



Equipe Mobile Gériatrique Lien et complémentarité avec la psychiatrie

Christine Chansiaux-Bucalo

Chef de service de gériatrie chef du pôle GESPERD
centre hospitalier Rives de seine (Courbevoie Neuilly Puteaux)

4^e Congrès

**Société Francophone
de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée**



1^{ER} et 2 juin 2023 - Limoges
Faculté de Droit et des Sciences Économiques
www.sf3pa-congres.com

Lien d'intérêt

- ▶ Aucun lien d'intérêt



L'expertise gériatrique, c'est quoi ?

- Repérer les facteurs physiques, psychologiques, sociaux, cognitifs et environnementaux pouvant affecter la personne âgée fragile (à partir de 75 ans) et compromettre sa sécurité à domicile
- Établir un diagnostic des besoins de la personne âgée
- Orienter si nécessaire et de manière ciblée vers la filière gériatrique de territoire
- Faciliter le parcours de la personne âgée en lien avec l'ensemble des professionnels du territoire

Historique

- ▶ La coordination s'est développée progressivement autour du secteur de la gérontologie L'organisation sanitaire autour de la personne âgée se développe en effet depuis 1950 avec la loi pour la création des Comités de Liaison et de coordination des Services Sociaux (CLICOSS). En 1964, la DDASS regroupe dans un même secteur géographique l'ensemble des services sociaux.
Puis le rapport Laroque de 1960 initie une réflexion nouvelle à travers l'étude sur les problèmes de la vieillesse. En 1982, trois postes de coordinatrices sont créés. Le rôle de coordinateur de l'action gérontologique est reconnu comme une profession officielle en 1981.
- ▶ Les réseaux de santé en gérontologie se sont développés à la fin des années 90 et les Bureaux d'information et de coordination gérontologique (BICG) se créent. Ils sont remplacés par les Centre locaux d'information et de coordination (CLIC) en 2002 qui deviennent alors les référents en matière de coordination gérontologique hospitalière. La coordination fait son entrée à l'hôpital avec la circulaire du 18 mars 2002 relative à l'amélioration de la filière gériatrique qui vise à créer et à développer un ensemble de moyens autour de la personne âgée hospitalisée. Un moyen transversal et nouveau se crée : l'équipe mobile de gériatrie (EMG).

Les missions des EMG

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

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

Extra-hospitalier

- ▶ Une équipe pluridisciplinaire qui se compose de médecins, infirmiers, ergothérapeutes et
- ▶ Elle se déplace sur demande du médecin traitant ou coordonnateur afin de réaliser une évaluation gériatrique standardisée dans l'environnement habituel de la personne (EHPAD, SSR avant entrée en EHPAD...)
- ▶ Suite à la visite, un compte-rendu détaillé est adressé au médecin traitant et au coordonnateur avec les résultats ainsi que les propositions qui en découlent.

Rôle

- ▶ d'aider à la prise en charge des patients âgés sur leur lieu de vie en collaboration avec le médecin traitant / coordonnateur
- ▶ De faire le lien avec les autres acteurs de la prise en soin
Psychiatre, médecins spécialistes si nécessaire
d'établir un diagnostic des besoins
d'orienter vers la filière gériatrique si nécessaire
- ▶ d'organiser la continuité de la prise en charge entre l'hôpital et la ville dans le cadre d'une sortie d'hospitalisation.

Prise en charge des troubles du comportement

- ▶ 80% des résidents d'EHPAD présentent des troubles cognitifs plus ou moins sévères
- ▶ 25 a 30 % développe a un moment ou a un autre des troubles du comportement
- ▶ Certain ont des ATCD de troubles psychiatriques parfois non pris en charge depuis plusieurs années
- ▶ Diagnostique et prise en soins coordonnée entre les disciplines sont alors nécessaire

Psychotiques vieilles en EHPAD

- ▶ Depuis la fermeture progressive des structures de psychiatrie
- ▶ Arrivée plus importante des patientes nécessitant des compétences psychiatriques (10 a 20 %)
- ▶ Relationnel différent de celui des démences
- ▶ Cadrage souvent important loin des référentiels habituels de la gériatrie



Equipe mobile extrahospitalière

La genèse en îles de France

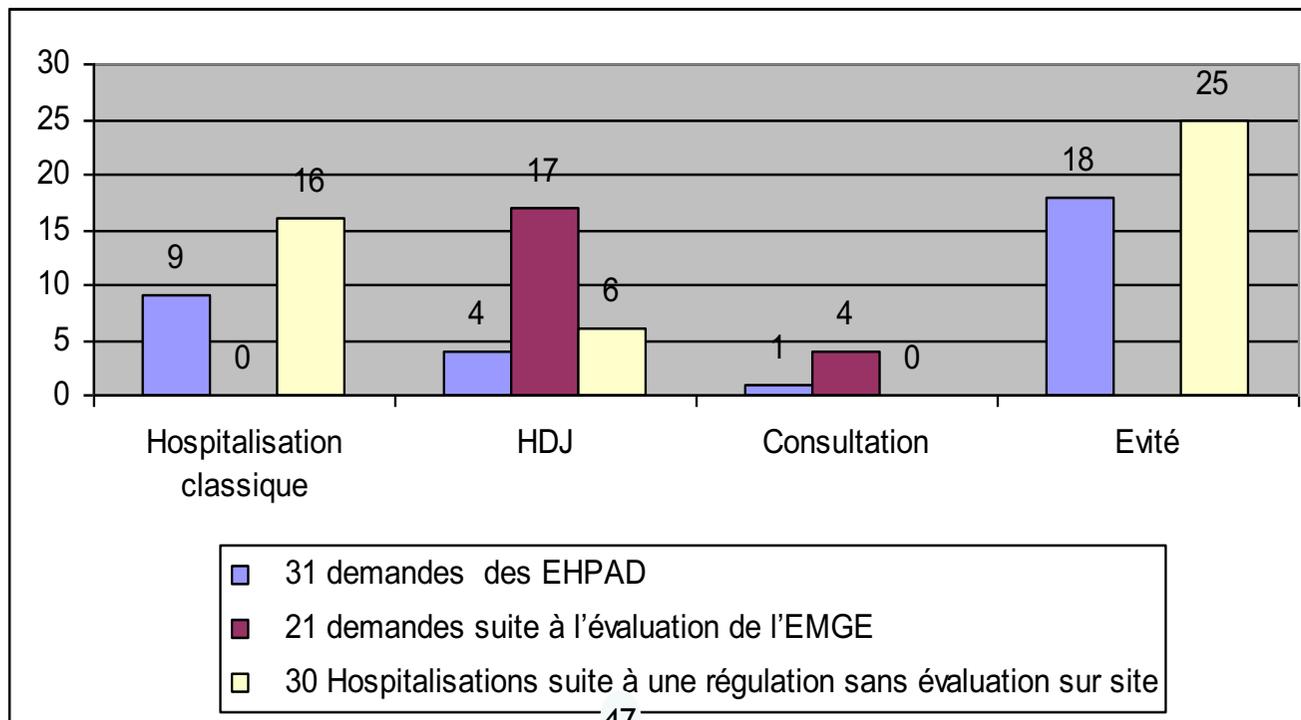
- ▶ Création de façon expérimental en 2007
- ▶ 3 EMGE sur Paris
- ▶ Compétence varie gériatre, psychiatre, ergothérapeute, psychologue, orthophoniste
- ▶ 60 EHPAD couvertes
- ▶ Evaluation pendant 5 ans avant généralisation et pérennisation du dispositif

EMGE Bretonneau 2008-2011

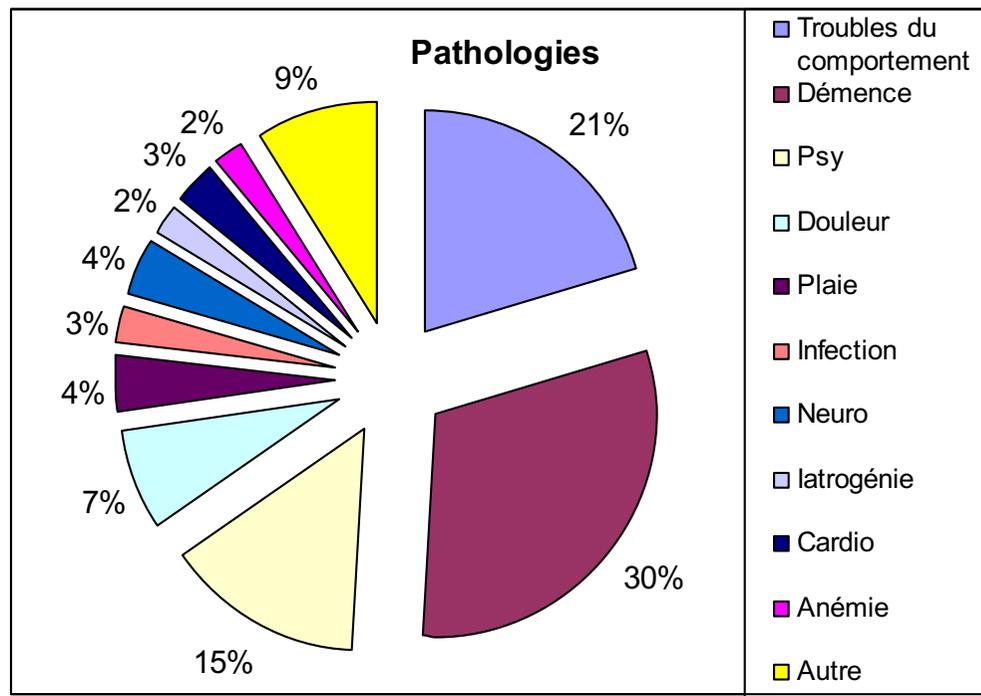
- ▶ 0,6 ETP gériatre; 0,5ETP psychiatre; 1 ETP IDE, 0,5ETP Ergothérapeute

	Total 2008	Total 2009	Total 2010	Total 2011
Évaluation	454	694	437	616
Formation	143	187	148	218
Régulation	447	671	1140	1023
Ergo/Psycho/ Orto	217	127	171	119
Total	1261	1679	1896	1976

Hospitalisations depuis les EHPAD



Pathologies rencontrées



2022

BILAN D'ACTIVITE EMGE

filière gériatrique
centre nord 92



Activités de l'emge 2022

Demandes

- Les rendez-vous mensuels
- Les réponses par mails ou téléphoniques(régulations)
- Commission gériatrique des ehpad
- Réponse aux demandes transmises par L'EMPSA
- Traitement des dossiers transmis par CH-RDS et EMGE (BLM Bichat)

Suivis

- Suivi régulier des résidents d'ehpad
- Suivi post hospitalisation : lien CH-RDS
- lien et suivi post hospitalisation transmis par L'EMGE LMB ainsi que Bichat
- Rendez- vous de suivi post hospitalisation à une semaine

Les projets

- Projet Téléconsultation Buccodentaire
- Vigie ehpad
- Articles pour les congrès SFGG 2022
4Posters
- Journée des emge d'île de France
- Lien projet ASSURE Géron'd'if
- Lien avec EMGE Versailles

Activités de l'ide-Emge /Liens EMGE

Administratif /coordination

- Coordination de l'administratif
- Coordination des demandes
- Elaboration et suivi des CR
- Intendance bureau commandes
- Coordination des projets en cours
- Elaboration du rapport d'activité
- Coordination du projet Bucco dentaire avec le Dr FARSI
- Coordination élève IPA de Janvier à Mars 2022

Liens

- Lien avec UGA CH-RDS
- Lien EMGE LMB et Gériatrie de Bichat
- Lien EMPSA dossier et rendez-vous commun IDE
- Lien vigie ehpad
- Lien avec la coordination du Géron dif pour le projet ASSURE
- Lien avec le service dentaire du CH-RDS
- Rencontre EMGE Versailles
- Participation au staff ou réunion en ehpad pour conseils
- Articles pour les congrès SFGG 2022 /3 Posters

Collaboration idec /formation

- Suivi des résidents et post hospitaliser en lien avec les emge BLM , Bichat
- Liens avec les idec
- Présentation de deux Ateliers a la journée des emge d'ile de France : Manipulation des appareils auditifs et Etymologie le jeu
- Projet Atelier appareils auditifs a déployer sur les emge d'ile de France ainsi que Atelier Etymologie
- Formation

Avis en EHPAD



Avis sur place : 240

Régulations à distance TEL: 120

Moyenne d'âge : 89ans

Ratio Femme/Homme : 60% f/40% h

Moyenne GIR : 2

Principaux symptômes : troubles
du comportement : 60%

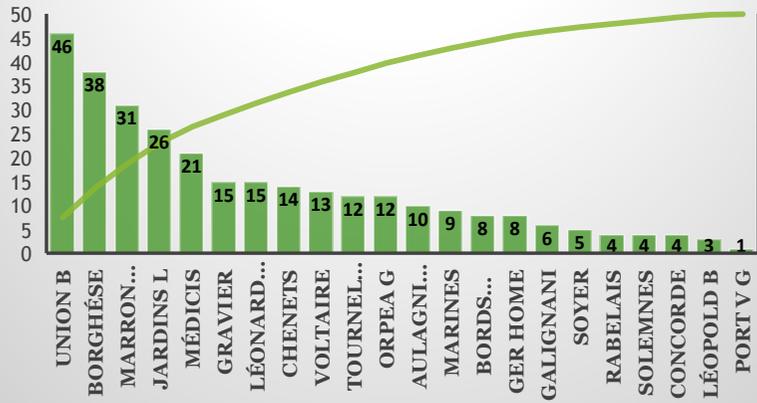


De 107 ans à 73 ans

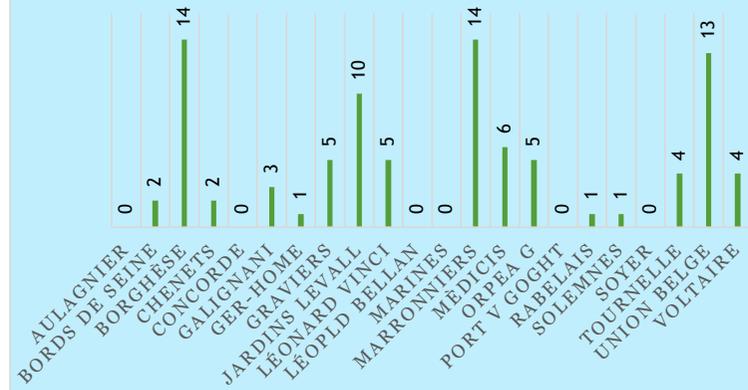
**H: Moyenne
d'âge: 84 ans**

**F: Moyenne
d'âge: 86 ans**

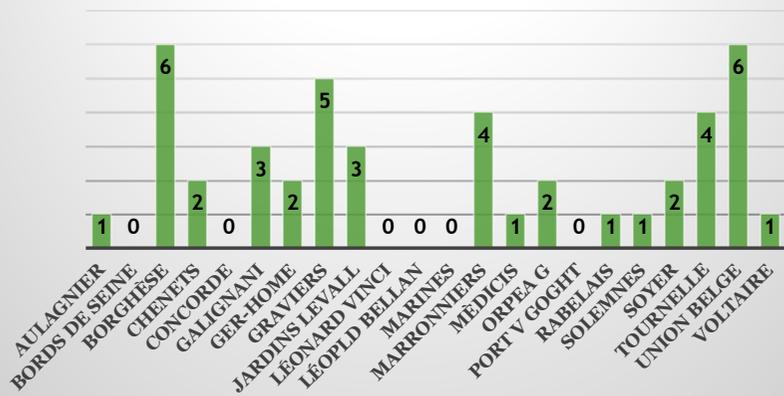
nbr avis/ehpad 305



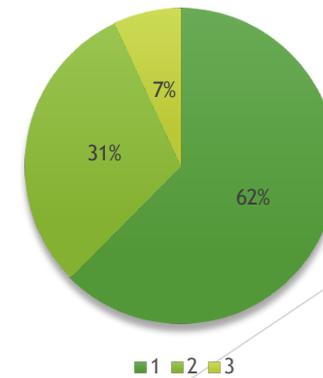
SUIVI RÉSIDENT

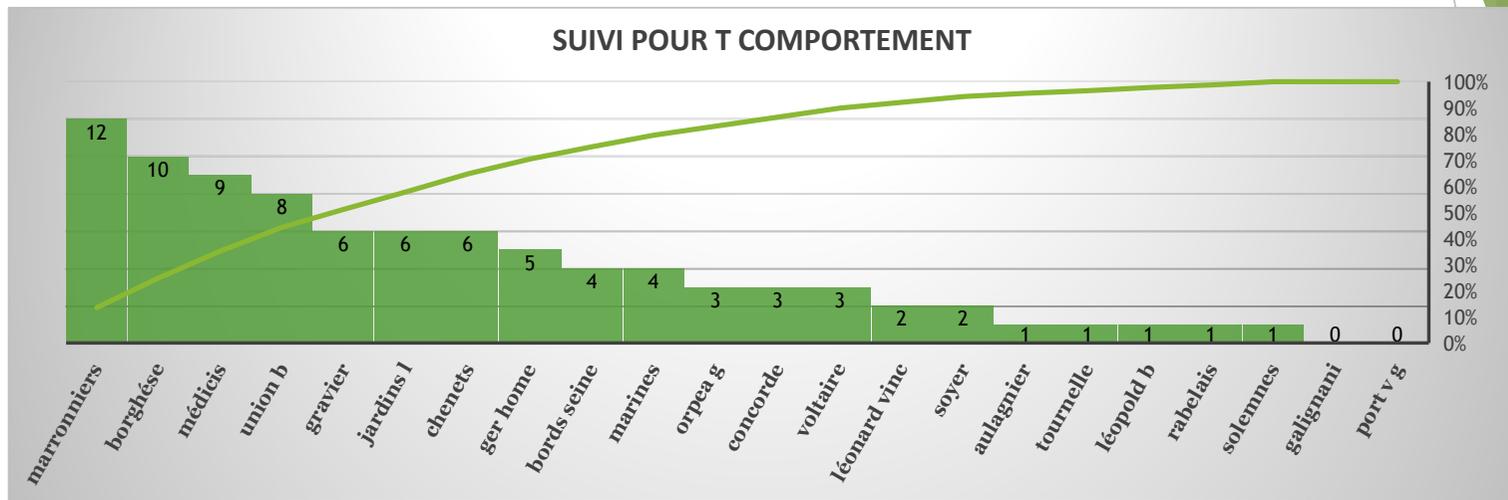


post hospi chrds



SUIVI / POST HOSPI CHRDS/ BLM

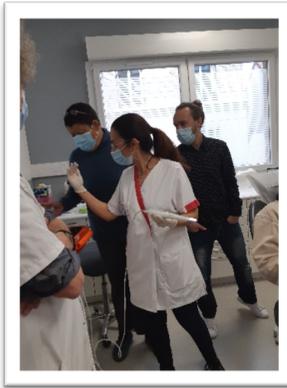




Lien avec l'équipe mobile Psychiatrique INOUE sur certaine situation

Projet Bucco Dentaire

Rdv en ehpad



PROJET DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC BUCCO-DENTAIRE DES RÉSIDENTS EN EHPAD

Dr Soumeiya FARSI
Chirurgien Dentiste CH-Rives de seine
Dr Antoine LYNCH Gériatre
Valérie CHAAYA Ide-Engge

TÉLCONSULTATION BUCCO-DENTAIRE EN EHPAD

Les unités bucco-dentaires sont obligées à réaliser chez les personnes âgées, polypathologiques :

- ↳ Dépistages
- ↳ Troubles cognitifs
- Des soins dentaires au savoir faire pluridisciplinaire

OBJECTIFS :

- ↳ Garantir l'accès en EHPAD à un dépistage bucco-dentaire
- ↳ Développer l'usage des outils de téléconsultation
- ↳ Diminuer les infections bactériennes
- ↳ Assurer la PEC post-urgence
- ↳ Optimiser les déplacements

Actualiser les protocoles existants et ceux d'adhésions dans des EHPAD.

Structurer la formation :

- Les prestataires réalisent ces bénéfices de façon simple, rapide dans l'EHPAD ainsi que des soins au cabinet dentaire, toujours avec l'accord des familles.
- Les résidents des ehpad sont très vulnérables. Ils subissent les difficultés de déplacement des résidents âgés, tout en ayant des soins adaptés, ainsi qu'un bon accompagnement.

Bilan bucco-dentaires et télémédecine en EHPAD :

Un projet ambulatoire utilisant les nouvelles technologies dans l'intérêt des patients âgés

1 : Problématique

- Impossibilité de déplacer la majorité des résidents
- Formation insuffisante des personnels et difficultés d'accès à la bouche
- 23 EHPAD Soins bucco-dentaires insuffisants; pathologies odontologiques non traitées
- Risque de PIP d'inhalation plus sévères
- Personnel spécialisé non mobilisable sur site

2 : Solutions proposées pour le projet

- Utiliser la caméra : Diagnostic à distance Avec Oref (logiciel) - Télétransmission des images
- Formation des soignants
- Solutions proposées pour le projet
- Pathologies et soins quotidiens
- Partage d'une caméra endobuccale sur les EHPAD du territoire par l'EMGE
- Soins prescrits à distance ou réalisés au cabinet

3 : Résultats observés

- Mutualisation : Utilisation de moyens trop coûteux pour un seul établissement
- Amélioration de l'hygiène BD dans les EHPAD
- Développement de la télémedecine dans les EHPAD → Echanges et suivi
- Résultats observés
- Des soins réalisés au cabinet qui n'auraient pas eu lieu sans ce projet.

4 : Limites et Améliorations

- Difficulté pour certains patients (démences, douleurs, polyopathologies)
- Equipe avec ORTH (coût, compatibilité)
- Limites et Améliorations
- Absence de temps soignant dédié
- Obligation de choisir des référents
- Difficulté à tenir le calendrier
- Demande nombreuses au cabinet (horaires)
- Suivi des actions après le départ de la caméra

Coordination

Nombre de CR: 100
Travail administratif

Invitation
Accompagnement
3 mois de janvier
à mars 2022

Liens
Réunions
amélioration des UP
Visites Ger home
Borghèse Médicis
léonard de Vinci

Article poster
Travail sur l'amélioration
des UP avec La Villa-
Borghèse et Médicis

Article Congrès
SFGG
L'EMGE, une équipe
ressource pour les Ehpads
en temps de Covid

Rapport d'activités 2022

La formations



2022

10 thèmes
2 Ateliers

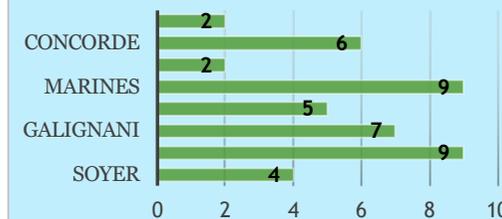
46 Formations en
2022

409 soignants
formés/ 9 ehpad

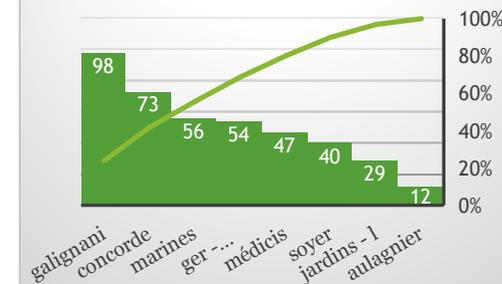
NBR /Formation



NBR Formation /EHPAD

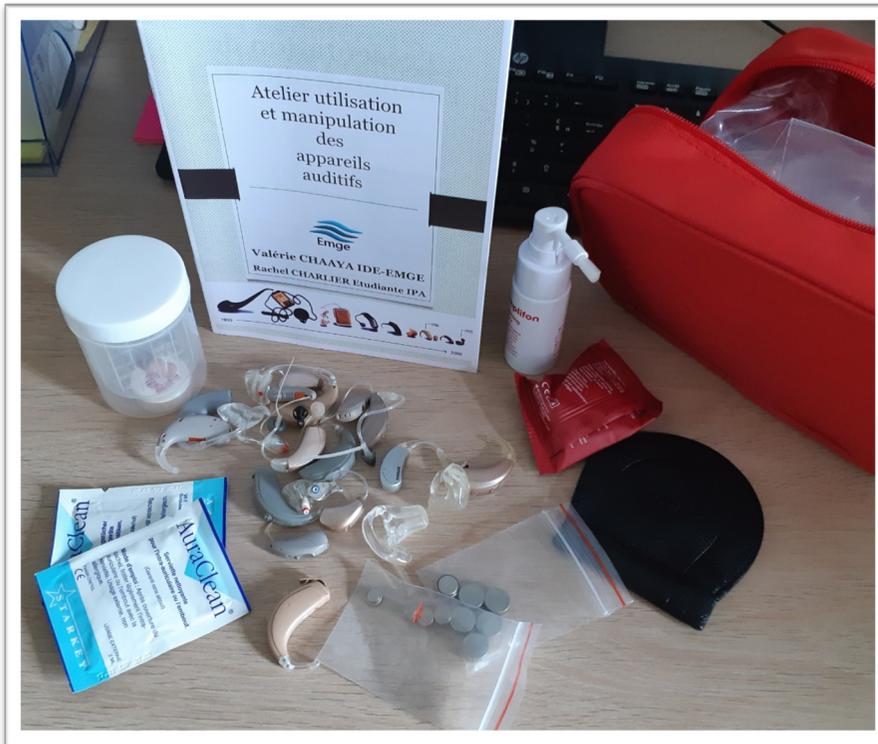


NBR soignants /EHPAD



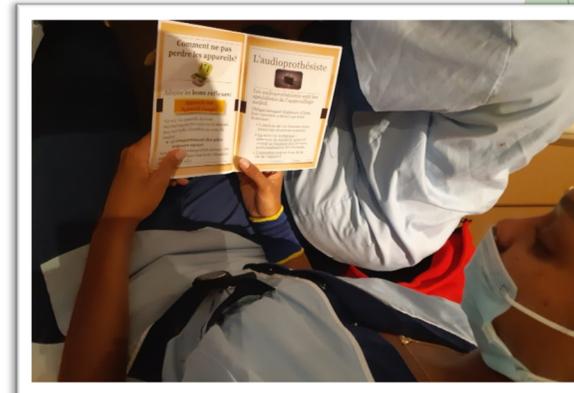
Manipulation des appareils auditifs

Matériels/Préparation



Déroulement

- Durée : 30-40 minutes
- Soignants : maximum 8
- Autour d'une table (pas de PowerPoint)
- Distribution du livret
- Manipulation à chaque étape du livret
- Démonstration avec de vrais appareils
- Réponses aux questions tout au long de l'atelier



Atelier Etymologie/Jeu de cartes

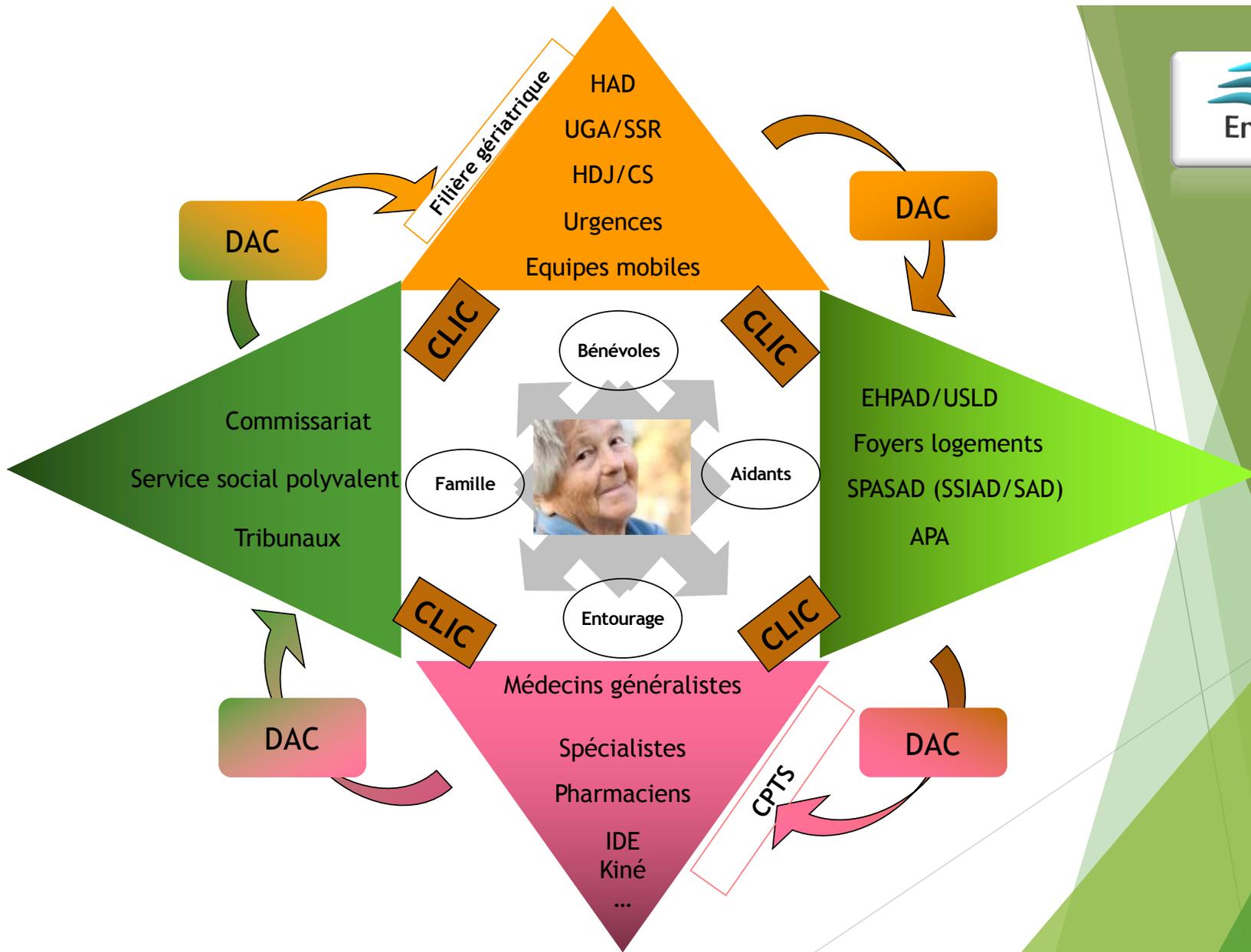
Matériels/Préparation



- ✓ Jeu 01 : préfixes de couleurs, parties du corps et les contraires (pas de reconstitution)
- ✓ Jeu 02 : vocabulaire courant et gériatrique (reconstitution du mot)
- ✓ Jeu 03 : vocabulaire plus technique (reconstitution du mot)

Déroulement :

- Durée : 60 minutes
- Soignants : 8-10 maximum
- Trois jeux : niveaux de 1-3
- Mise en place de groupe de deux soignants pour premier jeu simple (afin de définir des niveaux)
- Distribution du livret (explication étymologie/lexique)
- Puis utilisation du jeu principal en groupant les soignants par niveaux, soit par 2 ou 3.
- Lorsque le mot est reconnu et reconstitué le soignant en donne la définition.
- Suivant le temps on peut demander l'utilisation de ce mot dans une transmission ciblée.





Merci de votre
attention

✉ emgeh92@gmail.com

