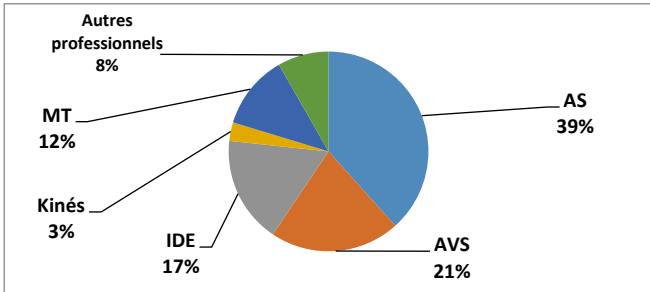




Retour d'expériences MAIA Toulouse

Evaluer la coordination interprofessionnelle au domicile à travers la mise en place d'un Classeur de Coordination et d'Accompagnement personnalisé (CCAP)

<p>Emergence du projet</p>	<p>La politique de santé actuelle encourage le maintien à domicile le plus longtemps possible pour des raisons sociales, sociétales et économiques. Le maintien à domicile mobilise un nombre important de professionnels appelés à collaborer pour favoriser une meilleure prise en charge des personnes dépendantes (le soin incluant le prendre soin). De fait, la coordination des différentes parties prenantes s'avère cruciale. Depuis sa création, le concept d'intégration développé par les MAIA a permis d'impulser une dynamique territoriale autour du « travailler ensemble ».</p> <p>Dans cet esprit, la MAIA Toulouse a mené un travail de concertation avec les différents corps de métiers, les aidants, lequel a permis de mettre en évidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une perte d'informations entre les professionnels du domicile, liée à une culture et des outils professionnels différents - un manque de coordination entre ces derniers et une absence de cohérence d'actions (cloisonnement persistant entre secteur sanitaire, social et médico-social), interférant à une prise en charge globale de la personne et de ses aidants. - une difficulté de coordination entre la ville et l'hôpital <p>Dans la continuité, la MAIA a lancé un projet pilote d'expérimentation autour de la coordination, basée sur un nouveau mode de fonctionnement et un outil papier appelé : Classeur de Coordination et d'Accompagnement Personnalisé : le CCAP. Ce projet s'est déroulé de janvier 2018 à juin 2019.</p>														
<p>Méthode de travail</p>	<p>La synthèse des actions menées au cours du projet s'articule autour de deux axes :</p> <p>➔ Actions menées dans la démarche projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Groupes de travail MAIA sur l'élaboration de l'outil. - Validation par les instances décisionnelles (CNSA, ARS, CD, membres des concertations MAIA), - Partenariat avec l'Université Toulouse 3 (LGCO et département d'Epidémiologie, d'Economie de la Santé et de Santé Publique), - Réunions de suivi du projet (comités de pilotage, rencontres mensuelles des parties prenantes du projet, et réunions ad hoc avec les acteurs chaque fois que nécessaire). <p>➔ Actions développées pour répondre aux objectifs du projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déploiement de l'outil au sein de 4 SPASAD (3 à Toulouse et 1 en secteur rural) - Sensibilisations / formations autour de l'outil, des aspects juridiques des écrits professionnels, du partage d'informations et de la communication interprofessionnelle, - Elaboration de supports de communication. - Evaluation concernant l'appropriation de l'outil - Evaluation des temps et des activités de coordination - Etude autour de la coresponsabilité et du rôle des aidants dans la coordination inter professionnelle 														
<p>Objectifs</p>	<p>Il s'agissait par le biais de ce projet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en évidence et valoriser les activités de coordination entre professionnels et aidants-aidés - Analyser le concept d'intégration à travers le partage d'informations entre professionnels ayant des cultures professionnelles différentes. - Evaluer les relations de la personne âgée et de son aidant avec les professionnels dans son parcours de prise en charge et d'accompagnement. 														
<p>Dynamique autour du projet</p>	<p>Ce projet a été soutenu par la DD- ARS, le Conseil départemental 31</p> <p>Résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 98 CCAP déployés au sein de 4 SPASAD - Taux de remplissage évalué : 54% sur un échantillon de 53 classeurs analysés - Même si les aidants n'écrivent que très rarement dans le CCAP, ils sont moteurs dans son utilisation <div data-bbox="817 1720 1469 2011" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  <table border="1"> <caption>Répartition des professionnels impliqués</caption> <thead> <tr> <th>Profession</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AS</td> <td>39%</td> </tr> <tr> <td>AVS</td> <td>21%</td> </tr> <tr> <td>IDE</td> <td>17%</td> </tr> <tr> <td>MT</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>Autres professionnels</td> <td>8%</td> </tr> <tr> <td>Kinés</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Profession	Pourcentage	AS	39%	AVS	21%	IDE	17%	MT	12%	Autres professionnels	8%	Kinés	3%
Profession	Pourcentage														
AS	39%														
AVS	21%														
IDE	17%														
MT	12%														
Autres professionnels	8%														
Kinés	3%														

	<p>L'étude sur les activités de coordination montre que les IDEC et les aides-soignants ont des temps de coordination plus formalisés que les AVS et responsables de structures d'aide à domicile. Les activités des IDEC et responsables de structures sont en grande partie consacrés aux appels, aux transmissions ainsi qu'aux écrits professionnels. Quant aux AS et AVS, leurs principales activités se concentrent sur les rencontres avec les familles, la lecture et le remplissage du classeur de coordination à domicile.</p> <p>Limites du projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turn-over du personnel nécessitant une information quotidienne autour de l'outil - Méconnaissance des missions des uns et des autres - Le secteur d'intervention (urbain ou rural), puisque l'utilisation de l'outil a été différent suivant la localisation des structures - Disparités organisationnelles selon les services SPASAD (partage ou non des mêmes locaux, temps de réunions différents, financeurs SAAD/SSIAD différents ...) - Résistance aux changements <p>Perspectives et opportunités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outil lui-même ne suffit pas à décloisonner mais le classeur partagé favorise et renforce un « sentiment d'appartenance à une équipe entre AS et AVS » - Outil transposable au sein d'une organisation CPTS/MSP (DMP) et au développement d'un support numérique partagé - lien avec les autres départements qui expérimentent sur leur secteur un outil de coordination partagé - Travail commun avec le Conseil Départemental 31, dans le cadre de l'axe 15 du schéma gérontologique « Trouver un modèle d'organisation entre tous les acteurs », pour mieux coordonner les acteurs autour de la personne âgée. Généralisation de l'outil auprès des PA bénéficiaires de l'APA. - Travail autour de la coordination en lien avec le GIP e-santé (projet SNAC), la CPAM (DMP).
<p>Image(s) du projet</p>	 <p style="text-align: center;">Classeur de Coordination d'Accompagnement Personnalisé</p> <p style="text-align: center;">Un support de communication unique pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer le partage d'informations entre les professionnels du domicile. • Optimiser le lien ville - hôpital via une fiche de liaison. • Faciliter le partage et l'accès à l'information pour les aidants. <p style="text-align: center;">  <small>tutoriel vidéo pour l'utilisation du classeur https://youtu.be/6QQYnjXx2d4</small> </p> <p style="text-align: right;">MAIA Toulouse</p>
<p>Témoignages du projet :</p>	<p>https://www.youtube.com/watch?v=6QQYnjXx2d4&feature=youtu.be https://youtu.be/RxUbix2sT5A</p> <p>Verbatim :</p> <p>« Le CCAP permet de recentrer les choses, vérifier que l'ensemble des professionnels tient à jour le classeur, avoir quelqu'un à qui s'adresser par son biais, le classeur doit être un outil vivant. »</p> <p>« il faut laisser du temps pour que certains médecins l'utilisent, ils commencent à le regarder quand ils vont à domicile, je pense qu'il faut du temps pour que le classeur attire l'attention des autres ».</p>