

EHPAD hors les murs

Porteurs du projet LES JARDINS DE MAR VIVO LA SEYNE SUR MER

et partenaires: Résidence Aigue Marine, Bandol - Résidence les Pléiades, Toulon

Mode d'intervention, population cible, objectifs

<i>Thématique</i>	Maintien à domicile
<i>Mode d'intervention</i>	Prise en charge des personnes âgées dépendantes souhaitant rester à domicile avec intervention du porteur sur le secteur de la Seyne sur Mer/Six Fours-Les Plages/Saint Mandrier/Toulon Est/Sanary sur Mer et Bandol. Réponse à l'appel à projet « EHPAD hors les murs ».
<i>Population cible</i>	Personnes âgées dépendantes GIR 1 à 3 et dont les critères de vulnérabilité ne permettent pas un maintien à domicile sans une intervention coordonnée des services d'accompagnement (SSIAD, Infirmiers libéraux, Kinésithérapeutes, SAAD, HAD...)
<i>Objectifs</i>	<p>Le but est le passage d'une logique de « structure » à une logique de « prestations ». L'EHPAD est un pivot afin d'organiser la prise en charge des personnes âgées dépendantes souhaitant rester à domicile, et donc de fluidifier leur parcours de soin et de prise en charge, notamment par le biais d'une externalisation de certaines prestations.</p> <p>Il ne s'agit pas de créer une offre qui viendrait s'ajouter à ce qui est déjà proposé, mais bien de permettre aux personnes âgées dépendantes restant au domicile de bénéficier d'une prise en charge et d'un suivi H24, grâce à l'intervention coordonnée de l'ensemble des professionnels du domicile.</p> <p>Cette expérimentation a été pensée comme une plus-value apportée au parcours de soin de la personne âgée dépendante au domicile : écouter, rassurer, soigner, limiter les hospitalisations de nuit. Elle poursuit également comme objectif de favoriser la circulation de l'information entre les acteurs et donc la coordination de leurs interventions.</p> <p>Les trois enjeux du Schéma Régional de Santé s'agissant du parcours de la personne âgée sont : ANTICIPER – DÉCLOISONNER - COORDONNER</p> <p>Il existe des points de rupture selon le PRS:</p> <ul style="list-style-type: none">• La prise en charge de nuit et le week-end : cette fragilité résulte, d'une part, d'organisations inadaptées et parfois non suffisamment sécurisées en institution, mais aussi d'un défaut de dispositifs de surveillance nocturne à domicile.

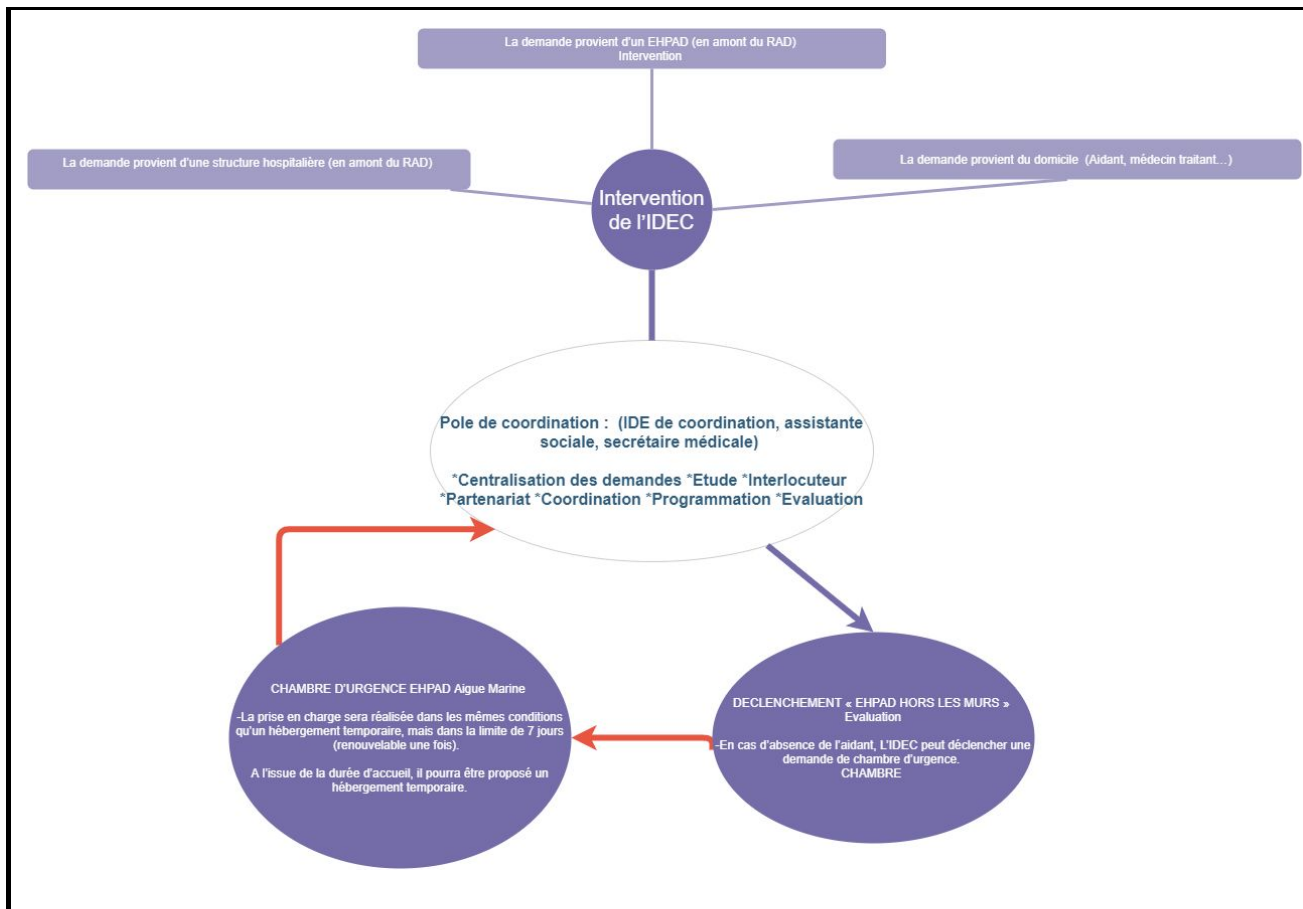
	<ul style="list-style-type: none"> • Une fréquence et une durée moyenne de passage aux urgences trop importantes. • L'absence de circulation de l'information et de coordination entre les acteurs de la prise en charge (établissement de santé-ville-domicile-EHPAD). • La fragilité et l'épuisement des aidants. <p>Il s'agit d'apporter une réponse à ces situations et de diminuer leur fréquence.</p>
Description	
<i>Origines et contexte</i>	<p>Appel à projet de l'ARS de 2018, début de mise en oeuvre juin 2019. Réponse développée par le pôle gériatrique de Mar Vivo, 146 lits de SSR, 40 lits USLD, 47 lits EHPAD et 30 places "EHPAD hors les murs". Le pôle Gériatrique est divisé entre l'Institut médicalisé de Mar Vivo (SSR) et les Jardins de Mar Vivo (USLD - EHPAD) + EHPAD hors les murs.</p>
<i>Outil</i>	<p>La coordination des actions menées par l' EHPAD Hors les murs, Mar vivo chez vous, au domicile de la personne âgée dépendante est réalisé ainsi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Centralisation et traitement des demandes éligibles aux dispositifs, en provenance des structures hospitalières, des EHPAD ou directement du domicile : mise en place d'un pôle de coordination piloté par l'IDE de coordination. <ul style="list-style-type: none"> o Déclenchement du dispositif de l'« EHPAD Hors les Murs » en concertation avec le médecin traitant et les services d'accompagnement éventuels, o Partenariat avec les acteurs du territoire (CLIC du Cap Sicié, France Alzheimer Var, PTA...) o Communication entre tous les intervenants. L'intervention d'une assistante sociale pour accompagner l'aidant dans ses démarches administratives (dossier APA...). L'intervention du médecin coordonnateur de l'EHPAD « Les Jardins de Mar Vivo » pour: <ul style="list-style-type: none"> o Contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la personne âgée dépendante au domicile, o Analyser le risque iatrogène en lien avec la pharmacienne de l'établissement o Participer à la mise en place du plan de soins individualisé, o Sensibiliser l'aidant sur la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés. Les interventions seront toujours réalisées avec la collaboration du médecin traitant. 2. La réalisation d'un bilan systématique du lieu de vie par des professionnels compétents et d'un plan d'action pour maintenir, améliorer les capacités de la personne âgée et sa sécurité. L'intervention d'une IDE au domicile ou par visio-assistance la nuit. 3. Tous les bilans seront centralisés au pôle de coordination. En cas d'absence de l'aidant, l'IDE de coordination peut déclencher une demande de chambre d'urgence. 4. La mise en place d'un logiciel partagé entre les intervenants et les services d'accompagnement avec la présence d'une tablette à domicile et la capacité de remonter et partager avec les différents acteurs un plan de soins individualisé. <p>La mise en place d'une visio assistance et la formation qui s'y attache</p>

5. La mise en place de **réunions d'information** pour l'aidant sur les risques iatrogènes, la maladie d'Alzheimer.
6. La mise à disposition d'une **chambre d'urgence** sur l'EHPAD Aigue-Marine afin de répondre soit à un changement de situation de l'aidant (hospitalisation non programmée, épuisement) soit à une sortie d'hospitalisation de la personne âgée dépendante. En complément il sera également possible de répondre aux différentes situations à travers l'activité sanitaire SSR gériatrique de Mar Vivo.

Rôle de chaque professionnel :

- Le dispositif de l'EHPAD « Hors les Murs » est déclenché par le Comité de coordination après étude des évaluations réalisées par l'IDE.
- A la signature du contrat de prise en charge, l'ergothérapeute se rend systématiquement au domicile de la personne âgée dépendante afin de dresser un bilan du lieu de vie. Il pourra proposer des formations de l'aidant pour l'aide à la motricité.
- Une psychomotricienne travaille en étroite collaboration avec l'ergothérapeute dans la mise en œuvre d'actes de réadaptation individuelle. Le MEDEC de l'EHPAD Les Jardins de Mar Vivo se rapproche du médecin traitant afin de lister les risques gériatriques identifiés et proposer des actions à mettre en place.
- L'IDE de coordination établit un plan de soin individualisé, suite aux évaluations de l'ergothérapeute, d'une psychomotricienne et du MEDEC, en concertation avec les services d'accompagnement et les partenaires. Lorsque le plan de soin individualisé est validé, une convention de partenariat est signée avec les intervenants de jour (médecin traitant, SSIAD, SAAD, AJ, HAD...). Afin d'assurer une circulation pertinente de l'information, un logiciel partagé est installé au domicile de la personne âgée dépendante.

Etapas



Partenariats, moyens, impacts, indicateurs

<i>Partenariats</i>	ARS, partenariat entre les 3 structures LNA Santé.
<i>Moyens</i>	<p>Moyens Humains :</p> <p>Expérimentation « EHPAD hors les murs » 0.70 ETP IDE coordonnateur 2 ETP IDE de nuit, 0.20 ETP ergothérapeute, 0.80 ETP ergothérapeute, 0.20 ETP psychomotricienne, 0.20 ETP médecin coordonnateur, 0.20 ETP assistante sociale.</p> <p>Moyens financiers</p> <p>Financement de l'expérimentation ARS : 300k€ / an</p>
<i>Impacts, évaluation, recul</i>	<p>A ce stade ce qui est réalisé:</p> <p>Au 31/12/2019</p> <p>Démarrage du dispositif le 19/06/2019</p> <p>Montée en charge progressive d'un bénéficiaire par semaine</p> <p>*27 bénéficiaires</p> <p>*Age moyen bénéficiaires 85.6 ans</p> <p>56% femmes 44 % hommes</p> <p>3 déclenchements chambre d'urgence</p> <p>39 contacts la nuit</p> <p>211 passages à domicile</p>

	<p>60 rencontres individuelles avec les seniors d'accompagnement 56 % contacts proviennent de la médecine de ville</p> <p>La structure porteuse du projet vise une file active de 30 personnes âgées dépendantes pour cette expérimentation.</p> <p>Apports spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bilans spécifiques et interventions spécifiques en fonction des besoins ● Réunion de service et coordination de l'équipe et des intervenants extérieurs <p>Apports génériques identifiés par les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurisation des équipes de nuit grâce à la présence sur place ; ○ Diminution des hospitalisations en urgence la nuit; ● Diminution des hospitalisations programmées en raison d'absence de prise en charge en soins la nuit; ● Mise en oeuvre et suivi de formations spécifiques et abouties concernant les situations d'urgence restent d'une extrême importance ● Amélioration des relations avec le SAMU ● Diminution des hospitalisations la nuit en urgence ressentie sur certains territoires mais difficilement mesurable ● Utilisation de la chambre d'urgence en cas de situation de rupture ● Possibilité de prendre en charge la fin de vie à l'EHPAD ● Prise en charge des aidants (réflexe aidant) <p style="text-align: center;">-----</p> <p>L'expérimentation est encore en cours et l'ensemble des informations pour l'évaluation et les mesures d'impacts ne sont pas encore disponibles. Il serait de même intéressant de recueillir l'avis de régulateurs des services des urgences et des dispositifs d'aide à la coordination (CTA).</p>
<i>Projets, suites envisagées</i>	Extension de l'expérience après la période d'expérimentation
<i>Transférabilité</i>	Après la période d'expérimentation et une étude de faisabilité
<i>Conditions de réussite</i>	<p>Les conditions de réussite identifiées grâce à cette expérience sont les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identifier les besoins en personnel infirmier la nuit dans les EHPAD du territoire ● Choisir le modèle et identifier le portage à mettre en place (en l'occurrence portage par 3 EHPAD) ● Évaluer, en fonction du modèle, le nombre d'infirmiers à mobiliser pour établir le modèle de financement et organiser la mobilisation des infirmiers (choix fait d'une garde des infirmiers type équipe/contre équipe importance des transmissions assurées grâce au logiciel) : <ul style="list-style-type: none"> ○ L'IDE est posté au sein de l'EHPAD. Il s'agit d'un poste à temps plein. ○ Type d'interventions réalisées: interventions programmées dans la majeure partie des cas, le plus souvent chez le porteur;

interventions d'urgence, conseils téléphoniques essentiellement, interventions d'urgence, interventions programmées exceptionnelles.

- Définir au préalable des situations cliniques entrant dans le cadre du dispositif;
- Mettre en œuvre un pilotage du dispositif chez le porteur;
- Construire les modalités de fonctionnement du dispositif;
- Élaborer des outils et organiser des sessions de formations;
- Préciser le financement de l'expérience
- Prévoir un calendrier d'actions d'information et de communication sur le dispositif auprès des personnels des EHPAD impliqués.

Contacts

Stéphane Deutsch Directeur général "Pôle gériatrique Mar Vivo"

Séverine Staszewski-Bouiller Directrice adjointe

Documents de référence et liens

[Cahier des charges national](#)

[Maintenance à domicile: vers des plateformes numériques de services](#) page 15

Concernant la formation au diagnostic d'urgence

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/ide-et-aide-soignante-en-ehpad-conduite-tenir-en-cas-durgence>

Le relayage: expérimentation de dérogations au droit du travail dans le cadre du relayage et de séjours de répit aidant-aidé : Les candidats sélectionnés.

https://solidarites-sante.gouv.fr/spip.php?page=recherche&tri_resultats=date&recherche=relayage&source=tout

[Sur le site gouvernemental 6 articles sur le relayage](#)

Dernière mise à jour le : 06/03/2020