

TELEMEDECINE TELEHPADI@

EMGIE

Equipe Mobile Gériatrique Inter-EHPAD

Psychogériatrie

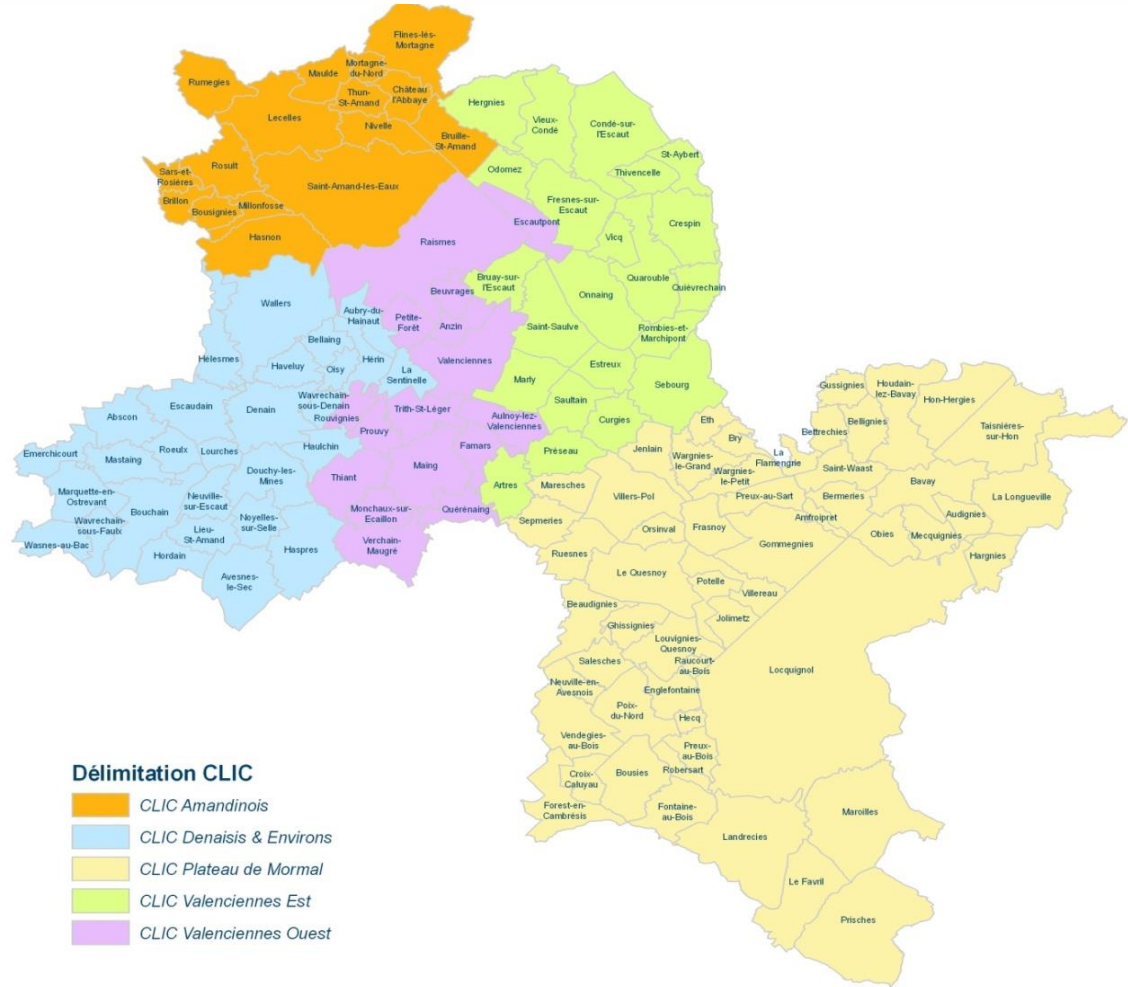
Comment organiser la complémentarité ?

Le 06 Novembre 2018

L'EMGIE

- La coordination gériatrique de territoire est née officiellement par la création d'un GCS (Groupement de Coopération Sanitaire) filière gériatrique du Valenciennois-Quercitain en 2011
- A l'initiative des Gériatres et de l'ARS, cette coopération a donné lieu à la rédaction d'un projet médical commun, dont l'EMGIE fait partie
- Portée par le Centre hospitalier de DENAIN
- Actuellement intégrée au **projet PAERPA** du Valenciennois

Le Territoire



Composition de l'équipe à ce jour

Equipe pluridisciplinaire

Infirmière coordinatrice : Céline Rio (0.8 ETP)

Gériatre : Dr Chantal Odile Cypriani (0.5 ETP)

Psychogériatre : Dr Carole Hanot (0.3 ETP)

Psychologue : Mathilde Wycke (0.2 ETP)

Secrétaire : Annie Druart (0.2 ETP)

Nos Missions

Auprès des résidents fragiles en EHPAD présentant des situations complexes

Expertise Gériatrique

Expertise Psycho-gériatrique

Evaluation du risque iatrogénique

Proposition de bilans complémentaires

Propositions thérapeutiques

Propositions d'accompagnement non médicamenteuse

Propositions d'orientations et liens vers les dispositifs présents sur le territoire

Auprès des équipes

Formations dont Formation sur le repérage de la crise suicidaire en EHPAD

Modalités d'interventions

Demande par téléphone ou par mail :

- **03.27.24.39.12 / 06.08.55.19.54**
- Mail : emgie@ch-denain.fr

Déplacements extérieurs

mise à disposition d'une voiture de fonction
par le Centre Hospitalier de Denain

Modalités d'interventions

Déplacement au sein des EHPAD

48 EHPAD concernés

- 157 interventions en 2016
- 196 interventions en 2017
- 156 interventions à ce jour

En TELEMEDECINE

8 EHPAD concernés

- 61 téléconsultations en 2015
- 64 téléconsultations en 2016
- 54 interventions en 2017
- 54 à ce jour

À la demande de l'EHPAD avec accord du médecin traitant

Avis consultatif

Fiche de liaison sur site

Complémentarité

Avec les EHPAD :

- Médecins coordonnateurs, les équipes soignantes :
rencontre sur site, téléphone , en formation
- Médecins traitants : sur site, par téléphone après
intervention site ou téléconsultation

Complémentarité

- Les Centres hospitaliers du Valenciennois/Quercitain
Denain - Saint- Amand - Valenciennes - Le Quesnoy
- Les équipes mobiles gériatriques :
 - EMIOG (CHV)
 - EMG du Paerpa (CHD)
- Les équipes mobiles de soins palliatifs :
 - EMSA (CHD)
 - EMSSP (CHV)
- CSG, consultations mémoires ,HDJ.....

Complémentarité

- Les autres structures :
 - UHR
 - UCC
 - CMP

Télémédecine

- 2 plages réservées : Le lundi AM - le jeudi AM
- Demande gériatrique ou psychogériatrique
- Côté EMGIE : gériatre ou psychiatre en binôme avec IDEC et/ou psychologue
Côté EHPAD : résident, professionnels de santé, famille
- Présence du résident : TELECONSULTATION
Résident non présent : TELEEXPERTISE
- Compte – rendu immédiat

Télémédecine

- 8 EHPAD volontaires :
 - Les Bouleaux à Lourches
 - Le Champ d'Or à Marquette en Ostrevant
 - Les Charmilles à St Saulve
 - Les Feuillantines à Quiévrechain
 - Les Quatre Vents à Bruille St Amand
 - Noël Leduc à Hasnon
 - Paul Vaillant Couturier à Marly
 - Notre Dame de la Treille à Valenciennes

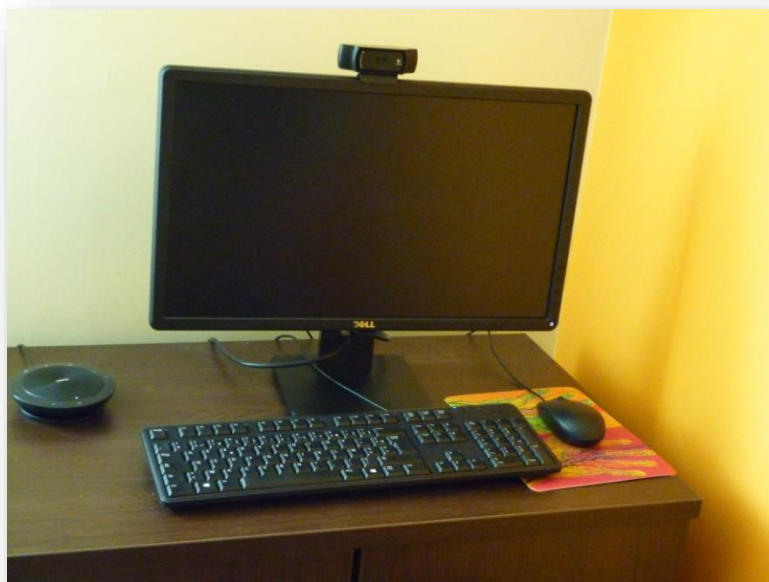
Télémédecine-Téléhpadia

- Demande gériatrique ou psychogériatrique
- 2 plages réservées : Le lundi AM - le jeudi AM
- Côté EMGIE : gériatre ou psychiatre en binôme avec IDEC et/ou psychologue
 - Côté EHPAD : résident, professionnels de santé, famille
- Présence du résident : TELECONSULTATION
 - Résident non présent : TELEEXPERTISE
- Compte – rendu immédiat

Matériel côté expert



Matériel côté EHPAD



Demande de l' EHPAD gériatrique ou psychogériatrique



Via le logiciel télémedecine
Réception de la notification

Analyse de la demande
Orientation
date + heure RV

Contact avec EHPAD
si nécessaire
Information - organisation

Téléconsultation ou Téléexpertise
Avec le résident sans le résident

Médecin Co
IDEC- IDE-AS-
Psychologue...



Gériatre ou
Psychiatre
IDEC ou Psychologue

Compte-rendu immédiat
Propositions expert

Workflow Manager

Formulaire de demande EHPAD : Avis Gériatrique

N° TD : 363588 - Date TD : 19/06/2018

Statut TD

Objet de la demande: Evaluation Gériatrique, Traitement en cours, Infos patient et contacts

DEMANDEUR

Date / Heure: 19/06/2018 - 10:40
 Site demandeur: EHPAD Champs d'or
 Login demandeur: A-THIVET
 Nom/Prénom: Thiver Alexandra
 Fonction*: IDE
 Téléphone: 03 27 35 55 55
 Poste / Direct*: 03 27 35 55 55

PATIENT

Nom de famille: [REDACTED]
 Prénom: [REDACTED]
 Nom d'usage: [REDACTED]
 Date de naissance: 11/12/1932
 Age: 85 ans M F O
 ID Patient/INS-C: 211

EVALUATIONS

GIR*: 2 Date évaluation: 01/1800
 MMSE: Date évaluation: 01/1800

COMORBIDITE ET ANTECEDENTS*

Comorbidité* Oui Non Ne sait pas
 (Pathologies actives ou en cours de traitement)

Pathologies psychiatriques* Oui Non Ne sait pas

Antécéd. médicaux et chirurgicaux* Oui Non Ne sait pas
 TROUBLES COGNITIFS EVOLUES
 HYPOTHYROIDIE
 SYNDROME DEPRESSIF

TYPE DE DEMANDE TELE-EXPERTISE / TELE-CONSULTATION*

Avis Gériatrique Suivi EMIOG post Hospit.
 Ethique et Soins Palliatifs Avis Iatrogénique
 Avis Psychogériatrique Concertation sortie Hospit.
 Autre Avis gériatrique sur:

MOTIFS DE LA DEMANDE "AVIS GERIATRIQUE"**

Suivi suite à hospitalisation
 Difficulté de maintien dans la structure
 Discussion de l'intérêt d'une hospitalisation
 Autres:

PRISE EN CHARGE EVITEE PAR TELE-EXPERTISE/TELECONSULT.*

Quelles auraient été les alternatives en l'absence de téléconsultation:
 Hospitalisation de jour Hospitalisation Urgence
 Consult. spécialisée Poursuite prise en charge par EHPAD
 Autres:

AUTRES RENSEIGNEMENTS*

Antécédents d'allergies Oui Non Ne sait pas

Régime alimentaire Oui Non

PARAMETRES NUTRITIONNELS

Perte de poids depuis au moins 3 mois Oui Non
 Poids (Kg): 45 Date pesée: 06/2018
 Taille (cm): 160 IMC (Kg/m2): 17.57812

ACCORD*

Accord Médecin Traitant Oui Non
 Consentement du Patient Oui Non
 Si "Non", consentement donné par:

PARAMETRES VITAUX

PAS (mmHg): 13 Date mesure: 01/01/1800
 PAD (mmHg): 6 Date mesure: 01/01/1800
 FC (/mn): Date mesure: 01/01/1800
 Temp (°C): 36.6 Date mesure: 01/01/1800
 SaO2 (%): Date mesure: 01/01/1800
 Glycémie (g/l): Date mesure: 01/01/1800

REMARQUES

Imprimer Fermer Enregistrer Valider

essagerie
nouveau message
essagerie

Statut...
 Validé Réponse
 STAT Date
 Validation CR
 Date Debut TConsult
 Durée TConsult (min)

Durée TConsult (min)
 Tps Prepa TConsult (min)
 STAT Hospit.
 de Jour
 STAT

DEMANDEUR

Date / l'heure 01/01/2010 - 13:00

Site demandeur EHPAD Noel Leduc

Login demandeur M.MARTINACHE

Nom/Prénom MARTINACHE Myriam

Fonction* IDE

Téléphone 03 27 51 95 08

Poste / Direct* 03 27 51 95 00

PATIENT

Nom de famille [REDACTED]

Prénom [REDACTED]

Nom d'usage [REDACTED]

Date de naissance 28/05/1952

Age 65 ans M F O

ID Patient/INS-C 15203593504127

EVALUATIONS

GIR* 2 Date évaluation 01/1800

MMSE NE Date évaluation 01/1800

COMORBIDITE ET ANTECEDENTS*

Comorbidité* Oui Non Ne sait pas
(Pathologies actives ou en cours de traitement)

Pathologies psychiatriques* Oui Non Ne sait pas

Antécéd. médicaux et chirurgicaux* Oui Non Ne sait pas

Syndrome de Raynaud

Hémiroïdectomie

ablation d'un kyste du genou 1995

hernie inguinale

dépletion dopaminergique pré synaptique aout 2014 au DATscan

Objet de la demande

Traitement en cours

Infos patient et contacts

TYPE DE DEMANDE TELE-EXPERTISE / TELE-CONSULTATION*

Avis Gériatrique Suivi EMIGs post Hospit.

Ethique et Soins Palliatifs Avis Iatrogénique

Avis Psychogériatrique Concertation sortie Hospit.

Autre Avis gériatrique sur :

MOTIFS DE LA DEMANDE "AVIS PSYCHOGERIATRIQUE"*

Avis thérapeutique Avis diagnostic

Autre Avis Psychogériatrique

PRISE EN CHARGE EVITEE PAR TELE-EXPERTISE/TELECONSULT.*

Quelles auraient été les alternatives en l'absence de téléconsult :

Hospitalisation de jour Hospitalisation Urgence

Consult. spécialisée Poursuite prise en charge par EHPAD

Autres :

SIGNES OBSERVES*

Idées délirantes Hallucinations Irritabilité/Instabilité

Désinhibition Sommeil Agitation/Agressivité

Excitation/Euphorie Anxiété Dépression/Dysphorie

Apathie/Indifférence Comportement moteur aberrant

Troubles de l'appétit Autres Autres

Durée des symptômes < 1sem < 1mois > 1mois

Historique des troubles

BILANS ET DOCS PIECE(S) JOINTE(S)* Oui Non

Transmissions IDE depuis le début de la phase aiguë

Date première transmission 01/01/1800

PARAMETRES NUTRITIONNELS

Perte de poids depuis au moins 3 mois Oui Non

Poids (Kg) 81.9 Date pesée 02/2018

Taille (cm) 175 IMC (Kg/m2) 26.74286

ACCORD*

Accord Médecin Traitant Oui Non

Consentement du Patient Oui Non

Si "Non", consentement donné par Personne de confiance

IMAGERIE CEREBRALE Oui Non

Date de réalisation 01/08/2014

Résultats

dépletion dopaminergique pré synaptique DATscan

HOSPITALISATION / SUIVI* Oui Non NSP

Déjà hospitalisé en Psychiatrie* Oui Non

Date de la dernière hospitalisation 01/1800

Lieu de la dernière hospitalisation

Historique de suivi psychiatrique* Oui Non

Date du premier suivi 1800

Suivi psychiatrique en cours* Oui Non

Type de suivi Médical Infirmier

Date du dernier suivi 12/03/2018

Lieu du dernier suivi CMP saint amand les eaux

Coordonnées du psychiatre

CMP saint amand les eaux

CONSULTATION MEMOIRE* Oui Non

Date du dernier suivi 01/01/1800

Lieu du dernier suivi

CR dernière consult. joint Oui Non

REMARQUES

depuis quelques temps on note une recrudescence de l'agressivité chez Mr (habituellement, phase d'agressivité, de calme et ainsi de

Imprimer

Fermer

Eregistrer

Valider

Avantages côté EHPAD versus consultation ext

- Évite les déplacements du résident
Résident moins perturbé dans son lieu de vie
- Recueil des informations de grande qualité par la participation des soignants qui connaissent bien le résident
- Réassurance de l'équipe concernant leur accompagnement du résident
- Permet d'obtenir un avis spécialisé plus rapide
- Un compte rendu immédiat avec adaptation rapide des traitements (pas d'attente du courrier)
- Permet d'associer l'entourage du résident
- moins de déstabilisation dans l'organisation de travail de l'équipe

Télémédecine versus déplacement en EHPAD

- Télémédecine : moins chronophage en déplacement pour l'EMGIE
- Les deux se complètent : une téléconsultation peut faire suite à un déplacement sur site et inversement
- La qualité de l'entretien avec le résident : meilleure quand déplacement sur site
- Limite de l'entretien avec résident, en TM, au regard des troubles sensoriels et troubles cognitifs
- Pour les deux : une meilleure connaissance mutuelle , des échanges fructueux avec les médecins coordonateurs, un décloisonnement du médico-social

Freins

- Problèmes techniques : de plus en plus rare
Support technique ACETIAM
- Manque de disponibilité des professionnels en fonction
des périodes de congés
- Appréhension de nouvelles technologies : diminuée

Axes d'amélioration

- Interface entre la télémédecine et le dossier informatisé
- Impression du compte-rendu
- Envoyer le compte-rendu au médecin traitant

NOTRE EQUIPE

Céline Rio
Infirmière Coordinatrice

Dr Cypriani Chantal Odile
Médecin Gériatre

Dr Hanot Carole
Médecin Psycho-gériatre

Mathilde Wycke
Psychologue

Annie Druart
Secrétaire

Parcours Santé 
des aînés DES ACTEURS COORDONNÉS POUR
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

 03.27.24.39.12

06.08.55.19.54

 03.27.21.14.49

emgie@ch-denain.fr

Centre Hospitalier de Denain
2 Bis Rue Roger Salengro
59220 Denain

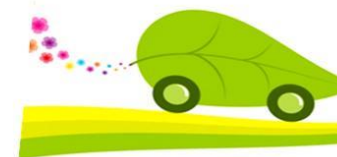


EMGIE

Equipe Mobile Gériatrique inter-EHPAD

Parcours Santé 
des aînés DES ACTEURS COORDONNÉS POUR
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

Evaluation Gériatrique
Evaluation Psycho-gériatrique
Conseil - Orientation
Information-Formation
Télémédecine TELEHPADIA



Intervention en EHPAD sur le territoire du GCS filière gériatrique du Valenciennois - Quercitain

L'Equipe mobile pluridisciplinaire intervient auprès des personnes âgées, fragiles résidants en EHPAD pour des situations complexes.

DEMANDE

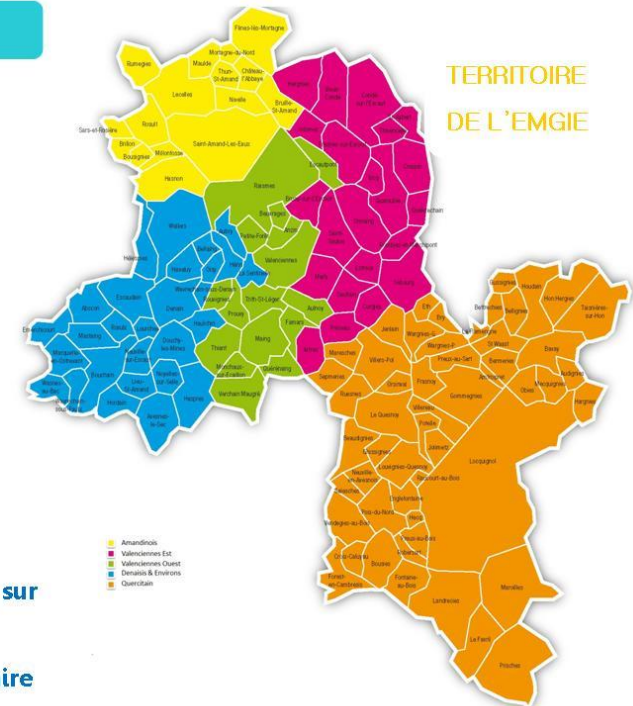
Demande par toute personne gravitant autour du résident :

- Médecin traitant
- Médecin coordonnateur
- Cadre
- Infirmier coordonnateur
- La famille

Toujours avec accord du médecin traitant

NOS MISSIONS

- **Expertise gériatrique**
 évaluation gériatrique standardisée, perte d'autonomie, dénutrition, chute, iatrogénie, prise en charge de la douleur, pansements
- **Expertise psycho-gériatrique**
 troubles du comportement, anxiété, dépression, psychoses
- **Evaluation du risque iatrogénique et proposition thérapeutique**
- **Propositions d'accompagnement non médicamenteuses**
- **Orientations vers les dispositifs présents sur le territoire**
- **Formation au repérage de la crise suicidaire en ehpad**
- **Télémédecine TELEHPADIA**
 Téléconsultations au service des aînés avec 8 ehpad volontaires



Merci de votre attention

