter sur les aspects médicaux la réponse du CLIC aux situations complexes rencontrées à domicile.
- Dépister la fragilité à partir d'une évaluation gérontologique globale (sociale et médicale) et donc, permettre l'élaboration d'un plan d'actions adapté en réponse.
- Eviter les situations de crise, des hospitalisations inadéquates et en urgence.
- Organiser des admissions directes en hospitalisation et un accès direct aux consultations de gériatrie.
- Limiter le passage par les urgences.
- Partager les connaissances.

# Les moyens humains

## Pour le Pôle Sanitaire du Vexin

### A la mise en place :

0.2 ETP médecin

0.8 ETP infirmière basée à EMED Gisors

### Noms :

Dr. Sami REDA

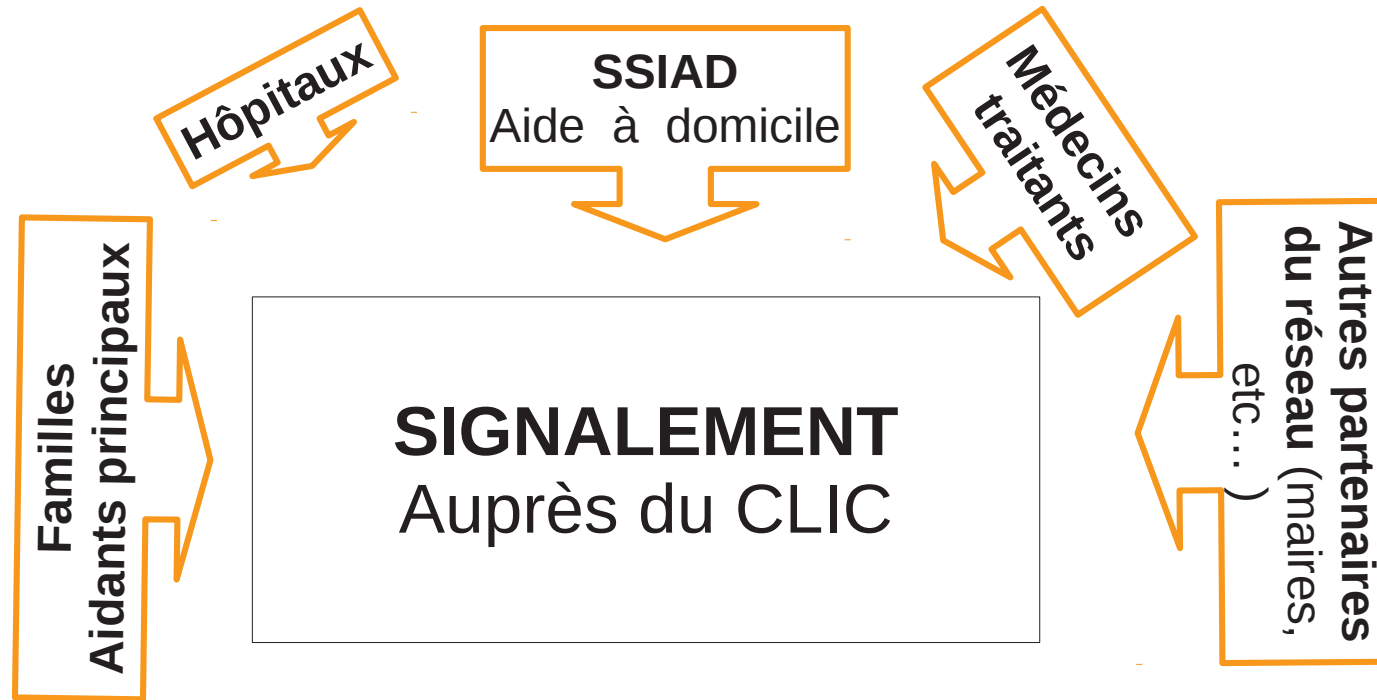
Claude VERBIGUIE

Et l'ensemble des intervenants du CLIC



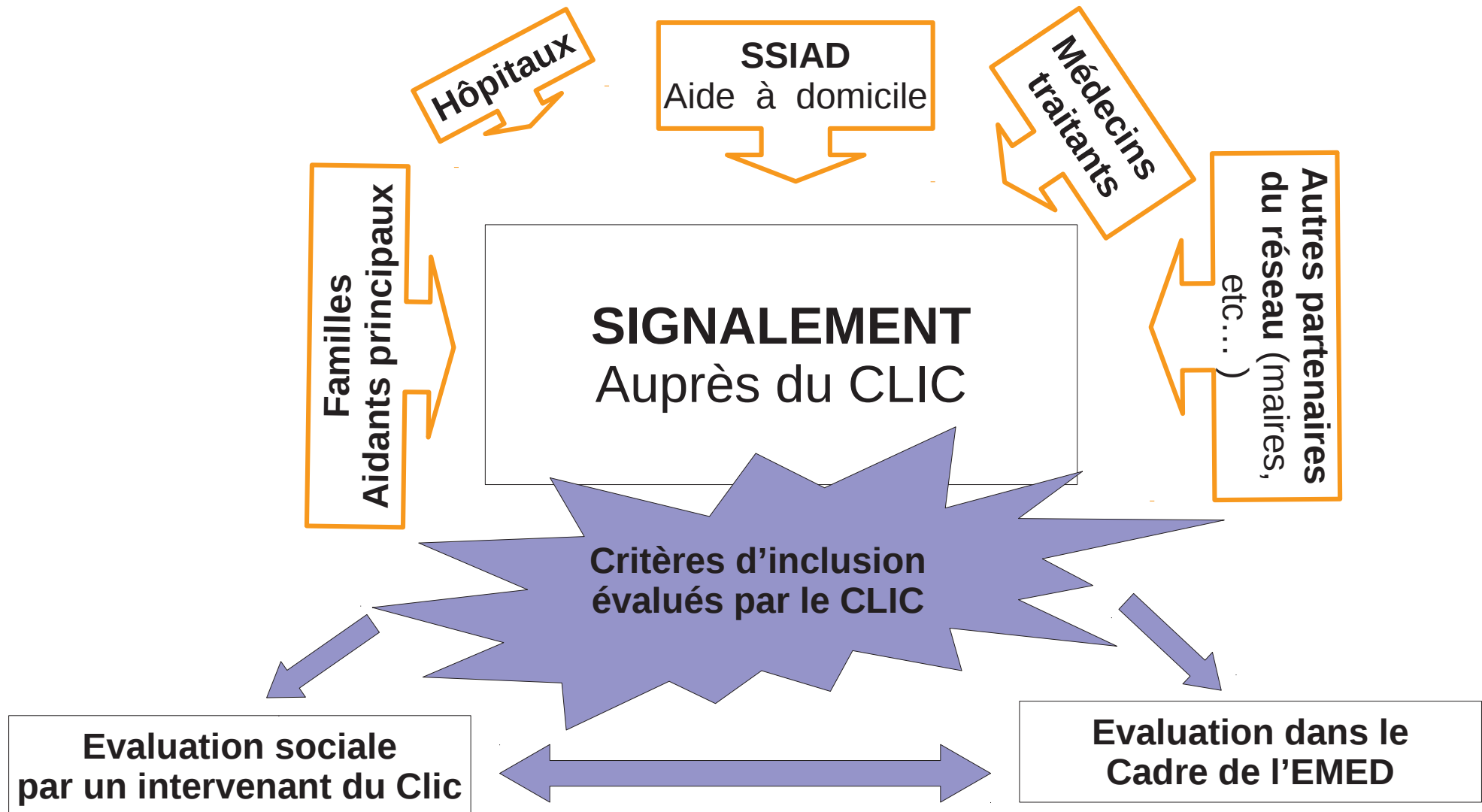
# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Principe



# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Principe



# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Critères d'inclusion

Critères d'inclusion  
évalués par le CLIC

**Au moins 2 critères  
dont un critère somatique**

### ***Critère âge***

- 75 ans

### ***Critère social***

- par dérogation entre 60 ans et 75 ans
- Aidant absent/épuisé/décédé/Logement
- Insalubre/inadapté/Absence de plan d'aide/Refus de plan d'aide

### ***Critère fonctionnel***

- GIR 1 à 4 / IADL ...

### ***Critère somatique***

- 2 hospitalisations non programmées
- Chutes
- Troubles cognitifs – Troubles nutritionnels
- Plaies chroniques
- Poly pathologies
- Troubles du comportement
- Apathie (perte d'intérêt)

# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Critères d'inclusion

### L'EMED

... concrètement

**SIGNALEMENT**  
Par téléphone ou fiche au CLIC



Consentement  
du patient

Recueil des infos  
auprès des  
prestataires du  
domicile

Informations  
auprès du  
médecin traitant

# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Critères d'inclusion

### L'EMED

... concrètement

**SIGNALEMENT**  
Par téléphone ou fiche au CLIC



Consentement  
du patient

Recueil des infos  
auprès des  
prestataires du  
domicile

Informations  
auprès du  
médecin traitant

**Evaluation gériatrique conjointe pour  
la plupart des situations**  
Sociale = équipe du CLIC  
Médicale = IDE de l'EMED

# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Critères d'inclusion

### L'EMED

... concrètement

**SIGNALEMENT**  
Par téléphone ou fiche au CLIC



Consentement  
du patient

Recueil des infos  
auprès des  
prestataires du  
domicile

Informations  
auprès du  
médecin traitant

**Evaluation gériatologique conjointe pour  
la plupart des situations**  
Sociale = équipe du CLIC  
Médicale = IDE de l'EMED

Réunion de concertation  
avec le gériatre de l'EMED  
et retour/échanges avec médecin

Plan d'aide et soins  
➤ Synthèse écrite

# Déclenchement de l'intervention de l'EMED

## Le déroulement de l'intervention

### → • **Sur le plan social :**

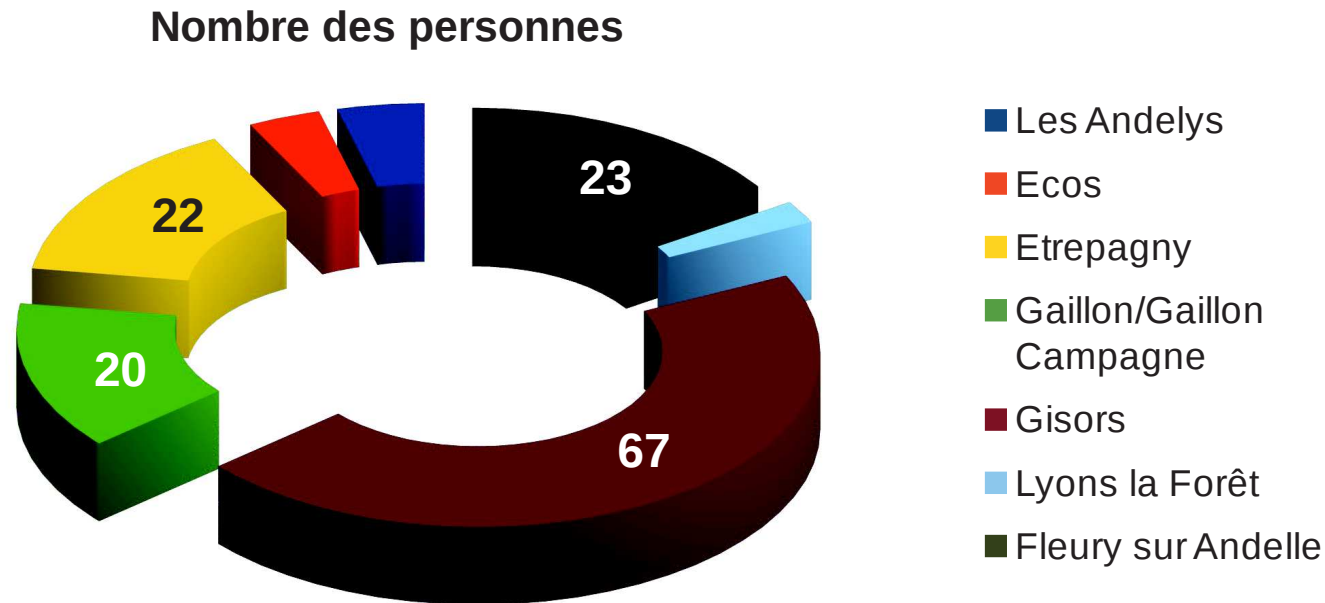
évaluation du contexte de vie, de la dépendance, des besoins, de l'habitat...

### → • **Sur le plan médical :**

évaluation MMS, alimentation, prise de poids, tension, évaluation motricité, épuisement aidant (Zarit), GDS, risque d'événement indésirable (ISAR)...

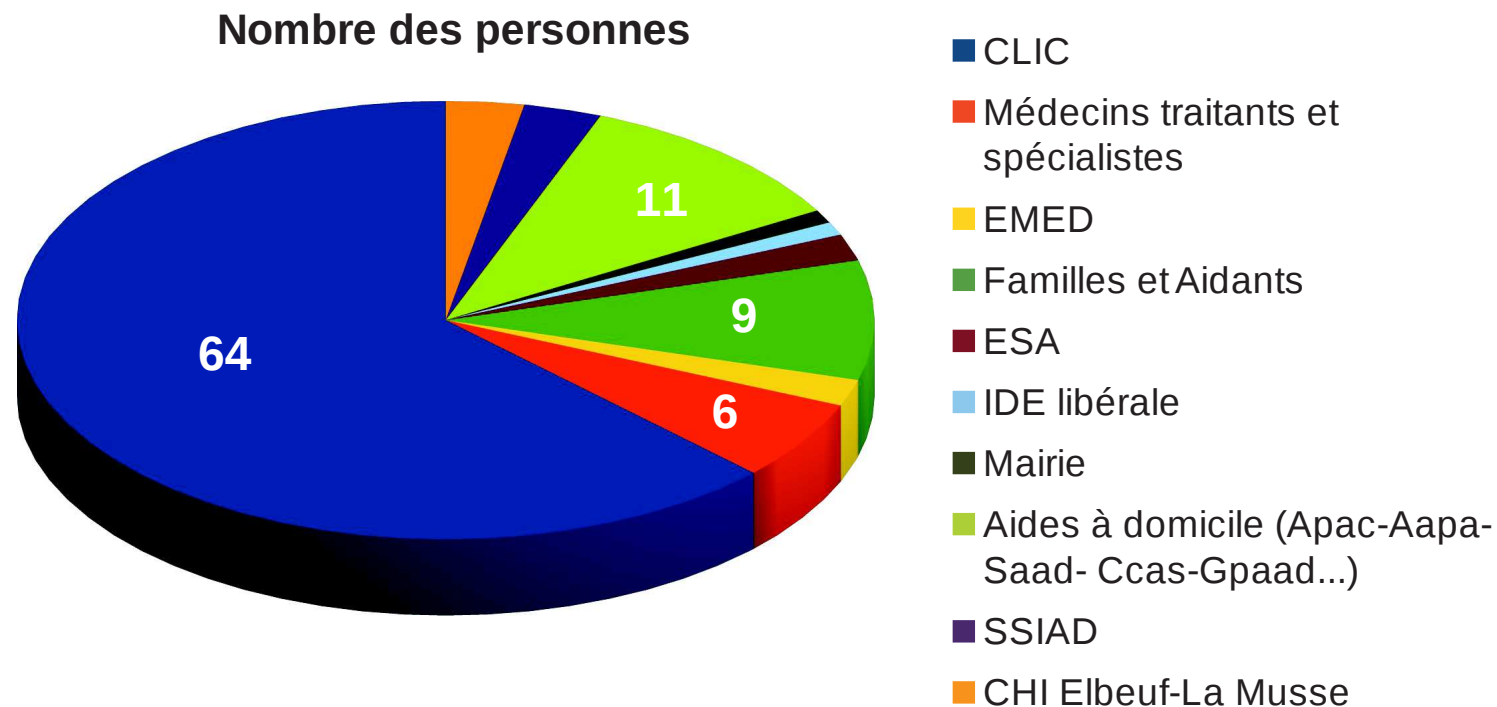
# Le déroulement de l'intervention

- Sur le plan géographique : visites par canton sur 2 ans 1/2





# Structure à l'origine des demandes



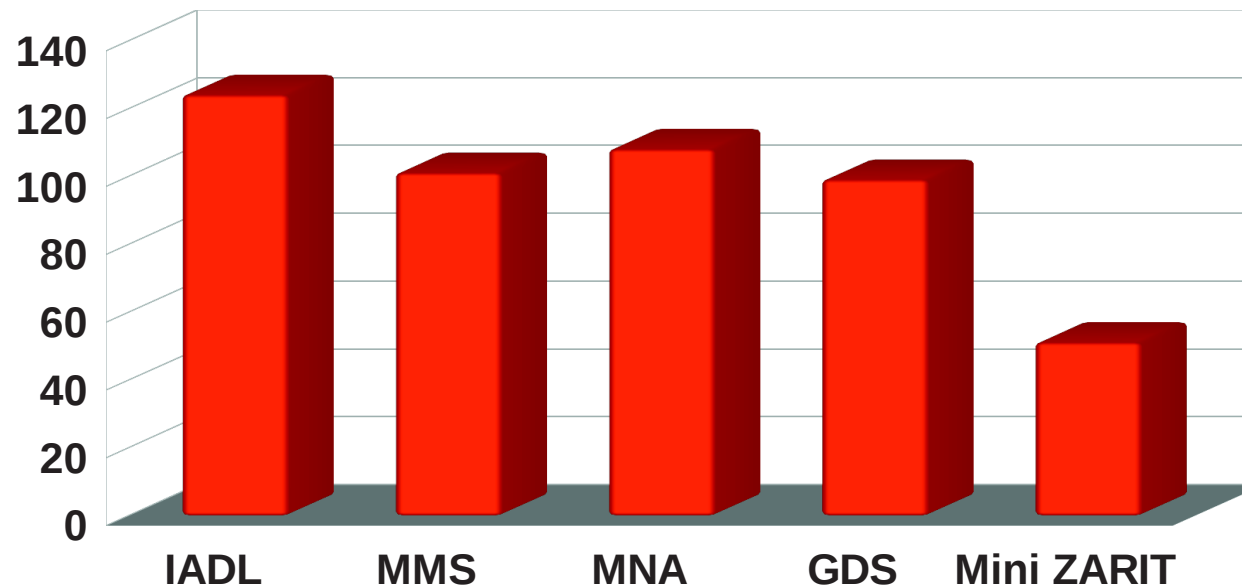
**Toutes les demandes ont été validées par le Clic**

# Description de la population évaluée au domicile

	48 hommes	98 femmes
Moyen d'âge (ans)	79,8	83,3

GMP moyen	3,31
IMC moyen	26,23
MMC moyen	21,54

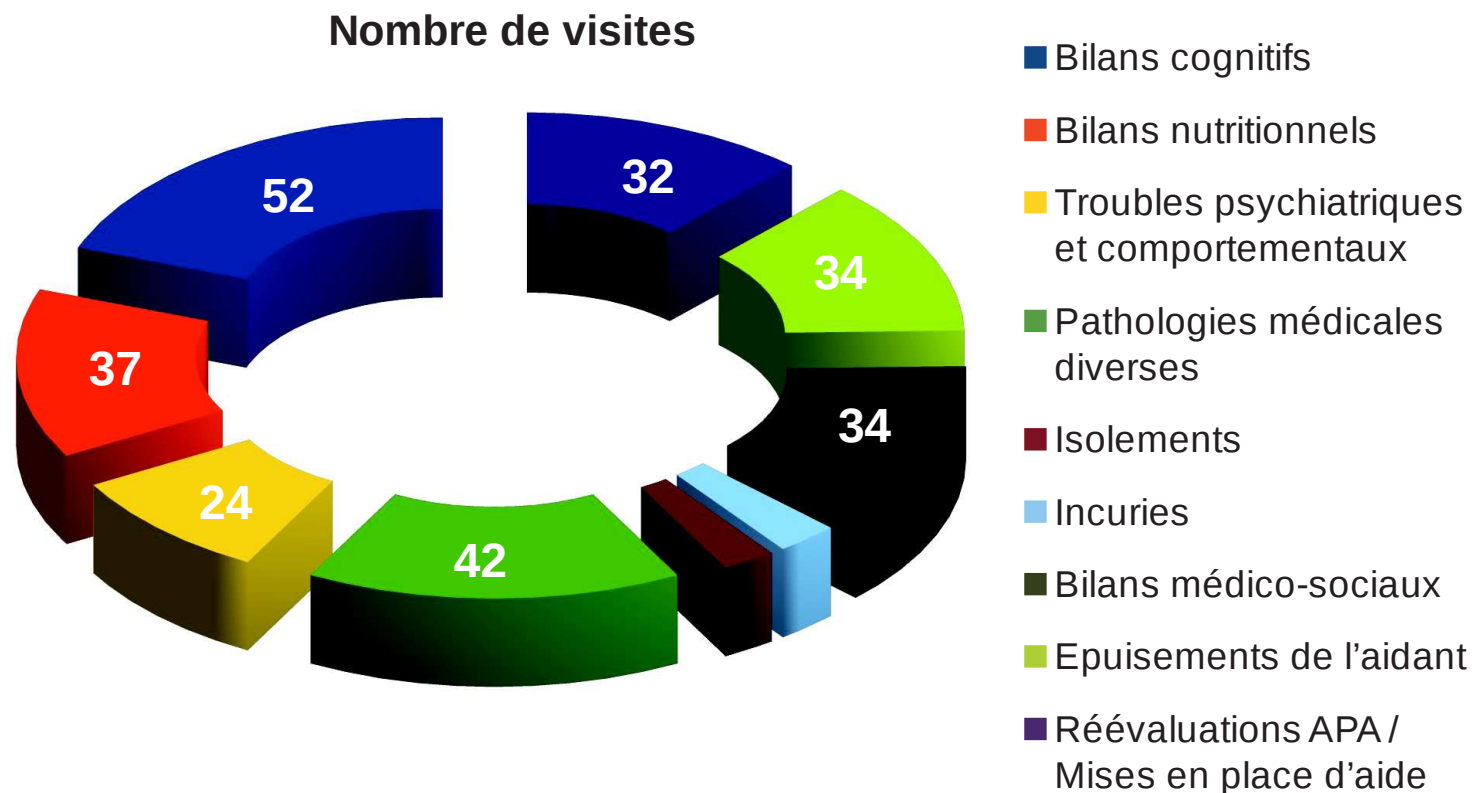
# Outils d'Evaluation utilisés



Eléments d'activité (sur 2 ans 12)

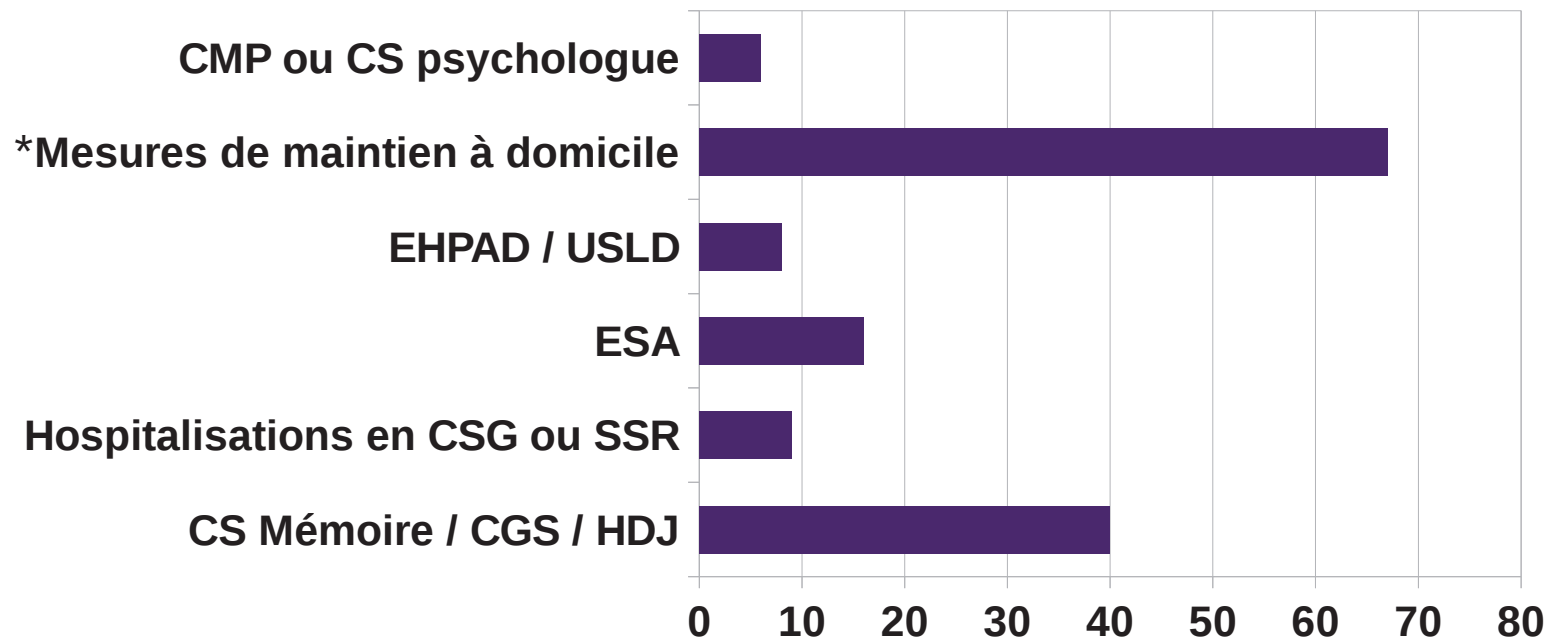
# Motifs de l'intervention de l'EMED

Mise en place le 13 Février 2013



# Les Orientations après les Evaluations

Nombre de personnes adressées vers :



\*(Ssiad – Aides à domicile – APA – Sauvegarde de justice – Tutelle...)

# Le plan d'aide et de soins

## Propositions / Recommandations médicales

- Consultation gériatrique.
- Consultation mémoire.
- Hospitalisation semaine.
- Hospitalisation de jour.
- Hospitalisation directe pour les situations les plus complexes.
- Orientation thérapeutique ou conseil de modification.
- Thérapeutique.
- Consultation spécialiste.

# Le plan d'aide et de soins

## Propositions / Recommandations médico-sociales

- Mise en place d'aides au domicile (aides humaines, matérielles, portages de repas, téléalarme...).
- Ouverture de droits (APA, ...).
- Orientation vers les professionnels du réseau (SSIAD, HAD, ESA, Association de soutien, Accueil de Jour,...).
- Demande de protection judiciaire.
- Accompagnement vers une entrée en établissement ou hébergement temporaire.
- Orientation vers des actions collectives de prévention et/ou d'aide aux aidants.

# Le plan d'aide et de soins

## Document de synthèse

### Intégré au dossier médical du patient

- Généré à partir du document d'évaluation gérontologique standardisée.
- Adressé au médecin traitant et à la base de données du CLIC.
- Envoyé aux partenaires à l'origine du signalement (en enlevant les éléments médicaux).
- Rappel des personnes à 2 mois, au plus tard à 6 mois.
- Suivis (97 depuis 2013).



# En conclusion, ce que permet l'EMED...

- **Une évaluation gériatrique standardisée** : évaluation des facteurs physiques, cognitifs, psychosociaux et environnementaux qui influencent l'état de santé et la capacité fonctionnelle des patients âgés fragiles.
- Favoriser le repérage de la fragilité ou de celle à venir.
- Favoriser une hospitalisation afin de pratiquer des examens complémentaires pour aboutir à un diagnostic /ou favoriser une hospitalisation sans urgence avec le consentement de la personne aidée.
- Faire le lien / favoriser le lien et la communication avec les professionnels de soins primaires **mais aussi** faciliter le travail du médecin traitant à domicile.



# En conclusion, ce que permet l'EMED...



- Faire le lien / favoriser le lien et la communication avec les professionnels de soins primaires **mais aussi** faciliter le travail du médecin traitant à domicile.
- L'EMED est une vraie chance pour les personnes âgées malades afin d'améliorer le recours aux soins et à terme d'améliorer la prévention, de la dépendance.
- Le partenariat avec les différents intervenants du parcours de soins permet d'optimiser les prises en charge au bénéfice du malade, de la famille et de la collectivité.

# Ce que n'est pas l'EMED...

- Une équipe de soins mobile à domicile : pas de prescriptions, pas de modification des ordonnances.
- Le CLIC reste la porte d'entrée pour le signalement des situations. Il est le garant de la bonne articulation de ce dispositif et est à l'origine du déclenchement de l'EMED.

Merci pour votre attention