

Compte-rendu commission de coordination gériatrique le 12/03/24

1/ commission de coordination gériatrique : cadre réglementaire, rôle, objectifs, enjeux de la CCG. Obligation légale 2 fois par/an mais au-delà de la réglementation l'objectif est de mieux se connaître pour mieux travailler ensemble, mieux se coordonner, décroïsonner la résidence, donner l'envie de travailler ensemble....

2/ Projet médical de la résidence

Projet d'établissement de la résidence basé sur : la liberté de choix et de mouvement (zéro contention, UVP ouverte la journée), la prévention (favoriser l'autonomie, approche médicale par la prévention pour éviter les situations curatives, décompensation, passages aux urgences...)

- Favoriser les prises en soin non-médicamenteuses :
 - Existence d'un PASA accueillant 14 résidents = accueil de jour en EHPAD pour résidents avec Maladie d'Alzheimer et maladie apparentée, management par 2 ASG du lundi au vendredi. Objectif : diminuer les troubles du comportement et favoriser l'autonomie par le biais d'activités à visée socio-thérapeutique.
 - Présence d'une **art-thérapeute** à temps-plein (*Aurélie ROUSETTE*)
 - Arrivée d'une **socio-esthéticienne** (*Charlotte TATARYN*)
 - Projet de former une aide-soignante en médiation animale

Dans une vision générale de prévention des risques, une équipe médicale et une équipe « thérapie non médicamenteuse » innovantes ont été mises en place au sein de la résidence.

Une infirmière en pratique avancée a été recrutée. En collaboration avec le médecin coordonnateur, son rôle dans le suivi, la stabilisation des pathologies chroniques et dans la formation de ses pairs permet d'optimiser le suivi médical.

La responsable de la vie sociale a bénéficié d'une formation en art thérapie et exerce à plein temps aujourd'hui en tant que telle dans la structure. L'art thérapie dynamique est une approche thérapeutique, un accompagnement qui consiste à utiliser le processus créatif à des fins thérapeutiques. C'est une thérapie douce qui tend à restaurer une estime de soi fragilisée. Lorsque le résident vient en atelier, il sort de son isolement et redevient acteur de sa vie par la réalisation de projets artistiques.

Une esthéticienne débutera une formation de socio-esthéticienne en septembre prochain afin d'exercer ses missions au sein de la résidence. La socio-esthéticienne intervient sur prescription médicale avec des objectifs thérapeutiques définis. L'action de la socio-esthéticienne vise à améliorer le bien-être de la personne en état de souffrance, à favoriser l'acceptation de son image corporelle, à valoriser l'image de soi et à redonner une identité via le toucher.

Ces thérapies non médicamenteuses ont pour objectif principal de diminuer la prise de traitements notamment des psychotropes et des antalgiques.

Comment intégrer ces nouveaux métiers à la CPTS ? Valorisation du rôle de l'art-thérapeute et de la socio-esthéticienne dans le traitement des troubles comportementaux et autres affections psychologiques.

- Organisation médicale atypique : adaptation de l'organisation en fonction des ressources existantes/inexistantes (absence de médecin traitant, absence d'IDE salarié liée aux difficultés de recrutement). Création de 2 EAS = équipière aide-soignante (aides-soignantes avec diplôme ASG) qui assurent entre-autres la distribution des médicaments. 1 préparatrice en pharmacie qui sécurise le circuit du médicament et la continuité des soins. 1 responsable qualité qui est sur le volet qualité des soins. 1 IPA à temps plein qui assure le suivi médical des résidents en collaboration avec le médecin coordonnateur qui est présent à mi-temps. Télémédecine avec OMEDYS au sein de la résidence si besoin d'un avis médical en l'absence du médecin coordonnateur.

3/ Lien ville-EHPAD

- Population de plus en plus dépendante avec des besoins croissants en soins. Intervention de professionnels libéraux au sein de la résidence (IDEL, pédicure/podologue, kinésithérapeutes, orthophoniste, pharmacien de ville, neuropsychologue...). Recrutement d'un ergothérapeute à mi-temps en cours.
- Adhésion de la CPTS en novembre 2023. Volonté de faire partie d'un maillage territorial pour améliorer l'accès aux soins. Quelques exemples concrets de collaboration : adressage direct en service de médecine au CH de Bar-sur-Seine pour éviter le passage aux urgences, participation à des RCP avec le Docteur TANCREDI pour optimiser la prise en soin des résidents diabétiques, participation à une formation sur les dispositifs FREE STYLE afin d'améliorer le suivi des résidents diabétique. Projet de réaliser une intervention sur les dysphagies avec une orthophoniste formée de la CPTS afin de former les professionnels sur les troubles de la déglutition chez la personne âgée (quel format ?)

4/ Thématique de la prochaine CCG ?

