

Etat actuel et évolution des réseaux



Dr Eliane ABRAHAM, Mlle Julie LAURENT - réseau Gérard Cuny, Nancy (54), France

Contexte

Une 1^{ère} enquête menée il y a 5 ans, présentée lors de la première rencontre des réseaux en 2010. Besoin d'actualiser les données

Objectifs :

- Quelles organisations aujourd'hui sur les territoires ?
- Quels outils utilisés ?
- Quels projets en cours et à venir ?

Méthode :

- Questionnaire d'une vingtaine de questions, élaboré par le réseau Gérard Cuny (54)
- Mise en ligne via Google-Forms
- Lien envoyé en octobre 2015 aux **118 réseaux de santé PA** le 1^{er} octobre 2015 (adresses mails individuelles et via G_reso)
- Recueil des données déclarées par chaque réseau

- VOTRE RÉSEAU -

NOM et adresse du réseau

NOM et fonction du professionnel répondant au questionnaire

Date de création du réseau

Structure porteuse du réseau

Association Loi 1901

Autre :

Réseau mutualisé avec d'autres structures

Autre = Oui, à préciser

Non

Autre :

Contenu

Thématiques abordées :

1. Identité du réseau

- Nom et adresse du réseau
- Date de création
- Structure porteuse
- Mutualisation du réseau avec d'autres structures ?
- Appartenance à une fédération ou un regroupement régional de réseaux ?
- Thématiques
- Public(s) accompagné(s)
- Ressources humaines



Contenu

Thématiques abordées :

2. Territoire d'intervention

- Milieu
- Nombre de communes
- Taille de l'agglomération principale
- Temps de parcours pour les visites à domicile
- Professionnels libéraux sur le territoire
- Nombre de Maisons de Santé Pluridisciplinaires sur le territoire



Contenu

Thématiques abordées :

3. Outils et organisation

- Utilisation de la grille SEGA-A ou autre outil de repérage de la fragilité
- Outils utilisés dans l'EGS et autres outils
- Qui réalise les évaluations ?
- Qui effectue les visites de suivi à domicile ?
- Utilisation du PPS de la HAS ?
- Utilisation de l'outil PMSA réseaux ?
- Moyens de communication utilisés
- Système d'informations / logiciel métier utilisé



Contenu

Thématiques abordées :



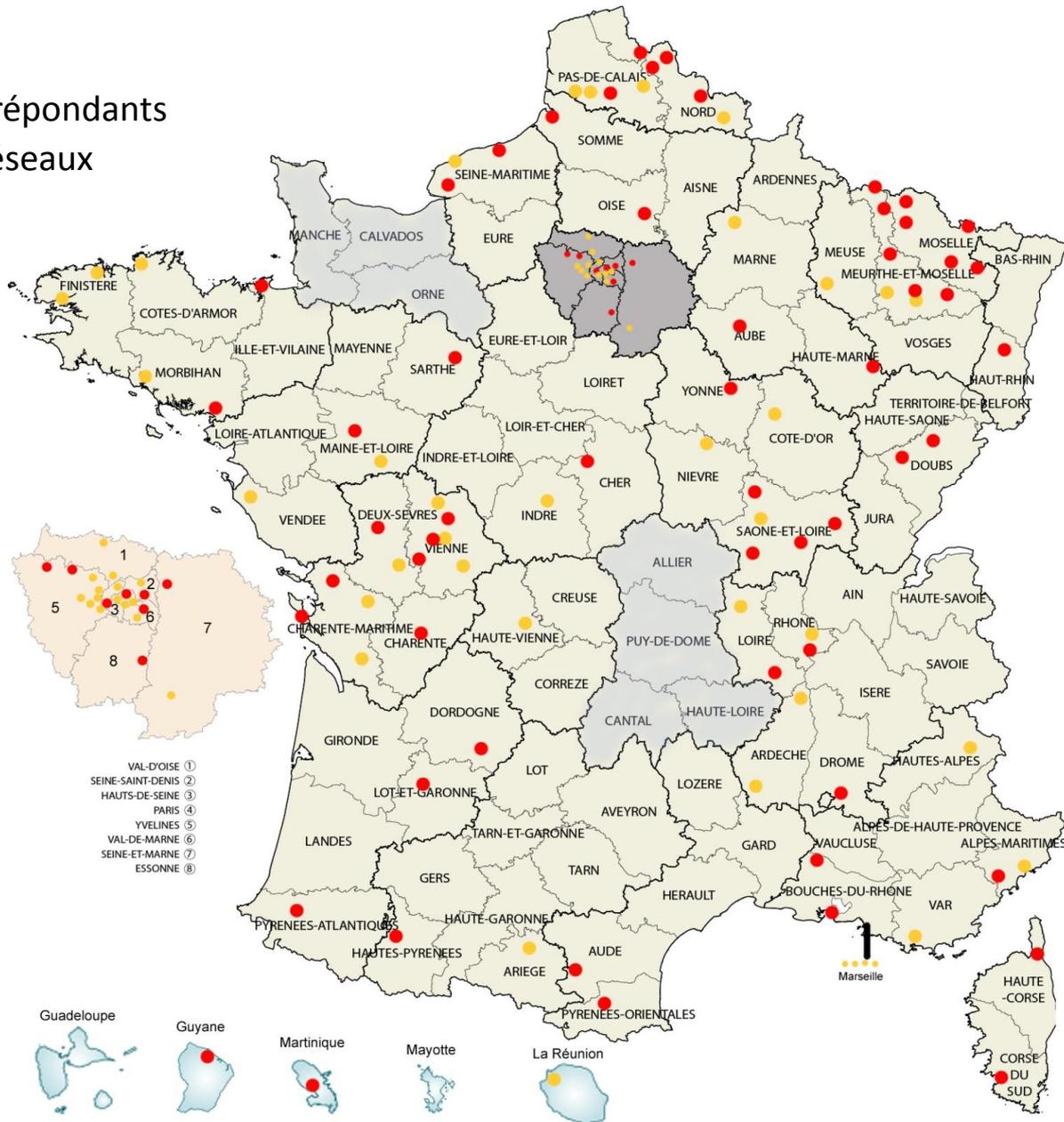
4. Expérimentations, groupes de travail et projets

- Territoires pilote d'expérimentation ?
- Commissions, groupes de travail et actions de formation
- Participation aux rencontres nationales des réseaux de santé PA
- Projets

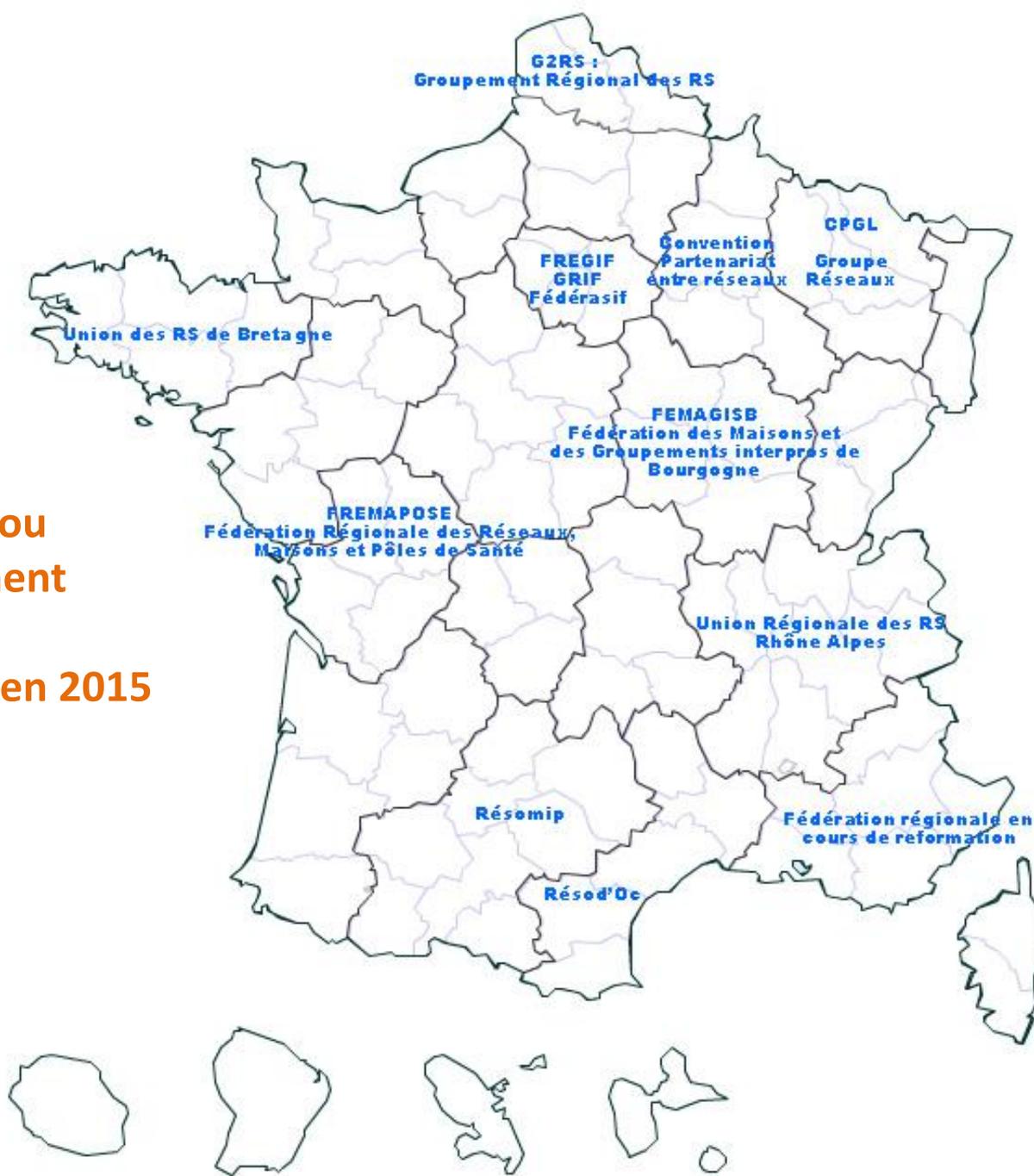
Taux de réponse : 65 / 118, soient 55% des réseaux
Donc échantillon représentatif (19/22 régions, 2 régions sans réseau)

Cartographie des réseaux de santé personnes âgées

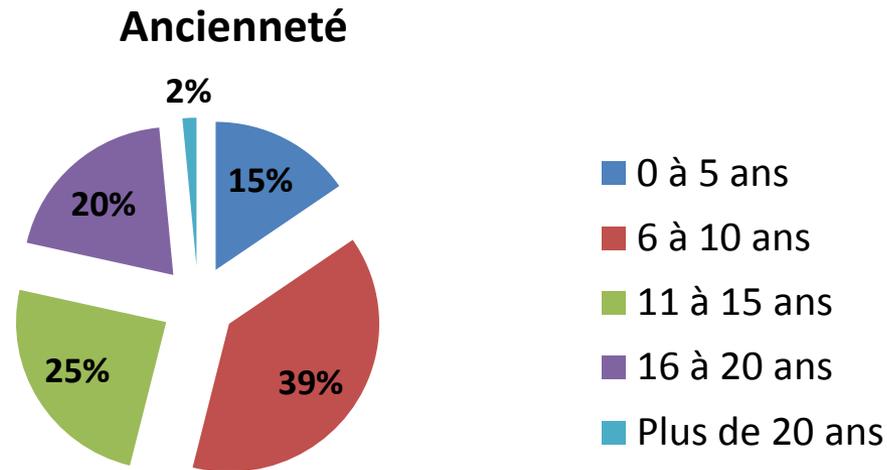
- Réseaux répondants
- Autres réseaux



**Fédération ou
Regroupement
régional
de réseaux en 2015**



Thème n°1 : Identité du réseau



Moins de 10 ans = 53%

Plus de 10 ans = 47%

87.7% des réseaux sont portés par une association Loi 1901

Autres : établissement de santé publique, hôpital ou Groupement de Coopération Sanitaire

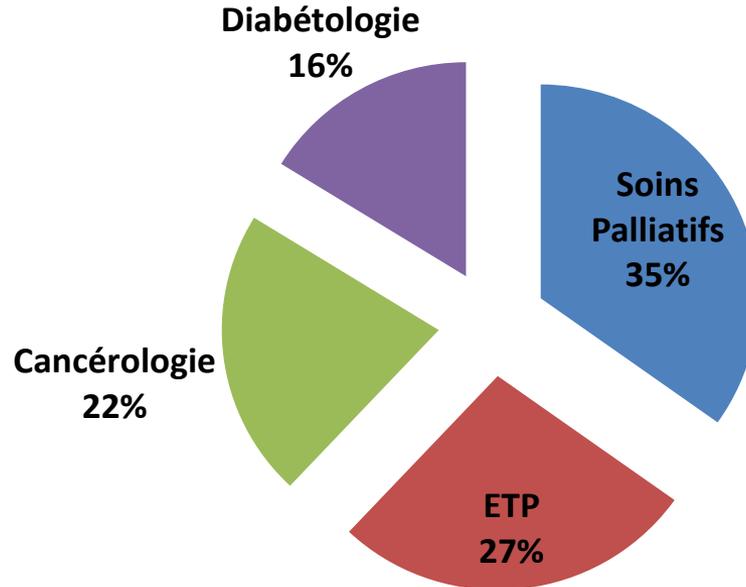
45% des réseaux mutualisent des moyens avec d'autres structures (personnel, locaux, matériel ...)

→ avec CLIC et MAIA en majorité

→ puis, avec autre thématique (soins palliatifs, diabète, ...)

Thème n°1 : Identité du réseau

- 100% ont pour thématique la gérontologie, et accompagnent des situations individuelles (non inclusion dans l'étude de réseaux régionaux, dont l'objet essentiel est la diffusion de bonnes pratiques)
- **38.4%** sont pluri-thématiques :



Autres thématiques affichées :

- Addictologie
- Handicap
- Insuf. Respi.
- Insuffisance cardiaque
- Douleur
- Maladies chroniques
- Alzheimer ou mal. neuro-dégénératives
- Accès aux soins
- Polyvalence globale

Thème n°1 : Identité du réseau

- **Pour les réseaux personnes âgées** : personnes âgées présentant des critères de fragilité, une dépendance physique ou psychique, en situation complexe, polyopathie, troubles cognitifs et/ou rupture de soins + aidants de ces personnes

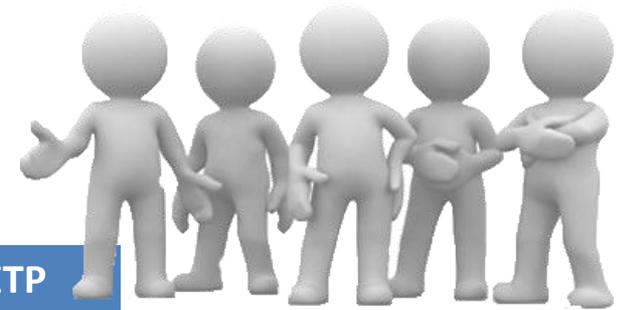
Critères affichés :

- 37,5 % : Pas de critère d'âge strict
 - 37 % : + 60 ans
 - 26% : + 75 ans , avec dérogation à partir de 60 ans (= si situation complexe, troubles cognitifs, polyopathie, besoin d'une EGS et coordination des soins)
-
- **Pour les réseaux plurithématiques :**
 - la personne doit être majeure
 - Pas de critères précis, dépend des thématiques

Thème n°1 : Identité du réseau

Ressources humaines : 4.5 ETP en moyenne

- Minimum : 0.9, réseau de Louhans
- Maximum : 13.3, réseau régional Alsace



	Proportion de réseaux (%)	Equivalents ETP (moyenne)
Coordinateur/directeur	63	0,82
Médecin	71	0,56
Infirmier	97	1,7
Coordinateur d'appui	13,8	1,1
Secrétariat	58	1,1
Psychologue/neuro-psycho.	37	0,55
Assistante sociale	24,6	0,8
Ergothérapeute	16	0,5

+ Vacances : psychologue, diététicienne, ergo, infirmier, podologue, médecin-co

+ Autres fonctions minoritaires : MK, assistant comptabilité, chargé de projets, ...

Thème n°2 : Territoire d'intervention

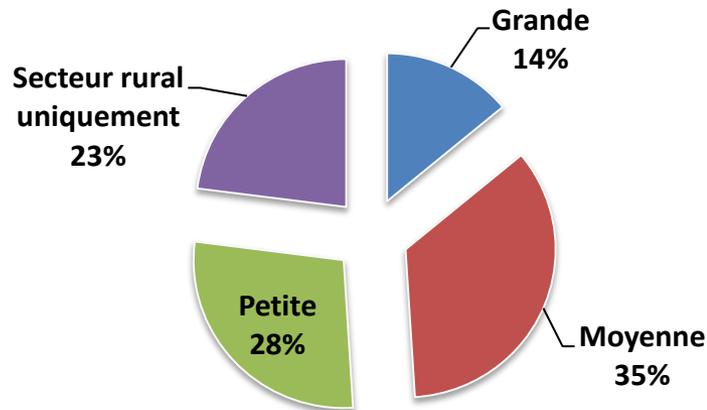
Milieu :

Rural : 32.5%

Urbain : 21.5%

Les deux : 46%

Taille de l'agglomération principale



Territoire : Nombre moyen de communes d'intervention par réseau : **121**

- depuis 1 commune pour St Etienne (171 000 habitants)
- jusqu'à 904 communes pour l'Alsace (réseau de dimension régionale)

Temps moyen maximal de déplacement pour les VAD (aller) : **55 minutes**

- Minimum 20 minutes (milieu urbain)
- 126 minutes en Bourgogne (milieu rural)

Thème n°2 : Territoire d'intervention



Médecins généralistes

Nombre moyen / territoire : 238



Autres professionnels libéraux (IDEL, kinés, pharmaciens d'officine)

Nombre moyen / territoire : 493



49 réseaux ont au moins 1 MSP sur leur territoire (ou projet)
16 réseaux n'ont pas de MSP sur leur territoire en 2015

Au total, 116 MSP recensées, et 5 en projets

Thème n°3 : Outils et organisation

Repérage :

Utilisation de la grille SEGA-A :

57% des réseaux utilisent la grille SEGA-A

Pour les autres :

- Grille de complexité
- Grille de fragilité interne
- Grille de fragilité régionale
- Grille du Gérontopôle de Toulouse
- Grille ABCDEF (Autonomie, BMI, Comorbidité, Drugs, Equilibre, Fonctions cognitives) en Haute-Normandie

COMMENT ?
COMMENT REPERER LE NIVEAU DE FRAGILITÉ ?
LA GRILLE SEGA-A

Nom : _____ Prénom : _____
Date de naissance : ____ / ____ / ____

	0	1	2	Score
Age	74 ans ou moins	Entre 75 et 84 ans	85 ans ou plus	
Prevenance	Domicile	Domicile avec aide part	7L ou GAFRD	
Medicaments	3 médicaments ou moins	4 à 5 médicaments	6 médicaments ou +	
Humour	Normale	Partiellement anormale	Disposée	
Perception de sa santé par rapport aux personnes de même âge	Mieux que	Équivalente	Moins bonne que	
Chutes dans les 6 derniers mois	Aucune chute	1 chute sans gravité	Chutes multiples ou compliquée(s)	
Nutrition	Poids stable, appétit normale	Perte d'appétit après 15 jours ou perte de poids (3 kg en 3 mois)	Dénutrition hachée	
Maladies associées	Absence de maladie chronique	De 1 à 3 maladies	Plus de 3 maladies	
AVQ (collection des repas, hygiène, prise des médicaments, linge/lit)	Indépendance	Aide partielle	Incapacité	
Mobilité (se lever, marcher)	Indépendance	Aide	Incapacité	
Confiance (personnel et/ou famille)	Confiance	Incertitude occasionnelle	Incertitude permanente	
Prise des repas	Indépendance	Aide partielle	Assistance complète	
Fonctions cognitives (mémoire, orientation)	Normales	Peu altérées	Très altérées (confusion, agitar, dérivé)	

0-10 : Personne non fragile
11-15 : Personne fragile
16-20 : Personne très fragile

À QUI TRANSMETTRE ?

Le médecin traitant ou l'interlocuteur privilégié
Le service Géronté Care peut être alerté à tout moment (02 83 45 84 93)

Thème n°3 : Outils et organisation, l'EGS

Fiche médicale (antécédents)	89,2%
Mode de vie	89,2%
Estimation AGGIR	87,7%
MMSE	86,2%
Fiche médicaments (traitement, préparation, surveillance)	81,5%
Mini-GDS	76,9%
Evaluation de la douleur	75,4%
Test de l'horloge	73,8%
Timed Up & Go / Test unipodal	73,8%
MNA	72,3%
Test psychométrique des 4 IADL	69,2%
Mini-Zarit	58,5%
5 mots de Dubois	55,4%

Thème n°3 : Outils et organisation, autres outils utilisés

Echelle de Norton / Braden	10
Evaluation de la capacité visuelle (dont grille Amsler)	9
Evaluation des capacités auditives	7
Etat bucco-dentaire	7
Autre évaluation psychométrique (ADL Autonomie, 3 ADL, IADL-E)	6
Continence	5
Etats des pieds/chaussage	5
Autre évaluation de l'état nutritionnel	3
Troubles du comportement : NPI-R	3
Fonctions cognitives : Codex et Set Test Isaac	3
Troubles du sommeil	3
Evaluation Médico Sociale	2
Mini MNA	2
Cancérologie : échelle de Karnofsky	2
Dénutrition : Nutristeps	2

Thème n°3 : Outils et organisation : qui réalise les évaluations ?

Intervention seul(e) :	
Infirmier(e)	49.5%
Infirmier(e) ou médecin*	36.5%
Médecin coordonnateur	13%
Coordinateur d'appui	3%
Intervention seul(e) ou en binôme avec l'IDE :	
Psychologue	14.5%
Ergothérapeute	11%
Assistante sociale Ou conseillère en gérontologie	10.5%
Kinésithérapeute	3%
Diététicienne	3%

* Le médecin intervient ici en renfort de l'IDE pour évaluer les situations les plus complexes

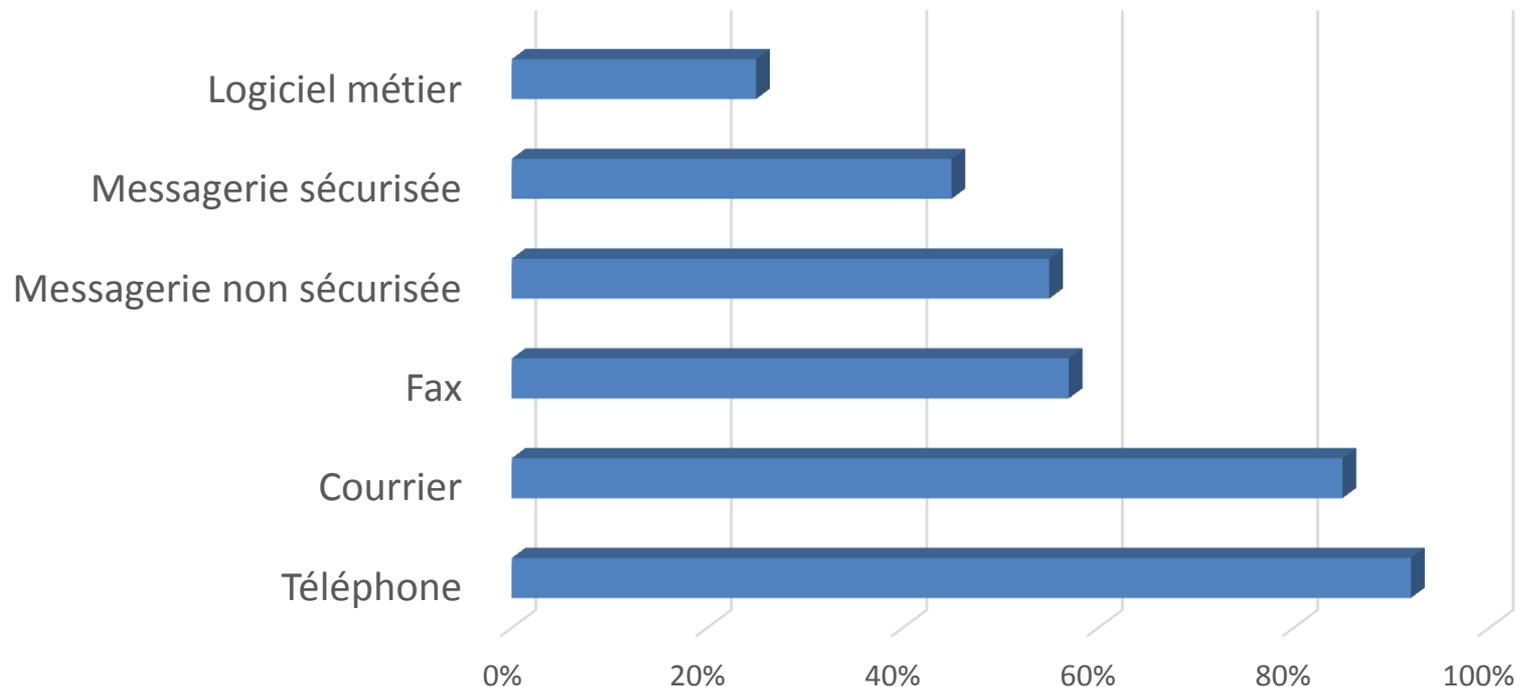
Thème n°3 : Outils et organisation : qui réalise les visites de suivi ?

Intervention seul(e) :	
Infirmier(e)	54%
Infirmier(e) ou médecin	26%
Médecin coordonnateur	1.6%
Coordinateur d'appui	9.5%
Intervention seul(e) ou en binôme IDE :	
Assistante sociale	18%
Psychologue	9.5%
Ergothérapeute	4.7%
Ensemble des membres de l'équipe	4.7%
Travailleur social	3.2%
Coordonnateur de soins	3%
Kinésithérapeute	1.6%
Diététicienne	1.6%
Gestionnaire de cas	1.6%

Remarque : 1 réseau ne fait plus de VAD depuis son passage vers une PTA (Alp'âges – PACA)

Thème n°3 : Outils et organisation

Moyens de communication utilisés pour le partage d'informations avec les professionnels du territoire :



Messagerie sécurisée utilisée presque dans la moitié des cas
Logiciel métier permet de plus en plus la diffusion d'informations entre professionnels
+ réunions de concertation interprofessionnels pour de nombreux réseaux

Thème n°3 : Outils et organisation

Système d'informations / logiciel métier :

Logirés0	23.8%
WebDCR	17.5% (dont 1 en cours)
Aucun	16%
Logirés0.net	8.2%
Tableau Excel	8.2%
LogiCLIC	4.9%



Autres outils utilisés en minorité :

- Base de données Access
- Medici, Ligne de code
- LIGO
- Dossier partagé réseau
- PAACO
- SuireZO (création interne)
- Arcade
- Mediateam
- Mediclic
- 4D

Insatisfaction des réseaux n'ayant aucun outil, ou Excel ou LogiCLIC/MediCLIC qui ne sont pas adaptés à leur activité

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets

A. Expérimentations en cours

27% des répondants sont territoire pilote d'expérimentations

- Article 70 de la LFSS 2012 « améliorer l'organisation et la coordination des parcours de santé des personnes âgées afin de prévenir les recours évitables à l'hospitalisation et de coordonner les soins en sortie d'hospitalisation : Tournus (71) et Louhans (71), Nancy et Toul (54), Bar-le-Duc (55) Grasse (06)
- Article 48 de la LFSS 2013 - PAERPA : Valenciennes (59), Nancy (54) et Tarbes (65)
- Appel à projet Rhône Alpes : mutualisation en cours de 5 réseaux de santé et fusion avec un réseau d'ETP pour développer la polyvalence, notamment le pluri-thématique
- Département du Nord : création d'une Coordination Territoriale d'Autonomie pour une nouvelle organisation entre les CLIC, la MAIA, le Pôle autonomie et les Unités Territoriales de Prévention et d'Action Sociale
- Pays Charolais Brionnais : Projet ANAP, l'optimisation de la filière de soins gériatrique

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets

- Lunéville (54) : Projet Coordination et Compétences territoriales en cancérologie (Plan Cancer)
- Ile de France : Sortie d'hospitalisation à Montreuil (93), Service Territorial de Santé à Limay (78)
- Aube (10) : Accueil de jour spécifique aidants/aidés de moins de 70 ans
Séjour thermal de répit aidants/aidés
- St Malo (35) : Plateforme Territoriale d'Appui et Coordination
- Louhans (71) : Territoire de Soins Numérique, projet visant à moderniser le système de soins en expérimentant des services et technologies innovantes en e-sante
- Association Gaves et Bidouze (64) :
 - Obtention de la Prélabellisation parcours de santé personnes âgées (ARS) et Plan d'actions en cours pour obtenir la labellisation
 - Projet régional COSMOS : projet régional d'amélioration des pratiques de coordination entre deux établissements dans la prise en charge de personne en situation chronique
 - Dispositif MAIA en cours de labellisation

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets

La quasi-totalité des réseaux s'implique dans des commissions et groupes de travail

Contrat local de santé, schéma départemental et régional territoire, conférence de santé territoire	34,0%
Tables tactiques ou groupes travail MAIA	30,2%
Réunions ou groupes de travail Interéseaux	28,3%
Formations pluriprofessionnels	26,4%
Réunions partenaires pluridisciplinaires	24,5%
Groupes de travail Optimisation parcours de santé	20,8%
CLIC	17,0%
Groupe travail filière gériatrique	11,3%
Groupes de travail divers ARS	11,3%
Commission APA	9,4%
Formation ou groupes travail aide aux aidants	9,4%
Plateforme de répit	7,5%
Réunions SSIAD	7,5%
Groupe travail avec GCS Télésanté	7,5%
Réunion plateforme d'appui et de coordination ou CTA	5,7%

Autres : santé mentale, groupes de travail avec EHPAD, réunions avec les MSP, réunions du CODERPA, groupes de travail avec FNRG, HAS, comité France Alzheimer...

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets

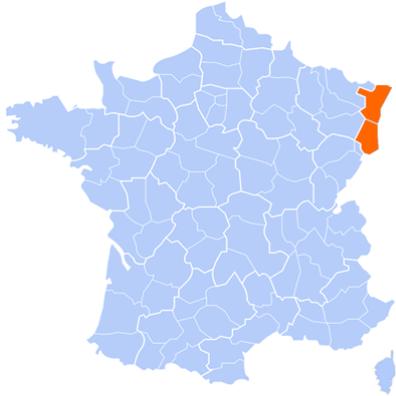
B. Projets, présentation par région

Les tendances qui se dégagent :

- Evolution vers une Plateforme Territoriale d'Appui
- Extension ou redécoupage territorial
- Développement du pluri-thématiques ou renforcement de certaines
- Mutualisation avec une MAIA ou un autre réseau
- Projets en lien avec des MSP
- Renforcer le travail partenarial / améliorer la communication
- Outils : développement, pérennisation, refonte
- Renforcer le travail autour du parcours patient

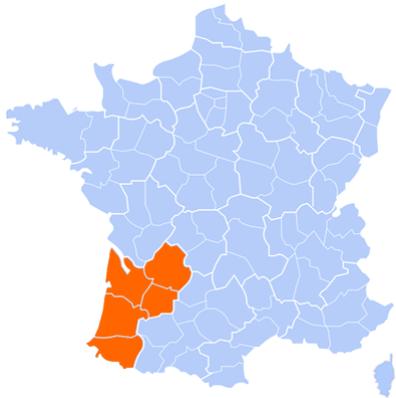


Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région Alsace

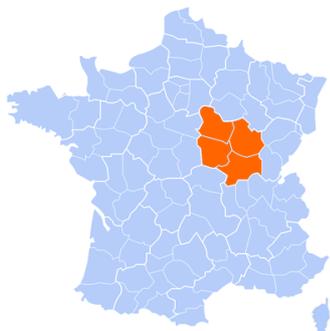
Transformation en réseau d'appui aux médecins généralistes : conforter le rôle d'appui du réseau pour les situations problématiques des patients de plus de 60 ans



Région Aquitaine

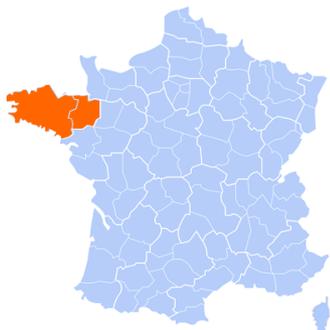
- Changement de territoire
- Formalisation et développement des liens Ville/hôpital
- Déploiement du SI et messagerie sécurisée
- Harmonisation des outils
- Création d'une newsletter pour diffusion d'informations pratiques aux professionnels
- Continuité dispositif PAERPA

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



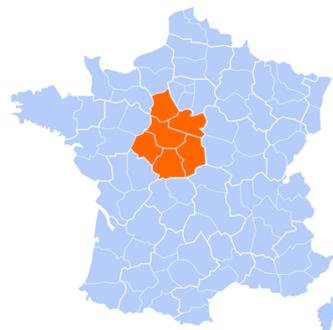
Région Bourgogne

- Déploiement vers du pluri-thématiques et mise en place d'une Plateforme Territoriale d'Appui
- Développement des liens avec les MSP
- Développement de la PEC des cas complexes sans condition d'âge
- Fin de l'expérimentation article 70



Région Bretagne

- Projet d'évolution vers une Plateforme Territoriale d'Appui avec intégration de l'oncologie, cardiologie...



Région Centre

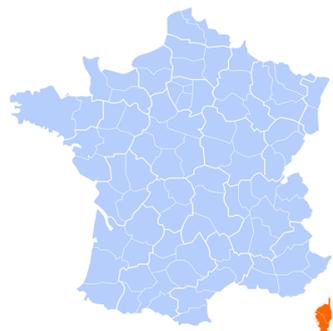
- Refonte du dossier patient
- Projet de nouveau logiciel métier
- Utiliser la grille SEGA-a

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région Champagne-Ardenne

- Extension territoriale
- Développement des évaluations gérontologiques
- Poursuite de l'aide aux aidants (formation, accompagnement)
- Poursuite des projets : accueil de jour spécifique et séjour thermal de répit



Région Corse

- Extension territoriale des réseaux
- Pérennisation d'ateliers spécifiques : stimulation cognitive, nutrition



Région Franche-Comté

- Souhait d'évoluer vers une Plateforme Territoriale d'Appui
- Extension territoriale
- Mise en place d'un accueil "Santé prévention Seniors" pour les retraités fragilisés
- Développement d'une évaluation globale gériatrique pour personnes vieillissantes avec un handicap mental

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



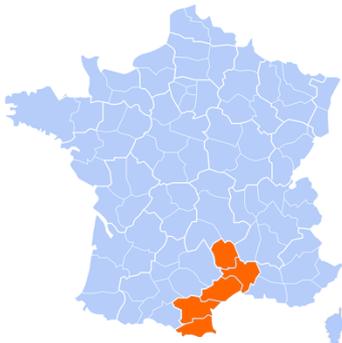
Guyane

- Rapprochement avec la MAIA
- Projet de contractualisation avec l'ARS



Région Haute Normandie

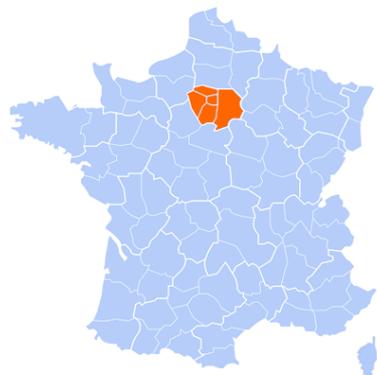
- Extension territoriale



Région Languedoc-Roussillon

- Création d'une Plateforme Territoriale d'Appui
- Partenariat avec la MSP

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région Ile-de-France

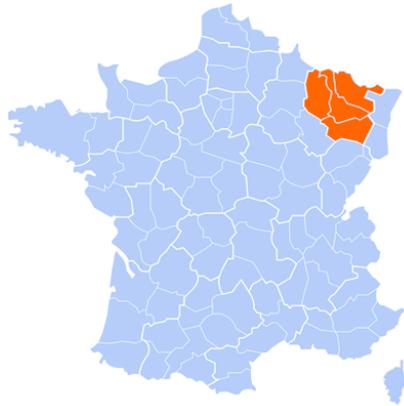
- Redécoupage des réseaux sur l'Essonne
- 2 réseaux tri-thématiques mis en place sur 2017 (géronto, cancéro et soins palliatifs)
- Consolider le développement vers la géronto pour ASDES (réseau d'accès aux soins)
- Développement des soins palliatifs pour Partage 94
- Développement de l'ETP pour Mémoires
- Mise en place d'une Plateforme Territoriale d'Appui dans les Yvelines Nord



Martinique

- Travail sur la formalisation du parcours de la personne âgée

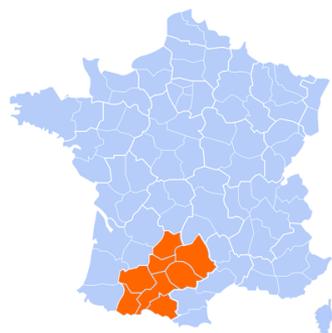
Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région Lorraine

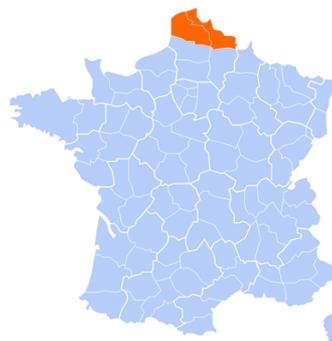
- Déploiement de PAERPA sur d'autres territoires avec déploiement des outils et acculturation des professionnels
- Développement d'une plateforme d'appels en soins palliatifs et addictologie (Val de Lorraine, 54)
- Développer l'addictologie pour le réseau de Thionville (57) et les soins palliatifs à Sarrebourg (57)
- Continuité de la formation au repérage de la fragilité et formation de nouveaux acteurs
- Poursuite des actions d'aide aux aidants
- Travail partenarial avec les MSP
- Harmonisation du SI sur la région
- Mutualisation avec d'autres réseaux sur Metz (57)
- Poursuite expérimentation article 70 avec déploiement de l'utilisation de la FSH
- Partenariat avec la Communauté de Communes pour le repérage des personnes âgées isolées (57)

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région Midi-Pyrénées

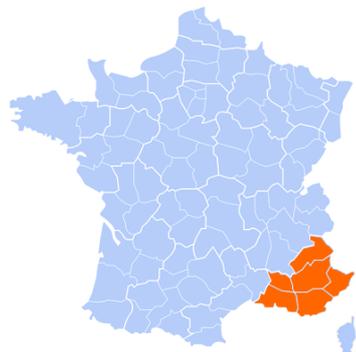
- Réflexion sur l'articulation HAD/réseau
- Implication dans PAERPA
- Développement des inclusions en maladies chroniques



Région Nord-Pas-de-Calais

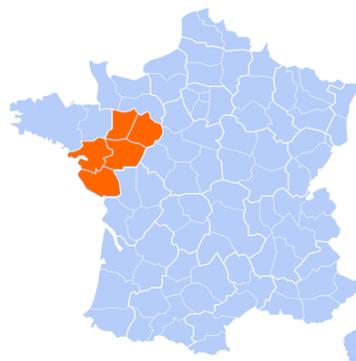
- Extension territoriale sur l'Arrageois et asseoir l'activité du réseau dans le cadre de ses nouvelles missions (réseau St Pol/ Ternoise 62)
- Développement de la psycho-gériatrie à Phalempin (59)
- Mutualisation avec le réseau de soins palliatifs, extension de la convention Réseau/CLIC/CMP à la gestion de cas MAIA et réflexion sur la conciliation médicamenteuse pour Lille (59)
- Création d'une plateforme d'appui avec numéro unique partagé avec les CLIC, mutualisation avec un réseau de soins palliatifs et développement du dispositif Personnes Agées isolées pour Armentières (59)

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



Région PACA

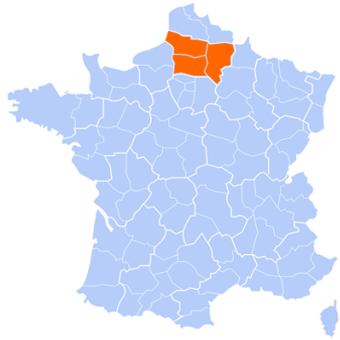
- Mise en place d'un nouveau système d'informations
- Reprise des réunions de la fédération des groupements de réseaux
- Travail sur la prévention de la iatrogénie en sortie d'hospitalisation
- Mise en place opérationnelle de la Plateforme Territoriale d'Appui Ouest Etang de Berre
- Réorganisation de l'expertise gériatrique à domicile pour la PTA de Grasse (06)



Région Pays-de-la-Loire

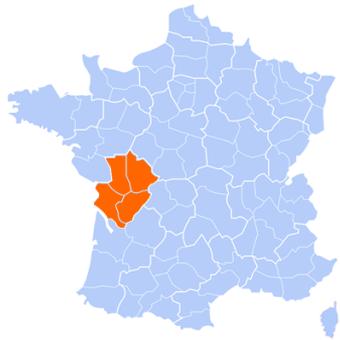
- Développement d'une Plateforme Territoriale d'Appui avec rapprochement de 3 CLIC
- Projet de redécoupage avec la MAIA pour harmoniser le secteur d'intervention
- Poursuite de l'articulation avec l'EMG du CHU au sein de la filière gériatrique

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets



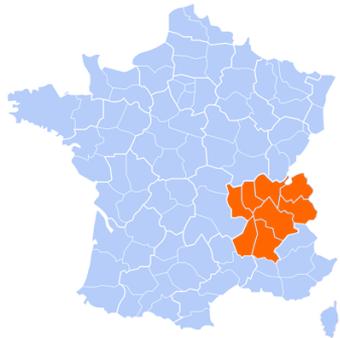
Région Picardie

- Extension territoriale
- Projet de redécoupage avec la MAIA pour harmoniser le secteur d'intervention
- Mutualisation des moyens avec un réseau de soins palliatifs
- Mise en place de l'ETP pour le réseau de Lacroix St Ouen (60)



Région Poitou-Charentes

- Regroupement de l'ensemble des coordinations gérontologiques
- Plus de critères d'âge pour le Val de Vonne
- Extension territoriale quasi globale
- Articulation avec la MAIA pour le Pays de l'Angoumois



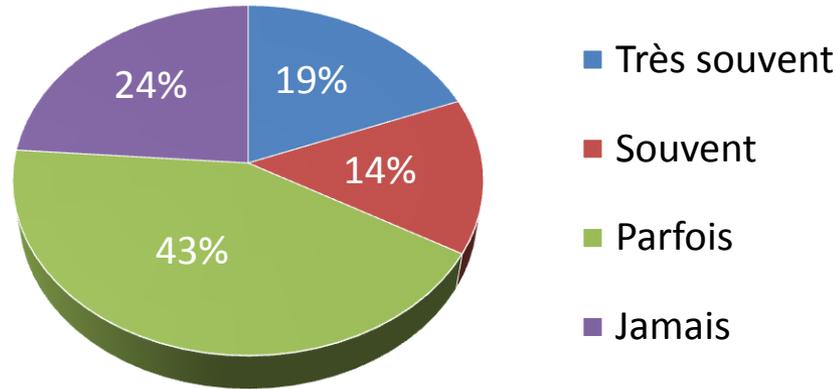
Région Rhône-Alpes

- Appel à projets en cours pour mutualisation des 4 réseaux de la Loire et celui d'Ardèche avec évolution vers la polyvalence et fusion avec le réseau d'ETP Diabète

Thème n° 4 : expérimentations, groupes de travail et projets

Participation aux journées nationales SFGG : rencontre des réseaux de santé PA

Très souvent ou souvent
pour 1 tiers des réseaux



Apports de ces journées

- **Source d'informations** : actualité et évolution des réseaux, expérimentations, perspectives, lois
- **Partage sur les pratiques de chacun et uniformisation** : procédures, fonctionnement, mise en place de dispositifs, outils
- **Rencontres et échanges**
- **Convivialité**
- Apport de **pistes de travail** pour innover et évoluer
- Permet **d'anticiper** les difficultés
- **Enrichissement** professionnel et **prise de recul**
- Interventions de **référénts nationaux**

**Merci à tous les réseaux qui ont participé et
merci pour votre attention**



Dr Eliane ABRAHAM
Mlle Julie LAURENT