

LE RESEAU EMILE
RESEAU DE SANTE DE PROXIMITE

Docteur PHILIPPE
MARZE

Médecin coordinateur

Réseau de santé EMILE

- Dr MARZE, médecin coordinateur
- Mme CORNU, chef de projet
- Une EQUIPE

Une histoire

Une aventure

Un terrain.....

A.M.C.M

Association des Médecins du Canton de Meulan

Réalisations

- Le Journal
- La formation médicale
- Les séminaires
- S.E.D.M.V (Service d'Élimination des Déchets Médicaux de Ville)

Création et gestion en partenariat avec le C.H.I Meulan-Les Mureaux et de la ville des Mureaux du **CIPRES** (Centre d'Information et de PREvention du Sida)

Collabore avec
les services de garde

Réalisation et édition en partenariat avec l'A.L.D.S du répertoire des professionnels de santé

A.L.D.S

**MAINTIEN A DOMICILE
DES PERSONNES AGEES OU DEPENDANTES**

**CENTRE LOCAL D'INFORMATION
ET DE COORDINATION**

**Soins Infirmiers A
Domicile (S.S.I.A.D)**

(74 places)

**Cellule Médico-
Sociale A.P.A**

330 dossiers à ce jour

Téléassistance

(110 prises en charge)

Aide aux Personnes

(80 prises en charge)

Coordination Gériatrique

(90 prises en charge)

Dépot d'un projet 3 ans avant en 2001

F.A.Q.S.V

Fonds d'Amélioration de la Qualité des Soins de Ville

LE PROJET

COORDINATION DES SOINS DES PERSONNES DEPENDANTES A DOMICILE

RENFORCEMENT DES LIENS

LES ENJEUX



1. L'augmentation de l'espérance de vie entraîne une augmentation de la prévalence des maladies chroniques.



2. + de 75 % des personnes dépendantes vivent à domicile.



3. Face à l'augmentation des besoins et à des ressources insuffisantes, nécessité d'une rationalisation de l'offre de soins.

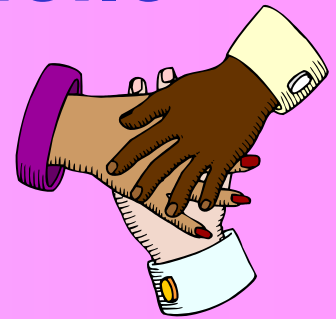
LES OBJECTIFS

La coordination des soins entre les professionnels de santé libéraux et les services de maintien à domicile d'une part,

et entre

les professionnels de santé libéraux et hospitaliers d'autre part,

par le développement du partage d'information.



L'ACTION



Elaborer et mettre en place un dossier commun de prise en charge.

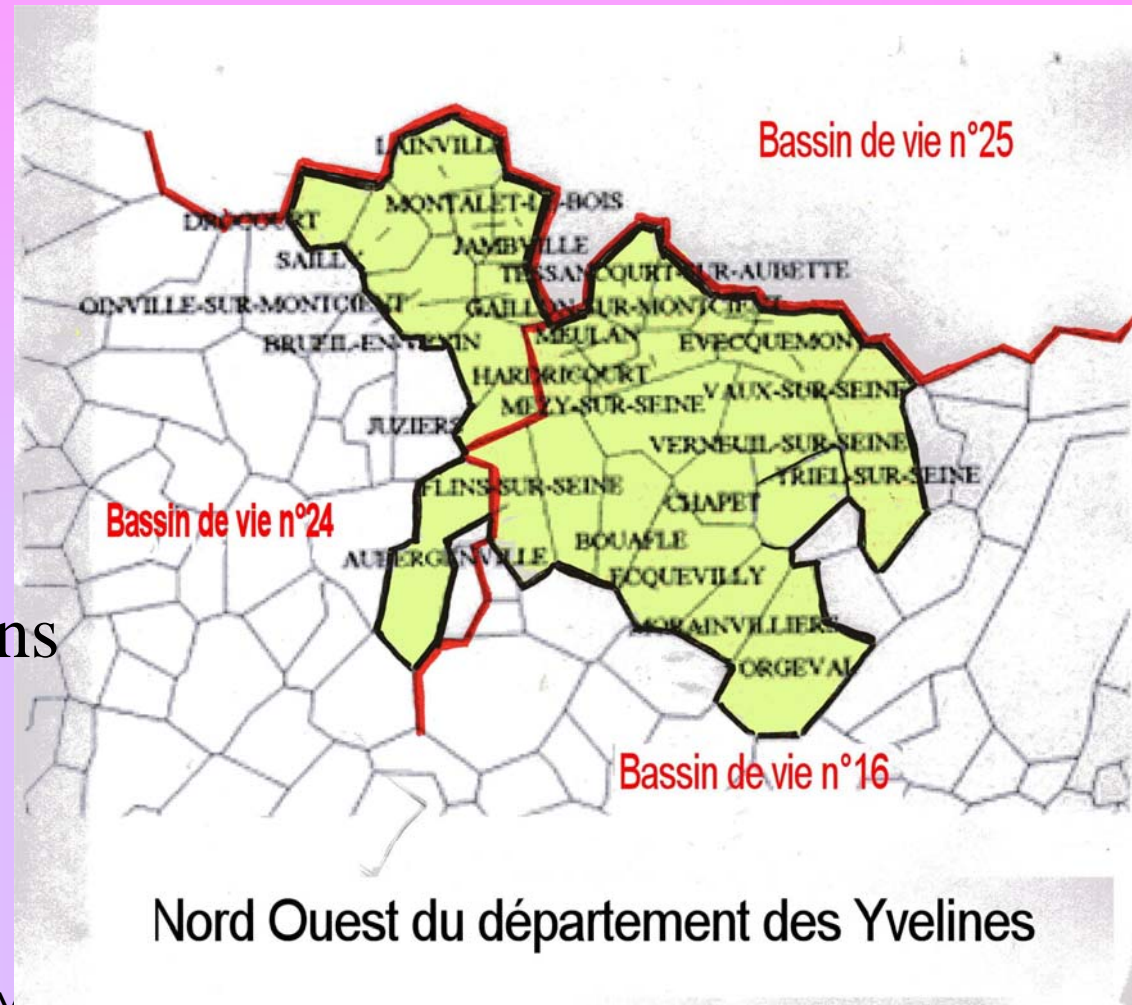


Diffuser et expérimenter cet outil sur une zone géographique précise.



Harmoniser les pratiques à domicile par la conception de protocoles communs de prises en charge.

- ✚ 29 communes
- ✚ 120 km²
- ✚ 130 000 habitants
- ✚ 12 000 de plus de 60 ans



METHODOLOGIE



Dynamique Multidisciplinaire.



Mise en place du Dossier Médical Commun (D.M.C).

- a) Evaluation de besoins spécifiques.
- b) Caractéristiques du D.M.C.
- c) Période test : 100 patients - 20 M.G – 10 IDE
– des kinés – Services de M.A.D.- CHIMM
- d) Synthèse.



Protocoles de bonnes pratiques.



Évaluation.

Méthodologie : les repères.

- Multidisciplinarité
- Souplesse
- Simplicité
- Volontariat
- Petits groupes avec un référent
- Rémunération pour les libéraux

Les caractéristiques du D.M.C

- ✚ Simple, ne devenant pas un dossier supplémentaire à domicile,
- ✚ Personnalisé,
- ✚ Accessible par toute personne n'ayant pas participé à son élaboration ,
- ✚ Compatible avec l'informatique,
- ✚ Evolutif (mis à jour régulièrement),
- ✚ Introduit par le médecin généraliste à domicile, avec le consentement de la personne,

Les groupes protocoles : pourquoi ?

- Harmoniser les pratiques (qualité des soins).
- Elaborer des règles de conduites pratiques et d'informations dans le but d'améliorer la prise de décisions.
- Proposer une « culture commune ».
- Reconnaissance de compétences complémentaires.

Groupes protocoles

- Entre novembre 2002 et juin 2004
- Produire pour chaque situation :
 - Une fiche patient / entourage
 - Une fiche soignants
- Une fiche = une page
- Durée : 1 heure 13H-14H repas compris.

FAQSV : Bilan final en 2004

- Plus de 600 DMC introduits par les MG : les maladies cancéreuses un des principaux motifs d'inclusion.
- 20 groupes protocoles rassemblant 107 professionnels : 27 médecins libéraux, 21 médecins hospitaliers, 35 IDE, 15 aides-soignantes des SSIAD, 3 kinésithérapeutes, 3 diététiciennes, 2 psychologues.
- 120 protocoles rédigés, 170 réunions.

En cancérologie

- 2 livrets spécifiques.
- 1 livret pour le patient et son entourage;
- 1 livret pour les soignants du domicile avec pour objectif : « des informations simples permettant d'identifier rapidement les problèmes dans la surveillance des chimiothérapies ».
- Travail en collaboration étroite avec le Réseau Cancer Yvelines-Nord.

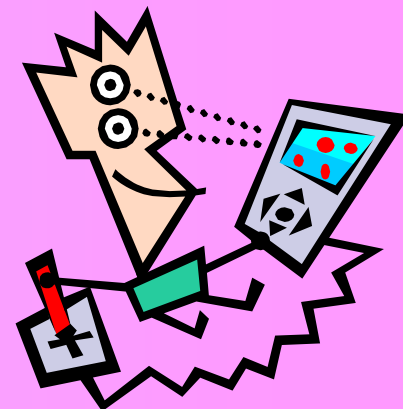
SITE WEB

Tout ce que vous voulez savoir sur le projet, l'association et même

télécharger les feuilles médicales du dossier médical commun et les protocoles

Tapez : www.alds.org

Le Webmaster : [Docteur Philippe KESMARSZKY.](#)



LE RESEAU EMILE

- Réseau de santé de proximité à domicile.
- Issu de cette réflexion active interdisciplinaire et de ces 3 années de préparation.
- Dont les contours, les critères d'inclusion sont directement en rapport avec les demandes et attentes des professionnels du secteur.

EMILE

- C'EST UN PRENOM :

Une personne, une histoire, un désir exprimé, un environnement, une trajectoire.

Emile nous a fait bouger....

- C'EST UNE EQUIPE :

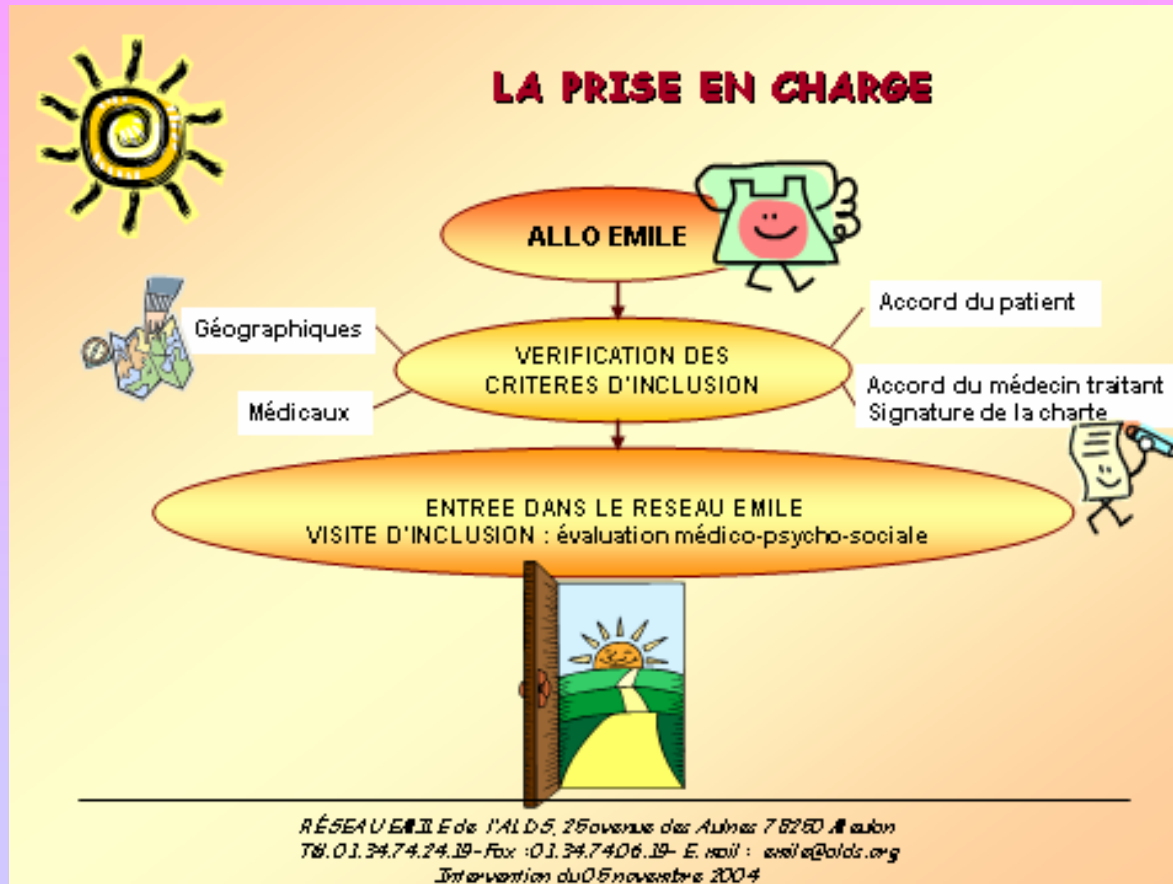
Avec des médecins (Dr Joly, Kesmarzsky, Clotte, Martin), des infirmières (Mesdames Canale, Lambert, Le Mortellec), une psychologue (Mme Bertrand-Sarger), un chef de projet (Mme Cornu), une secrétaire (Mme Thirion).

EMILE : LES OBJECTIFS

Objectifs :

- Le réseau EMILE a pour vocation d'assurer à toute personne âgée ou dépendante ou atteinte d'une pathologie grave ou chronique, « une prise en charge médicale globale et interdisciplinaire ». Il place le patient au centre du dispositif. Il évalue, organise et coordonne autour du patient, une équipe soignante garantissant une qualité optimale à toutes les étapes de la prise en charge.

EMILE : comment ça marche ?



ET APRES ?

- Appel Emile
- Vérification des critères d'inclusion
- Evaluation par un binôme à domicile
- Réunion de synthèse avec tous les intervenants.
- Rédaction d'une observation avec propositions conseuses de soins et d'accompagnement pour le patiente et son entourage.
- Répartition des tâches au cas par cas.

EMILE C'EST POUR

- Le patient
- Son entourage
- Les soignants : libéraux et l'ensemble des acteurs du soutien à domicile. Services de maintien à domicile +++
- Le MG : Emile ne se substitue pas au MG qui reste le prescripteur

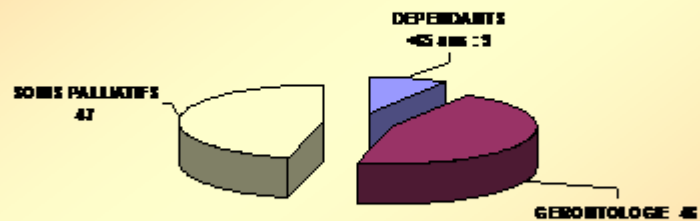
BILAN A 1 AN....

- 130 patients inclus
- Plus de 100 professionnels libéraux adhérents dans le cadre d'un appel pour un de leur patient.
- 45% des patients atteints de maladie cancéreuse.
- 45% de poly-pathologie gériatrique avec forte prévalence des DTA.
- 10% maladies neurologiques.

EMILE



102 PATIENTS INCLUS AU 01/11/04

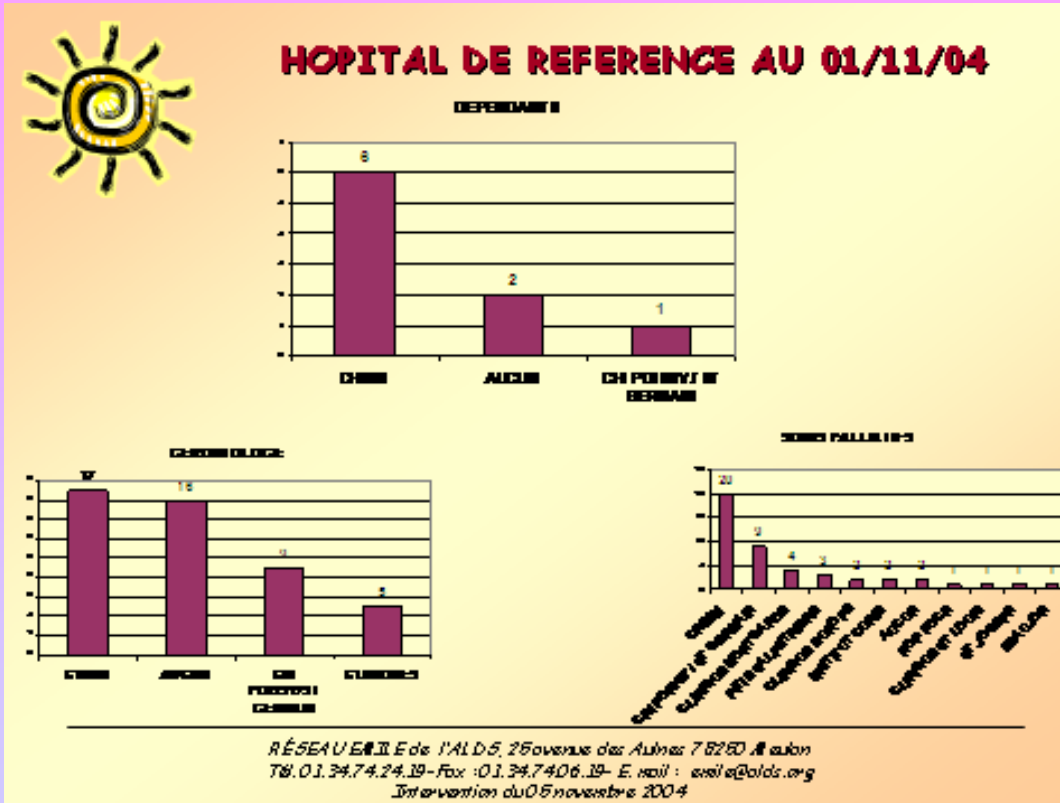


RÉSEAU EMILE de l'ALD5, 25 avenue des Aulnes 78260 # auon
Tél. 01.34.74.24.19 - Fax : 01.34.74.06.19 - E. mail : emile@alds.org
Intervention du 05 novembre 2004

Patients atteints de cancer : 1

- Répartition par âge, sexe, pathologies, hôpital de référence,

Hôpitaux de référence



LES VALEURS AJOUTÉES ?



EMILE : VALEURS AJOUTEES. 1

- Réunions de synthèse avec les intervenants afin de dégager des objectifs de soins, et d'accompagnement.
- Une équipe de proximité.
- L'observation Emile globale et interdisciplinaire : outil de formation.
- Astreinte téléphonique 7 jours sur 7 entre 8H et 20H.
- La collaboration avec le CHIMM : partenariat +++ consultation du réseau;
- Soutien du patient et de l'entourage par des possibilités nouvelles : psychologue, écoute, lieux différents, suivi lors d'une hospitalisation.
- Désir du patient plus facilement exprimé à domicile.
- Transfert de confiance entre l'hôpital et le domicile.
- Travail avec les services de MAD du secteur : SSIAD, coordination gérontologique, aides à domicile, aides ménagères, auxiliaires de vie, assistantes sociales, ..

EMILE : VALEURS AJOUTEES. 2

- Des VAD en soutien et au cas par cas.
- Le domicile : lieu de soins et de vie favorisé.
- Moins d'hospitalisations, programmation des hospitalisations,
- Travail en collaboration avec l'HAD : Santé Service.
- La formation : les RIRE.
- Le questionnement éthique.
- Les bénévoles d'accompagnement.
- Des protocoles « faits maison ».
- Les ordonnances anticipées.
- Le lieu de décès inversé.
- Les suivis de deuil.

EMILE : VALEURS AJOUTEES. 3

LES « RIRE » : Rencontres Interdisciplinaires du Réseau Emile.

2 sessions :

- Une session pour libéraux : 5 soirées.
- Une session pour aides à domicile, aides soignantes, assistantes sociales.

Objectifs : former tous les professionnels de notre secteur aux problématiques du maintien à domicile dans les 2 grandes orientations du réseau : oncologie, gériatrie, soins continus et accompagnement.

UN RESEAU DE SANTE, C'EST LA RENCONTRE.....

- D'une équipe qui souhaite s'engager avec des professionnels des milieux sanitaires, médico-sociaux et administratifs.
- D'une volonté issue des acteurs de terrain : évaluation de besoins déterminante, et en mouvement (lieux d'écoute).
- De moyens mis à disposition.

UN RESEAU DE SANTE, C'EST UNE AVENTURE

- Une aventure humaine riche mais exposée.
- Avec ses incertitudes : pérennisation ?
- Avec ses pièges : « l'usine à gaz », le « machin qui alourdit la prise en charge », les multiples structures de coordination, les réseaux qui se superposent.
- Ses points de vigilance : en mouvement permanent, en deuxième ligne, centrée sur le patient, en remise en question.
- Avec une question obsédante pour le patient, son entourage et les soignants : de quoi avez-vous besoin ?

Mais ce projet , c'est aussi ...

Et surtout un véritable travail d'équipe !!

Merci à tous.

