

III. Commission « Perte d'autonomie »

# AUTO : PERTE D'AUTONOMIE



### 1. Responsable de la commission

Dr SENGLER Jean, médecin rééducateur retraité et Président de l'association Handicap Services Alister.

### 2. Objectifs de la commission

**Action 14 :** poursuite des actions en faveur de l'accès aux soins des personnes handicapées ; communiquer et déployer le guide d'accès aux soins des personnes handicapées.

**Action 14bis :** poursuite des actions en faveur de l'accès aux soins des personnes handicapées ; réaliser une étude de faisabilité d'une équipe pluriprofessionnelle de proximité pour l'accès aux soins des personnes handicapées.

**Pour mémoire :** mise en œuvre du programme ICOPE ; atteindre nombre d'inclusions / participer aux évaluations.

**Pour mémoire :** équipe Plaies'Mobiles ; mise en œuvre, recherche de financement d'une action de communication avec les professionnels de santé de l'agglomération.

### 3. Composition des groupes de travail

#### GROUPE 1 – déployer le guide d'accès aux soins des personnes handicapées :

- 1 responsable du groupe, cadre retraité de Papillons Blancs représentant l'APAJH,
- 1 correspondante d'établissements sanitaires et médicosociaux à la DT du Haut-Rhin, service autonomie de l'ARS Grand Est,
- 1 responsable du pôle soins, qualité et recherche de l'Hôpital de Pfastatt,
- 1 cheffe de projet santé Grand Est de l'association CoActis Santé,
- 1 directeur général de l'association Handicap Services Alister,
- 1 médecin chef de service MPR du GHRMSA,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 1 orthophoniste libérale.

#### GROUPE 2 – équipe pluriprofessionnelle pour l'accès aux soins des personnes handicapées :

- 1 responsable du groupe, président de l'association Handicap Services Alister,
- 1 directrice adjointe des soins de l'association Handicap Services Alister,
- 1 conseiller municipal délégué à la santé de la Ville de Mulhouse,
- 1 directeur général de l'association Handicap Services Alister,
- 1 cheffe de service au Centre de Rééducation de Mulhouse,
- 1 représentante des usagers du GHRMSA,
- 1 chef de service au SAVS du SINCLAIR,
- 1 chef de service gériatre du GHRMSA,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 1 médecin et représentant M2A,
- 2 orthophonistes libérales,
- 1 diététicienne libérale,
- 2 infirmiers libéraux.

#### GROUPE 3 – mise en œuvre du programme ICOPE :

- 1 responsable du groupe, chargée de mission ICOPE du Collectif 68,
- 1 président du CA de la Mutualité Française Alsace et de l'EHPAD « Le Village » de Richwiller,
- 1 conseiller municipal délégué à la santé de la Ville de Mulhouse,

- 1 président de l'association Handicap Services Alister,
- 1 coordinatrice de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 trésorier de la CPTS Mulhouse Agglomération,
- 1 directrice du pôle de gériatrie du GHRMSA,
- 1 représentant d'utilisateur du réseau 68,
- 1 chef de service gériatre du GHRMSA,
- 1 masseur-kinésithérapeute libéral,
- 1 infirmière en pratique avancée,
- 1 médecin et représentant M2A,
- 3 pharmaciens libéraux,
- 1 diététicienne libérale,
- 1 pharmacien adjoint,
- 1 infirmier libéral.

**GRUPE 4 – équipe Plaies'Mobiles :**

- 2 responsables du groupe dont 1 infirmière libérale et 1 médecin généraliste libéral,
- 1 médecin gériatre du GHRMSA,
- 5 infirmiers libéraux.

#### 4. Dates des réunions

**Réunion plénière de la commission :**

- le 17/01 de 19h00 à 21h00,
- le 13/12 de 19h30 à 21h30.

**GRUPE 1 :**

- le 20/03 de 16h00 à 17h30 **ET** de 19h30 à 21h00.

**GRUPE 2 :**

- le 18/04 de 18h30 à 20h30.

**GRUPE 3 :**

- le 06/02 de 20h00 à 22h00,
- le 05/06 de 20h00 à 22h00.

**GRUPE 4 :**

- le 31/01 de 19h30 à 22h00,
- le 16/02 de 20h00 à 22h00,
- le 08/03 de 20h00 à 23h00,
- le 11/04 de 20h00 à 23h00,
- le 30/05 de 20h00 à 23h00,
- le 22/06 de 20h30 à 23h30,
- le 05/09 de 20h00 à 22h00.

## 5. Rapport d'activité

### POURSUITE DES ACTIONS EN FAVEUR DE L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES ; COMMUNIQUER ET DÉPLOYER LE GUIDE D'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES

Résultat à obtenir :

- **Action 14** : pièce justificative ; plan de communication.

L'année 2022 a vu naître le « Guide d'accès aux soins ». Sa démarche est bien spécifique et représente une originalité nationale : c'est le seul outil (à notre connaissance) qui s'adresse à la fois aux personnes concernées, aux aidants, et aux professionnels de santé. Il vise à créer le lien entre la personne, l'aidant et le monde médical et paramédical.

La mission du groupe de travail en 2023, consistait à permettre et favoriser la diffusion du guide, grâce à l'établissement d'un plan de communication. La stratégie à mettre en œuvre n'étant pas la même suivant les cibles et les objectifs, le groupe de travail a pris le temps, dans une démarche préliminaire, de bien identifier ces cibles et objectifs, avant de passer à la phase opérationnelle proprement dite.

#### LES CIBLES ET OBJECTIFS DE COMMUNICATION

Dans un premier temps, on distingue deux types de cibles :

- Les personnes qui vont compléter (ou aider à compléter) le questionnaire : les personnes concernées et leurs aidants ainsi que les professionnels de santé de premier recours, les associations et structures médico-sociales.
- Les personnes destinataires des informations issues du questionnaire : les professionnels de santé de second recours et les services hospitaliers.

#### Les personnes qui vont compléter (ou aider à compléter) le questionnaire

##### Cible 1 : les personnes concernées et leurs aidants

##### ***Définition de la cible***

Les personnes concernées sont les personnes en situation de handicap ou de dépendance ayant besoin d'être accompagnées par un tiers au cours de leur parcours de santé. Les aidants sont les personnes qui accompagnent leur proche dans leurs démarches de santé.

##### ***Objectifs de communication***

Les objectifs de communication envers cette cible sont les suivants :

- Informer de l'existence et de l'utilité du guide
- Inciter les personnes et leurs aidants à remplir le guide et à l'utiliser
- Diffuser le guide dans leur entourage

Pour toucher cette cible, l'option la plus pertinente est de passer par des relais : associations d'aidants, groupes de soutien et de pairs, structures et établissements médico-sociaux, sociaux, ESAT... Nous ne nous sommes pas concentrés sur cette cible car elle ne se situe pas dans le champ de compétence principal de la CPTS MA.

## Cible 2 : les associations et structures médico-sociales

### ***Définition de la cible***

Les associations et structures médico-sociales sont de bons relais de communication car ils sont directement en contact avec les personnes en situation de handicap et leurs aidants, voire même les professionnels de santé et les établissements sanitaires.

### ***Objectifs de communication***

Les objectifs de communication envers cette cible sont les suivants :

- Informer de l'existence et de l'utilité du guide
- Savoir remplir le guide avec les personnes et leurs aidants
- Diffuser le guide à leurs bénéficiaires

## Cible 3 : les professionnels de santé de premier recours

### ***Définition de la cible***

**Les professionnels de santé de premier recours** sont les médecins généralistes, les infirmiers, les kinés, les pharmaciens etc. Ils sont en contact régulier et de proximité avec les personnes en situation de handicap et leur aidant.

### ***Objectifs de communication***

Les objectifs de communication envers cette cible sont les suivants :

- Les informer que certains de leurs patients seront susceptibles de les solliciter pour les aider à remplir le questionnaire du guide
- Les informer pour qu'ils puissent le proposer à leurs patients et leurs aidants

## **Les personnes destinataires des informations issues du questionnaire.**

## Cible 4 : les professionnels de santé de second recours

### ***Définition de la cible***

**Les professionnels de santé de second recours** sont représentés par les médecins spécialistes. Dans le cas d'une première consultation notamment, le guide complété préalablement leur permettra de mieux prendre en charge les patients en situation de handicap, avec toutes leurs spécificités.

### ***Objectifs de communication***

Les objectifs de communication envers cette cible sont les suivants :

- Informer de l'utilité du guide et de son fonctionnement
- Informer de la possible utilisation du guide par leurs patients
- Parler du guide à leurs patients pour qu'ils puissent l'utiliser

## Cible 5 : les services hospitaliers

**Définition de la cible**

Les services hospitaliers n'entretiennent pas une relation régulière avec le patient, mais plutôt ponctuelle lors d'une hospitalisation ou de la visite d'un spécialiste par exemple. Le guide complété préalablement leur permettra de mieux prendre en charge les patients en situation de handicap, avec toutes leurs spécificités.

**Objectifs de communication**

Les objectifs de communication auprès de cette cible sont les suivants :

- Informer de l'utilité du guide et de son fonctionnement, tant auprès des professionnels de santé qu'auprès des personnels administratifs de l'hôpital
- Être en mesure de distribuer le guide aux patients et leurs aidants

**LES ACTIONS**

Liste des actions réalisées :

Date de réalisation	Résumé	Cible(s) concernée(s)
Janvier 2023	<p><b>Mise à disposition du guide en version numérique sur notre site web</b></p> <p>Une page spécifique a été créée pour mettre en valeur le document, expliciter son utilité ainsi que son fonctionnement. De nombreuses informations et liens utiles pour préparer la rencontre et la prise en soins sont également disponibles sur la page. Elle est consultable via le lien suivant : <a href="https://www.cpts-mulhouse-agglo.fr/le-guide-daccés-aux-soins-quel-est-son-utilite/">https://www.cpts-mulhouse-agglo.fr/le-guide-daccés-aux-soins-quel-est-son-utilite/</a>.</p> <p>Le guide est téléchargeable librement et gratuitement, pour faciliter son accessibilité à tous. Pour ceux qui le souhaitent, le format papier est également disponible sur demande, directement auprès de la CPTS MA.</p>	Toutes les cibles
03/03/2023 et 04/03/2023	<p><b>Mise à disposition du guide en version papier lors du Colloque Pluriprofessionnel : Trajectoires Santé</b></p> <p>Des guides ont été mis à disposition au sein de la salle dédiée à la CPTS MA. Des professionnels de la commission Perte d'autonomie se sont relayés pour présenter le guide aux professionnels intéressés. De nombreux exemplaires ont été distribués pendant les deux demi-journées d'événement. Des membres du groupe de travail ayant élaboré le guide étaient présents tout au long du colloque pour promouvoir le guide et répondre aux éventuelles questions.</p>	Professionnels de santé Structures et associations médico-sociales Services hospitaliers
16/05/2023	<p><b>Présentation du Guide à la commission nationale de santé APAJH</b></p> <p>L'APAJH fera paraître un article sur le Guide dans sa revue nationale.</p>	Les personnes concernées et leurs aidants

<p>24/05/2023</p>	<p><b>Conférence dans le cadre du Mois du cerveau au CRM</b></p>  <p>Le guide a été présenté par M. DIEBOLD, membre de la CPTS MA et responsable du groupe de travail ayant rédigé le guide. Environ 30 personnes ont participé à la conférence (particuliers, personnels du sanitaire, médico-social, social...).</p> <p>La CPTS MA était également présente, représentée par sa coordinatrice, Dr CHAMPENIER et sa chargée de développement, Lisa LE METAYER. Une cinquantaine de guides ont été distribués lors de cet événement.</p>	<p>Toutes les cibles</p>
<p>20/06/2023</p>	<p><b>Publications sur nos réseaux sociaux</b></p> <p>À l'occasion de la diffusion de deux publications « Chiffre de la semaine » (07/02/2023 et 20/06/2023), nous avons mis en avant le guide d'accès aux soins (exemple ci-contre). Le lien vers la page web dédiée figurait en fin de publication.</p> 	<p>Professionnels de santé Structures et association médico-sociales</p>
<p>06/07/2023</p>	<p><b>Apéro interpros de présentation du guide</b></p>  <p>Le guide a été présenté aux professionnels de santé lors de l'un de nos apéros interpros mensuels, le 6 juillet, par M. Daniel DIEBOLD, pilote du groupe de travail ayant élaboré l'outil. L'auditoire était principalement constitué de professionnels de santé de premier recours : diététiciens, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, infirmiers... Les échanges ont été appréciés. Les professionnels ont bien perçu l'utilité du guide dans le cadre de leur pratique, sur deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre à profit la connaissance de leurs patients pour les aider à remplir le guide</li> <li>• Utiliser eux-mêmes le questionnaire, préalablement rempli par l'aidant, pour accueillir les nouveaux patients dans les meilleures conditions</li> </ul> <p>Des exemplaires papier du guide ont été remis aux participants à cette occasion.</p>	<p>Professionnels de santé</p>

Septembre 2023	<p><b>Diffusion dans la lettre d'info de la CPTS MA</b></p> <p>Notre lettre d'information étant très lue, nous avons intégré un article sur le guide dans l'édition de septembre. Le texte de présentation était accompagné de deux boutons : l'un permettant de télécharger le guide en version numérique ; l'autre ouvrant un formulaire pour commander la version papier.</p>	Professionnels de santé Structures et associations médico-sociales Services hospitaliers
28/09/2023	<p><b>Présentation à la plénière de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)</b></p>	Personnes handicapées et leurs aidants
11/10/2023	<p><b>Participation à la table ronde « CPTS et prise en charge des personnes en situation de handicap » lors des Journées Nationales des CPTS à Auxerre</b></p> <p>La CPTS MA a répondu en juin 2023, à un appel à candidature de la Fédération des CPTS, (dont la CPTS MA est membre), pour une présentation aux Journées Nationales organisées à Auxerre, les 11 et 12 octobre. La candidature de notre CPTS a été retenue (en compagnie de celles du Sud-Toulousain et de Suresnes), pour la présentation du guide lors de la table ronde « CPTS et prise en charge des personnes en situation de handicap », en présence de la Ministre, Mme Agnès FIRMIN-BODO.</p> <p>Nos travaux autour de ce guide ont été présentés par le Dr TRYNISZEWSKI et M. DIEBOLD.</p> <p>De nombreux contacts ont été noués après cette intervention, témoignant d'un intérêt manifeste pour ce guide.</p> 	Professionnels de santé
26/10/2023	<p><b>Rencontre avec Mme GUBIANI-BANHOLZER de la CEA</b></p> <p>Prévision de deux invitations pour des réunions de présentation du guide</p>	Structures et associations médico-sociales
03/11/2023	<p><b>Rencontre avec Mme BIGEARD, directrice de communication GHRMSA et Martine DEMOUGES représentante des usagers du GHRMSA</b></p> <p>Objectif : diffuser le Guide au sein des établissements du GHRMSA</p>	Services hospitaliers Personnes handicapées et leurs aidants
09/11/2023	<p><b>Participation au séminaire Transformation de l'offre médico-social au CRM Mulhouse</b> : échanges, ateliers et présentation du Guide aux partenaires médicaux et médicaux-sociaux (directions d'établissements sociaux et médico-sociaux). Prises de contacts en vue de la présentation du Guide dans divers établissements.</p>	Professionnels de santé Structures et associations médico-sociales



12/12/2023	<b>Mise à disposition d'une cinquantaine de guides à la MDPH</b>	Structures et associations médico-sociales Personnes handicapées et leurs aidants
------------	--	--

### EN SYNTHÈSE

L'intérêt des divers interlocuteurs pour le guide apparaît évident.

De nombreux exemplaires ont été distribués et sans nul doute utilisés.

## RÉALISER UNE ÉTUDE DE FAISABILITÉ D'UNE ÉQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE DE PROXIMITÉ POUR L'ACCÈS AUX SOINS DES PERSONNES HANDICAPÉES

Résultat à obtenir :

- **Action 14bis** : présentation du projet d'équipe et de l'étude de faisabilité.

---

Le groupe de travail a produit une synthèse sur cette thématique, organisée en quatre parties :

- Les constats
- Le projet d'équipe et de parcours
- L'étude de faisabilité
- Les propositions

### LES CONSTATS

L'inégalité d'accès aux soins des personnes en situation de handicap (population fragile) est une constante objectivée par de nombreuses études. Un nombre important de personnes handicapées n'ont pas accès aux soins ou renoncent aux soins dont elles auraient besoin (environ 3000 personnes pour M2A). Cette difficulté d'accès aux soins est corrélée à la lourdeur du handicap et aggravée par la démographie actuelle des médecins et autres professionnels de santé.

Les professionnels de santé libéraux, étant au plus proche de la population, sont les mieux placés pour repérer les situations de rupture des parcours de santé : ils peuvent être des « lanceurs d'alerte ». Se pose ensuite la question de l'orientation après le repérage d'une difficulté d'accès aux soins. Comment et qui doit évaluer les besoins de la personne ? Où et vers quels professionnels ou structure peut-elle être orientée ? Par quel(s) moyen(s) ? Autant d'obstacles qui aujourd'hui freinent les professionnels et ralentissent considérablement la prise en charge des personnes en situation de handicap.

De ces constats est née l'idée de constituer une équipe pluridisciplinaire, qui pourrait jouer le rôle d'intermédiaire.

### LE PROJET D'EQUIPE ET DE PARCOURS

#### **Rôle et objectifs de l'équipe pluriprofessionnelle**

Le rôle de l'équipe pluriprofessionnelle serait :

- de faire une évaluation globale des besoins en santé des personnes en situation de handicap,
- d'organiser les premiers recours,
- d'orienter les personnes en situation de handicap vers les professionnels de santé disponibles,
- d'être une interface avec les établissements de santé et les établissements médicosociaux.

Pour être pleinement efficace, cette équipe devrait pouvoir s'appuyer sur un dispositif robuste, de type Handiconsultation, qui vise à faciliter l'accès aux soins courants des personnes en situation de handicap, en échec de soins en milieu ordinaire.

## Le projet d'Handiconsult Sud Alsace

L'Association ALISTER (dont le président, Dr Sengler, est pilote de la commission « Perte d'autonomie » de la CPTS) a déposé cette année auprès du Conseil National de la Refondation (CNR) un projet de création de centre Handiconsult Sud Alsace à Mulhouse.

Ce centre assurera, pour les personnes de plus 18 ans vivant avec un handicap, domiciliées sur le territoire du GHT12 (Sud Alsace) et n'ayant pas accès aux soins, les missions suivantes :

- L'accueil des patients et leur écoute spécifique et adaptée : accueil téléphonique, physique sur site ou à domicile, voire en établissement médico-social si non-médicalisé
- L'évaluation des besoins
- Le balisage et la coordination du parcours de soin en étroite collaboration avec les acteurs territoriaux de santé (établissements de santé publics ou privés, médecine de ville, CPTS Mulhouse Agglomération) dans le respect du libre choix et de l'autodétermination des personnes
- La préparation du dossier administratif et médical
- La prise de rendez-vous en consultation de premier et second recours, voire des consultations sur site selon les moyens alloués
- L'organisation d'un transport adapté si besoin
- La préparation de la personne et de son aidant au parcours de soins : informations, réassurance, simulation en santé, voire consultation blanche
- L'instauration d'une démarche de prévention, de dépistages et d'éducation à la santé

Ce dispositif présente plusieurs bénéfices parallèles dont :

- L'activation des filières handicap des établissements de santé du territoire
- L'économie de temps des professionnels de santé en structurant en amont le dossier médico-administratif et le parcours de soin

Ce dispositif a reçu l'approbation du CNR et devrait démarrer en janvier 2024.

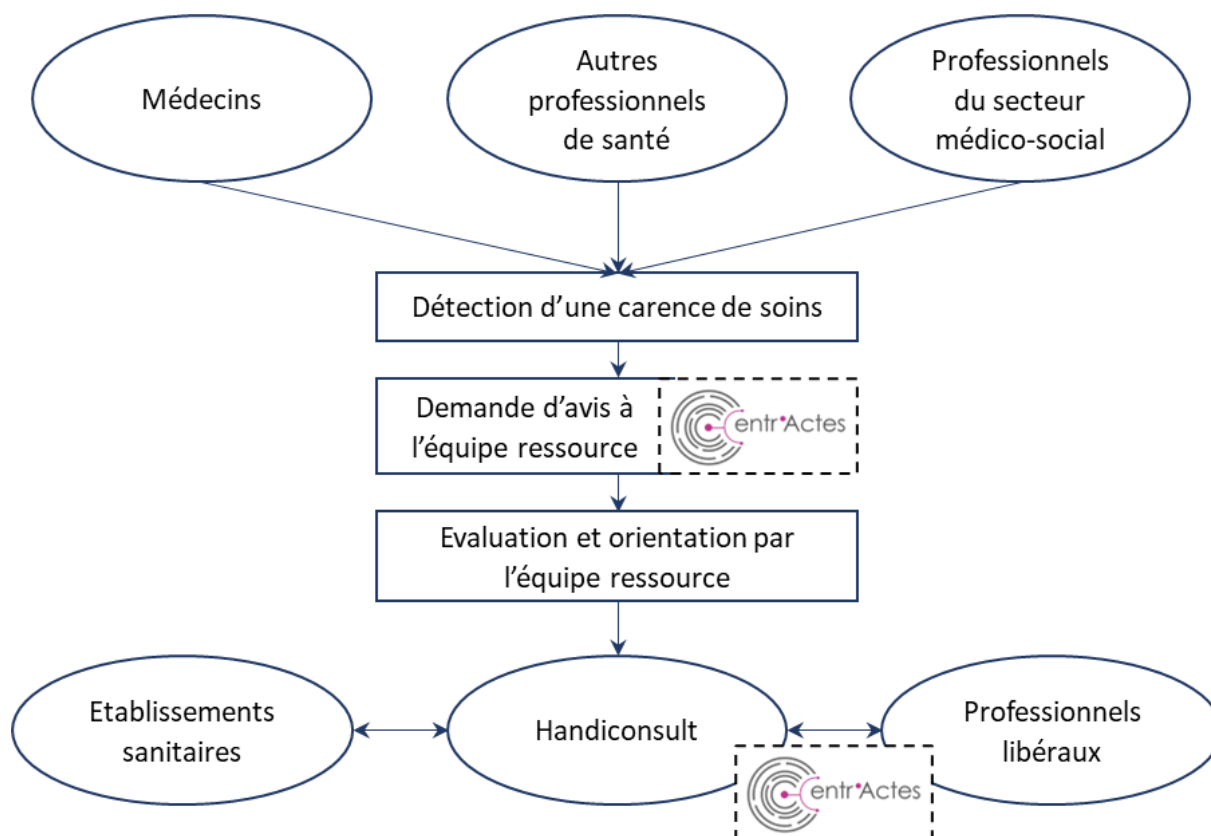
Les fonds du CNR serviront à financer les fonctions directement impliquées dans la coordination du parcours de santé des personnes vivant avec un handicap :

- Infirmière coordinatrice : 1 ETP
- Médecin coordinateur : 0.5 ETP
- Secrétaire : 0.5 ETP

L'association Alister financera sur ses fonds propres :

- Les locaux et frais généraux
- Les fonctions support
- Le temps médical nécessaire à la supervision du projet

### Schéma du parcours envisagé



### Composition de l'équipe ressource

L'équipe pourra être constituée de professionnels intervenants dans le champ du handicap et ayant une appétence/expérience dans ce domaine : médecins, kinésithérapeutes, infirmiers, ergothérapeutes...

### Contenu de l'évaluation et outils utilisés

Les handicaps sont tellement divers et spécifiques qu'il est compliqué de déterminer un outil d'évaluation commun et global. Néanmoins, une trame de questionnaire d'évaluation sera élaborée. Le guide d'accès aux soins pourra être utilisé pour recueillir un certain nombre d'information concernant le patient et son environnement. D'autres outils comme la Mesure de l'Indépendance Fonctionnelle (MIF) pourront également servir de support d'évaluation.

Une formation des professionnels de l'équipe ressource pourra être prévue, notamment pour :

- Être en mesure de réaliser l'évaluation des besoins en soins du patient
- Utiliser les outils numériques nécessaires à l'adressage et à l'orientation du patient

Le questionnaire d'évaluation pourrait être intégré directement dans Parceo, qui serait également utilisé pour gérer les dossiers patients.

### Critères d'inclusion dans le dispositif

Idéalement, toute personne en situation de handicap, quel que soit son âge ou son handicap, résidant sur le territoire de l'agglomération mulhousienne devrait pouvoir accéder à ce dispositif. Néanmoins, des critères de priorités pourront être mis en place si besoin.

Une priorité sera mise sur :

- Les personnes en situation de handicap n'ayant pas de médecin traitant, et donc pas de projet de soin défini et en théorie, pas de suivi médical régulier
- Les personnes orientées par leur médecin traitant ou les professionnels de la structure d'accueil de la personne, à la suite d'une dégradation rapide et globale des capacités fonctionnelles du patient handicapé.

### **Professionnels pouvant orienter vers l'équipe ressources**

Comme indiqué sur le schéma, les médecins traitants ou d'autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge d'un patient en situation de handicap pourraient faire appel à ce dispositif. Il en va de même pour les professionnels du secteur médico-social.

### **Moyen de contact**

Les professionnels ayant repéré une situation de difficulté d'accès aux soins pourront réaliser un déclenchement sur l'outil Entr'Actes pour solliciter l'équipe ressource.

### **Lieu de l'évaluation**

L'évaluation sera réalisée au domicile du patient ou au cabinet d'un des professionnels de santé appartenant à l'équipe ressource.

### **Débouchés de l'orientation**

L'orientation à favoriser sera le dispositif Handiconsult. Il sera également possible, dans certaines situations, d'orienter directement vers un professionnel de santé libéral. Les établissements sanitaires pourront également être sollicités, en accord avec le patient, sa famille et le médecin traitant.

Il serait aussi possible de contacter le DAC Alsace pour des situations complexes.

## **L'ETUDE DE FAISABILITE**

### **Facteurs clés de succès identifiés**

#### *Des professionnels de santé volontaires et disponibles*

Il est en effet nécessaire que les professionnels de santé libéraux s'impliquant dans l'équipe ressource aient suffisamment de temps disponible à consacrer à ce projet.

#### *La nécessité d'un cadre réglementaire*

Pour démarrer un tel projet en toute sérénité, il est impératif qu'il soit borné juridiquement parlant. Cela est indispensable à la fois pour rassurer les professionnels de santé, les patients et leur famille.

#### *Être en mesure de rémunérer les professionnels de santé*

Les professionnels devront impérativement être rémunérés pour leurs temps d'activité consacrés à l'équipe ressource. Cela implique donc de trouver des financements, d'un montant suffisant pour a minima éprouver l'équipe et son fonctionnement. Il serait également pertinent d'envisager dès maintenant comment cette équipe pourrait être financée à long terme.

## Freins identifiés

### *La disponibilité des professionnels de santé*

Comme évoqué dans le point précédent, il est impératif que les professionnels de santé libéraux s'impliquant dans l'équipe ressource disposent de suffisamment de temps disponible pour ce projet. Or, le temps est une denrée rare et précieuse pour les professionnels de notre territoire. Les délais de rendez-vous sont parfois très longs. On peut estimer que les délais pour une évaluation dans le cadre de ce dispositif seront similaires, ce qui n'est pas idéal pour des personnes dont l'accès aux soins est déjà dégradé.

Ce frein intervient également au niveau de l'orientation, après l'évaluation. Les délais seront également longs avant que les professionnels de ville ne puissent prendre en charge un patient orienté par l'équipe pluridisciplinaire.

### *Déterminer un cadre réglementaire*

Aujourd'hui, il est compliqué de financer des équipes pluridisciplinaires. Les dispositifs légaux existants ne permettent pas le développement pérenne de tels dispositifs. Il n'existe pas de protocole de coopération national applicable dans cette situation. Par ailleurs, un protocole local ne résoudrait pas le problème, car il n'existerait pas de délégation de tâche (d'acte) à proprement parler. La question du cadre réglementaire reste donc entière.

### *Rémunération des professionnels de santé de l'équipe pluriprofessionnelle*

Ce point est corrélé avec le précédent : sans cadre juridique, il est compliqué de solliciter des financements et donc d'indemniser les professionnels de santé.

### *L'articulation avec Handiconsult*

Plus les réflexions avancent au sujet de cette équipe pluriprofessionnelle, plus il apparaît de similitudes et de zones de chevauchement de mission avec Handiconsult. Se pose donc la question de la pertinence d'une telle équipe, ou du moins de sa coordination avec le dispositif Handiconsult.

## Conclusion de l'étude de faisabilité

La mise en place d'une équipe pluriprofessionnelle de proximité pour l'accès aux soins des Personnes Handicapées nous semble possible en théorie. En pratique, cela nécessiterait dans un premier temps de lever tous les freins évoqués.

Le point d'achoppement se situe davantage dans la pertinence d'une telle équipe, au regard des missions et des moyens du projet Handiconsult. En effet, leurs missions sont très similaires et risqueraient de faire doublon. Il nous semble plus approprié de s'appuyer et de contribuer à un dispositif ayant fait ses preuves dans d'autres territoires et bénéficiant de moyens financiers et humains.

La CPTS a donc réfléchi à d'autres possibilités, gravitant autour du projet de consultation Handiconsult.

## LES PROPOSITIONS

### **Informers les professionnels sur le dispositif Handiconsult**

Les professionnels de santé libéraux seront amenés à orienter certains de leurs patients vers cette consultation. Il est donc impératif qu'ils soient informés à ce sujet, notamment sur les aspects suivants :

- Comment fonctionne le dispositif ?
- Quels patients orienter ?
- Dans quelles situations ?
- Quels professionnels peuvent orienter ?
- Comment orienter ?

La CPTS pourra créer des supports de communication et les diffuser largement aux professionnels libéraux de l'agglomération.

### **Travailler sur des circuits de prise en charge en libéral, post-Handiconsult**

Comme mentionné dans ce document, Handiconsult aura entre autres les missions suivantes :

- Le balisage et la coordination du parcours de soin en étroite collaboration avec les acteurs territoriaux de santé
- La prise de rendez-vous en consultation de premier et second recours

Ces deux éléments devront être travaillés en coordination avec les professionnels de santé de ville.

C'est pourquoi il serait intéressant d'envisager l'organisation de filières libérales de prise en charge des personnes en situation de handicap.

Elles pourraient concerner la filière dentaire, gynécologique ou encore la kinésithérapie par exemple.

Un travail de priorisation devra être mené en amont pour déterminer plus précisément les besoins.

## MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME ICOPE ; ATTEINDRE NOMBRE D'INCLUSIONS / PARTICIPER AUX ÉVALUATIONS

Résultat à obtenir :

- Atteinte du nombre d'inclusion et de suivi (4200 dépistages à réaliser en 2023 dont 60% par des PS et 40% en autoévaluation et 1050 évaluations approfondies). Objectif non valorisé financièrement dans le cadre du volet variable de l'ACI car article 51 et donc suivi au niveau national.

## MISE EN ŒUVRE D'UNE ACTION DE COMMUNICATION AUPRÈS DU GRAND PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LE REPÉRAGE ET LA PRÉVENTION PRIMAIRE DE LA PERTE D'AUTONOMIE SELON LE PROGRAMME ICOPE DE L'OMS

### *Le programme ICOPE*

ICOPE (Integrated Care for Older People ou Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) est un programme développé par l'OMS et repris dans le contexte français au sein de la stratégie "Vieillir en Bonne Santé". Son objectif est de détecter précocement le déclin de certaines capacités (mémoire, mobilité, vision, audition, humeur, nutrition) chez les personnes de plus de 60 ans autonomes, afin de proposer une prise en charge adaptée. Le dépistage, très simple, rapide et gratuit, est réalisé à partir d'une application.

Le senior peut se tester en autonomie ou choisir de se faire accompagner par un proche, un personnel d'une structure ou d'un établissement ou encore par un professionnel de santé.

Si le dépistage génère une alerte, celle-ci est vérifiée par deux infirmiers télé-suiveurs (Ashkbous SHARIFI TRAFRESHI et Marie SIMET). Si l'alerte est confirmée, le sénior est orienté vers un professionnel de santé formé pour une évaluation approfondie. Celle-ci donne lieu à un plan de soin personnalisé en accord avec le médecin traitant et présenté au sénior lors d'un entretien motivationnel.

Le programme a été lancé sur le territoire en novembre 2022.

### ❖ *Comitologie*

COFIL	DATE
COFIL ICOPE Collectif CPTS 68	03/01/2023
COFIL Régional Grand Est	30/01/2023
COFIL ICOPE CPTS Mulhouse Agglomération	06/02/2023
COFIL ICOPE CPTS Mulhouse Agglomération	05/06/2023
COFIL National	15/06/2023
COFIL ICOPE Collectif CPTS 68	17/10/2023
COFIL Régional Grand Est	18/10/2023
COFIL National	16/11/2023

### ❖ *Formation des professionnels de santé*

Actuellement, 97 professionnels sont inscrits sur ICOPE et 15 sont formés aux steps 2. Ils ont été sollicités par la CPTS, les URPS (médecins libéraux, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, ergonomes,



pharmaciens), la FNO (Fédération Nationale des Orthophonistes). Un courrier papier a été envoyé à tous les médecins traitants fin 2022 (listing interne de la CPTS). Ce courrier vise à les informer du programme et qu'ils seront sollicités pour donner leur avis sur les plans de soin. Les professionnels de santé effectuent les dépistages au sein de leur patientèle mais également lors des sessions de dépistages organisées par l'équipe ICOPE.

La formation step 2 s'organise de la manière suivante : une partie dématérialisée utilisant l'outil du CHU de Toulouse et une partie en présentiel afin de se familiariser avec les outils numériques des steps 2 et 3.

#### ❖ Outils utilisés et développés

Dépistage	Mise en relation	Evaluation
ICOPE Monitor / base de données fragilités	Entr'Actes	Parceo

Des supports à destination des professionnels ont été conçus :

- Un livret du dépisteur contenant notamment l'orientation à choisir en fin de step 1, ceci afin de fluidifier la gestion d'alertes.
- Un livret de l'évaluateur contenant notamment l'orientation en fin de step 2. Cette dernière tient compte de l'offre du territoire en matière de prise en charge, permet de fluidifier et d'homogénéiser les parcours.
- Une base de données de contacts (services sociaux, structures de soin, activités) permettant au professionnel de rédiger les plans de soins, ainsi que des documents type pour solliciter le médecin traitant et informer le sénior.

#### ❖ Données quantitatives d'activité

Nombre de conventions avec les PS	41
Nombre d'inclusions par les PS	397/1062
Nombre d'inclusions en autotests	665/1062
Nombre d'alertes traitées	721/888
Nombre de steps 2 déclenchés	20
Nombre de structures qui nous ont sollicités pour de la communication	32
% consommation enveloppe aller vers	45%
% consommation enveloppe communication	19%
% consommation enveloppe formation	17%

#### ❖ Données qualitatives d'activité

##### ➤ Communes et CCAS

Les communes du territoire ont toutes été sollicitées pour une présentation du programme ICOPE et une proposition de partenariat visant à dépister les administrés. Dans les mairies ayant un centre communal d'action sociale (CCAS), ce sont les élus et services référents avec qui nous sommes en contact, sinon nous nous sommes adressés aux adjoints aux maires à l'action sociale et aux séniors.

Nombre de communes sur le territoire	Nombre de communes contactées (2 mailings + 1 phoning + 1 envoi papier)	Nombre de réponses	Nombre de réponses positives	Nombre de débouchés sur une action concrète
39	39	22	19	14

En 2025, toutes les communes impliquées seront destinataires de l'analyse des données, laquelle pourrait leur permettre de réorienter leurs choix de services et animations proposés aux seniors.

#### ➤ CSC et associations

Les Centres socio-culturels (CSC) ont été contactés par mail. Les associations contactées à ce jour sont les lauréates de la Conférence des Financeurs 2022. Ces structures sont à la fois des partenaires amont et aval. Amont car elles peuvent communiquer sur le programme et organiser des sessions de dépistages accompagnés. Aval, car elles sont ressources pour les plans de soins. Certains CSC de Mulhouse sont déjà inclus dans le programme par le biais du service de la Clé des Aînés de la ville de Mulhouse.

Nombre de CSC contactés (mailing)	Nombre d'associations contactées (mailing)	Nombre de réponses	Nombre de réponses positives	Nombre de débouchés sur une action concrète
14	12	8	8	6

#### ➤ Etablissements de formation et services civiques

Les établissements de formation pour des cursus paramédicaux ont été rencontrés afin d'établir des partenariats et d'organiser des actions « aller-vers ». Les partenariats comprendront l'apport de connaissances et de l'animation de temps de formation de la part du Collectif CPTS 68. Il permettra en outre de s'appuyer sur de nombreux dépisteurs étudiants.

Le partenariat avec l'IFAS a donné lieu à 3 demi-journées de dépistages réalisés par les élèves AS. 283 tests ont été réalisés dans ce cadre dans différents lieux comme le marché de Mulhouse, le parc Salvatore, la place de la réunion, 2 pharmacies, le Waldeck le Super U Riedisheim, la Galerie Shop'in Witty, le hall d'accueil du GHRMSA.

#### ➤ Organismes, Services publics et acteurs des collectivités territoriales

Nous avons également contacté divers partenaires « publics ». Il s'agit :

- Du Centre de Ressources Territorial de Saint Louis avec qui nous développons des actions communes sur la partie sud de l'agglomération mulhousienne
- Du service prévention de la MSA via le collectif Atout Age Alsace rassemblant également l'ensemble des caisses de retraites, la CARSAT, MSA services, l'Ircantec...
- De la caisse Agirc-Arcco
- De la ville de Mulhouse au travers de son CLS III en écriture, dans lequel figure une fiche action ICOPE
- De la Communauté Européenne d'Alsace pour de la communication et la mise à profit de ses conseillers du Service Solidarité Senior
- De Soléa, réseau de moyens transports en commun (bus, tram) de la m2A

➤ **Présence à des évènements**

Enfin l'équipe projet a participé à des événements ou des réunions multi partenariales comme le Forum des aidants organisé par la CEA, la réunion du PRAPS de Mulhouse, le Colloque pluriprofessionnel de la CPTS Mulhouse Agglomération, Agir pour le cœur des femmes, les conférences Alzheimer ou encore le Comité régional antichute.

Ces évènements ont permis de toucher le grand public, mais également de futurs partenaires ou encore des professionnels de santé pour de futurs liens amont ou aval.



*Avec les élèves aides-soignants de l'IFAS et à la fête villageoise de Flaxlanden*

## ÉQUIPE PLAIES'MOBILES

Résultat à obtenir :

- Mise en œuvre, recherche de financement, une action de communication avec les PS de l'agglomération.

---

À la suite de difficultés d'organisation internes ayant provoqué des démissions au sein du groupe, il a été décidé de dissoudre l'équipe Plaies'Mobiles actuelle, les ressources humaines n'étant plus suffisantes pour permettre au dispositif de fonctionner comme il était prévu.

Le Conseil d'Administration de novembre s'est prononcé sur l'avenir de ce dispositif, en décidant de relancer Plaies'Mobiles en 2024, avec la désignation d'un nouveau responsable de groupe et un nouvel appel à candidature.

### Bilan de l'année 2023

L'ACI 2023 de la CPTS ne prévoyait pas d'objectif particulier concernant le groupe.

Néanmoins le groupe s'était fixé les objectifs suivants :

- Création d'une filière claire, facile d'utilisation, sécurisée,
- Transmission des avis complets dans un délais court,
- Poursuite de la formation des membres : formation par le Dr Groc, auto-formation avec des représentants de pansements, participation à des présentations professionnelles, visioconférences, réunions de concertations,
- Optimisation des réponses à l'aide de supports de travail : patron type de réponse, protocole de mise en place de compression veineuse.

Cinq avis ont été réalisés, un seul retour a été reçu de la part des demandeurs mais il était positif.

Aucune demande de réévaluation n'a été faite suite à la réception d'un premier avis.

Problématiques rencontrées par le groupe :

- Méconnaissance du groupe par la communauté soignante de M2A
- Difficultés de premier contact pour le demandeur
- Difficultés de création d'une demande pour le demandeur

### Projets pour 2024

- Reconstruction d'une nouvelle équipe
- Dynamique de formations complémentaires
- Création de nouveaux supports de travail
- Adaptation du mode de contact et canaux d'échanges avec les demandeurs d'avis
- Transmission de compétences en temps d'informations interprofessionnels

## 6. Indicateurs contractuels

Indicateurs	Part variable	Pièces justificatives concernant l'indicateur	Objectif N+1
Communiquer et déployer le guide d'"accès aux soins des Personnes Handicapées"	4 000	Plan de communication	1
Réaliser une étude de faisabilité d'une équipe pluriprofessionnelle de proximité pour l'accès aux soins des Personnes Handicapées	2 000	Présentation du projet de parcours et de l'étude de faisabilité	1

## 7. Éléments permettant d'apprécier l'atteinte des objectifs

Indicateurs	Degré d'atteinte
Communiquer et déployer le guide d'"accès aux soins des Personnes Handicapées"	100%
Réaliser une étude de faisabilité d'une équipe pluriprofessionnelle de proximité pour l'accès aux soins des Personnes Handicapées	100%