

GROUPE DE TRAVAIL « ERGOTHERAPEUTES »

Groupe 2

*La place de l'ergothérapeute
en fonction du parcours de la personne cérébrolésée*

Jeudi 28 février 2013

9h30 - 12h30



Participants présents :

- BELAMAN Elodie, ergothérapeute, CMPA Neufmoutiers en Brie (77)
- BERTHOMME Estelle, ergothérapeute, ESAT Hors les Murs L'ADAPT (75)
- CHEVALIER Cécile, ergothérapeute/étudiante master RIM, MDPH Guadeloupe – *invitée du groupe*
- DUPUIS Emmanuel, cadre de santé, L'ADAPT CMPR Châtillon (92) - *pilote du groupe*
- FAURE Hélène, ergothérapeute, CMPR de Bobigny (93)
- FOLLIOLEY Mélanie, ergothérapeute, Centre de Réadaptation de Coubert (77)
- MAURY Marine, ergothérapeute, CAJM/SAMSAH La Note Bleue (75)

Participants absents :

- ACHIARY Priscilla, ergothérapeute, UEROS Evry (94)
- COINAUD Caroline, ergothérapeute, SAMSAH Garches (92)
- MARIE Jonathan, responsable de la documentation, CRFTC (75) - *excusé*
- MIGEOT Hélène, ergothérapeute, Service MPR, Hôpital La Salpêtrière (75)
- RABAT-ALLOUX Nelly, ergothérapeute, Hôpital G.CLEMENCEAU (91)
- REY Christelle, ergothérapeute, Antenne UEROS Coubert (77) - *excusée*

ORDRE DU JOUR

- 1. DEFINIR LES INTERVENANTS SUR LA COMMUNICATION DU GROUPE 2**
- 2. CONTINUER L'ÉCHANGE SUR LES TRANSMISSIONS**
- 3. AGENDA**

COMPTE-RENDU

En début de réunion, chaque participant se présente afin d'apprécier les différents horizons des pratiques professionnelles en tant qu'ergothérapeutes selon les activités du sanitaire ou du médico-social.

Elodie BELAMAN ergothérapeute au CMPA Neufmoutiers en Brie (77) rejoint le groupe à la place de Maïté CROISILLE.

Nous accueillons comme invitée Cécile CHEVALIER ergothérapeute/étudiante master RIM, MDPH Guadeloupe qui s'intéresse dans le cadre de son mémoire de Master 2 aux « transmissions des professionnels ».

1. DEFINIR LES INTERVENANTS SUR LA COMMUNICATION DU GROUPE 2

Pour le colloque du 3 octobre, Elodie BELAMAN et Estelle BERTHOMME sont sollicitées pour être les représentantes du groupe 2. Elles donnent leur accord pour présenter une communication sur les travaux du groupe. Nous les remercions pour leur engagement.

2. CONTINUER L'ÉCHANGE SUR LES TRANSMISSIONS

Dans la continuité de la dernière réunion du groupe 2 du 11 novembre 2012 (cf. CR du 3/12/12), nous poursuivons l'échange sur les transmissions avec un déroulement en 2 temps :

- réflexion générale à travers un partage d'expériences
- description individuelle de sa pratique des transmissions au sein de la structure d'appartenance sanitaire et médico-sociale

2.1. Réflexion générale et partage d'expériences

Un constat est réalisé par le groupe qui repose sur :

- un manque d'information
- une information pas toujours pertinente et utile
- une méconnaissance du domaine d'activité entre collègues du sanitaire et du médico-social

La réflexion démarre sur quelles informations a-t-on le droit de transmettre ? Depuis la loi du 4 mars 2002, la personne a accès à son dossier. Le dossier du patient comprend le dossier médical mais aussi les dossiers des autres professionnels qui sont responsables de leur écrit.

Une distinction est faite entre le secret médical et le secret professionnel partagé. En effet, toutes informations médicales correspondant à la pathologie appartiennent à la sphère médicale. Dans les structures médico-sociales, les professionnels viennent de différents horizons et n'ont pas toujours accès à cette information. Pour autant, ils sont soumis au secret professionnel partagé.

Autour des transmissions, un questionnement apparaît : quelle est la nature de l'information ? Pour qui ? Quand ? Comment celle-ci est transmise ?

De plus, une distinction est à prendre en compte entre les structures sanitaires et médico-sociales. La différence se situe à plusieurs niveaux : le rôle du professionnel, les missions, la temporalité,...

Selon l'étape du parcours, la notion et les contraintes de temps sont différentes aussi bien pour le professionnel que l'utilisateur.

2.2. Description individuelle de sa pratique des transmissions

En réalisant un tour de table, chaque professionnel décrit succinctement le type et les modalités de transmissions selon la pratique de son institution tenant compte de l'activité réalisée (*voir trame annexes*).

3. AGENDA

Prochaine réunion du groupe 2

- **Date : Jeudi 11 avril de 9h30 à 12h30**
- **Lieux :** CRFTC – Pavillon Leriche (porte 11) – 96, rue Didot – 75014 Paris
- **Ordre du jour :**
 - Point sur l'organisation générale du colloque du 3 octobre
 - Formaliser la communication du groupe 2 avec Elodie BELAMAN et Estelle BERTHOMME
 - Proposition pour avis au groupe du plan de la communication « *Transmissions* » présenté par Christelle REY

Emmanuel DUPUIS

Pilote groupe de travail

**TYPE ET MODALITES DE TRANSMISSION ENTRE STRUCTURES
JALONNANT LE PARCOURS DE LA PERSONNE CEREBROLESEE**

Etablissement	CMPR de Bobigny	Type de structure	sanitaire
Activité	Médecine physique et de réadaptation : hôpital temps complet/hôpital de jour		
Pour qui ?	Ergothérapeute, ergothérapeute MDPH, équipe pluridisciplinaire des services relais et médico-sociaux : le responsable de l'équipe, les ergothérapeutes et/ou autres professionnels paramédicaux, de soins, sociaux		
Quel type ?	Le type des données (déficits, aptitudes, environnement humain/matériel/architectural, habitudes de vie) transmises dépend de l'interlocuteur mais en général.		
Vers quelles structures ?	Sanitaire, médico-social, social, libéral (rare)		
Quand ?	Pendant le séjour pour la préparation de la sortie		
Comment ?	Modalité de transmission <ul style="list-style-type: none"> • Mode de contact : téléphone, mail, courrier ou rencontre au CMPR ou au domicile. • Compte-rendu ou fiche de transmission standardisée ? Pour les ergothérapeutes, nous utilisons une fiche de liaison « maison » et les CR de VAD. 		
Pourquoi ?	En général, à notre initiative mais cela dépend aussi de l'ergo.		
Vos attentes	Les déficiences, incapacités, les situations de handicap, les habitudes de vie antérieure, l'environnement humain, matériel et architectural ; et le projet du patient et de l'entourage.		

Etablissement	Centre Médical et Pédagogique pour Adolescents	Type de structure	sanitaire
Activité	Rééducation fonctionnelle et psychiatrie en hospitalisation complète et hôpital de jour		
Pour qui ?	Ergothérapeutes des MDPH (CR de synthèse + argumentaires) et de structures d'aval. Expertise médicale		
Quel type ?	<ul style="list-style-type: none"> • Date et motif d'admission au CMPA • Situation familiale, sociale, scolaire ou professionnelle • Habitudes antérieures de vie • Projet de vie • Bilans des déficiences / incapacités / situations de handicap (indépendance dans les AVQ) ➔ Fonctionnel + cognitif • Récapitulatif des aides techniques achetées ou en cours d'achat • CR de VAD • CR d'évaluation de la conduite • Argumentaires spécifiques pour la MDPH dans le cadre de la PCH aides techniques, aides humaines, aménagement du logement. 		
Vers quelles structures ?	UEROS ++, FAM ++, MAS, ESAT, SAMSAH /SAVS, MDPH ++ Autres structures sanitaires (centre de rééducation, hôpital)		
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • En cours d'hospitalisation au moment de la prise de contact avec les structures d'aval • A la fin de l'hospitalisation 		
Comment ?	Modalité de transmission <ul style="list-style-type: none"> • Mode de contact : téléphone, mail, courrier.... • Compte-rendu (trame construite sur la base du GEVA) 		
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • A notre initiative • à une sollicitation de la part d'autres professionnels 		
Vos attentes	Les déficiences, incapacités, les situations de handicap, les habitudes de vie antérieure, l'environnement humain, matériel et architectural ; et le projet du patient et de l'entourage. Les demandes en cours (MDPH : PCH / notifications...) Mesure de protection ou non ?		

Etablissement	Antenne UEROS UGECAM Coubert	Type de structure	médico-social
Activité	Antenne UEROS		
Pour qui ?	Assistante sociale, ergothérapeute, psychologue, psychiatre, chargés d'insertion, médecin du travail, médecin traitant, orthophoniste libéral, ergonomiste, formateur, éducateur, curatelle....		
Quel type ?	<ul style="list-style-type: none"> • Déficiences, aptitudes, environnement humain, habitudes de vie,...et plus précisément aptitudes par rapport au travail ou à l'autonomie dans les actes élaborés en lien avec des mises sous protection, information par rapport à la situation sociale, les projets de vie et les orientations accessibles. • Les CR peuvent être orientés pour appuyer des demandes de mise sous protection, des demandes d'AAH, des demandes de PCH, des demandes de pension d'invalidité ou de licenciement pour inaptitude.... 		
Vers quelles structures ?	Sanitaire, médico-social, social, libéral. FAM, SAVS, SAMSAH, CAJ, professions libérales, CMP, hôpitaux, Pôle emploi, Cap emploi, CRP, entreprises, mission locale, GEM, associations, mairie, Foyer d'hébergement (sociaux mais aussi travailleurs handicapés), ESAT, SAMETH, CSAPA.....		
Quand ?	Pendant le séjour, nous récupérons les infos auprès des partenaires et informons que la personne est en évaluation chez nous. Après le séjour, nous orientons sur des organismes ou structures et prenons contact si besoin pour des RDV avec la personne. En suivi, nous pouvons être amenés à prendre de nouveaux contacts.		
Comment ?	Modalité de transmission <ul style="list-style-type: none"> • Mode de contact : téléphone, mail, courrier...fax aussi • Compte-rendu « standardisé » (1 page maxi en ergo) 		
Pourquoi ?	A l'initiative des établissements sanitaires la plupart du temps, à une sollicitation de la part d'autres professionnels très peu souvent, à la demande de la personne ou de son entourage oui mais en faisant attention à ce que nos comptes rendus ne soient pas utilisés dans les expertises.		
Vos attentes	Nous attendons des informations claires au niveau des troubles cognitifs (c'est-à-dire d'un bilan neuropsychologique à jour et surtout une lésion cérébrale avérée) et des informations pratiques d'ordre général : situation sociale, financière, familiale, comportementale, autonomie...pour avoir une représentation la plus précise possible (systémique) de la personne.		

Etablissement	La Note Bleue Paris	Type de structure	médico-social
Activité	SAMSAH et CAJM – J’aborderai le cas du SAMSAH.		
Pour qui ?	MDPH (évaluation PCH – Outil PAAC rempli une fois) ; Médecin MPR ou autre (courrier, mail, contact téléphonique) ; Ergothérapeute du service adresseur (contact téléphonique)		
Quel type ?	Transmissions essentiellement de la situation en cours, de l’accompagnement : explication de l’accompagnement / axes, objectifs et démarches en cours / éventuellement observation quant à la situation au domicile (indépendance, AH et AT en place,...), à la réinsertion sociale et professionnelle (état des lieux des démarches en cours)		
Vers quelles structures ?	Sanitaire, médico-social, social		
Quand ?	Pendant l’accompagnement. Très peu de fin d’accompagnement, peu de retour d’expérience.		
Comment ?	Modalité de transmission : téléphone, mail, courrier....		
Pourquoi ?	Les transmissions se font plutôt à l’initiative du SAMSAH, selon les situations. Nous transmettons les informations sur l’accompagnement en cours. Concernant les retours des rdv médicaux ou autres, nous demandons les comptes rendus. Très peu de transmissions des services adresseurs. Nous recevons les comptes rendus d’hospitalisation à la sortie du sanitaire ; peu de transmissions ergo si ce n’est les comptes rendus d’accompagnement quand on les demande.		
Vos attentes	Situation administrative précise + démarches MDPH en cours / indépendance dans les AVQ à la sortie de l’hospitalisation avec répercussion précise des troubles moteurs, cognitifs, psychologiques dans le quotidien / éléments mis en place pour le RàD précisément (AH : organisme, fréquence et financement, AT : lesquelles, revendeurs, financement,...) / parcours de santé depuis lésion cérébrale / environnement humain et matériel / habitudes antérieures de vie, valeurs, motivations de la personne / diagnostic des situations de handicap / raison du relais par le SAMSAH, objectifs d’accompagnement évoqués avec la personne pour assurer la continuité / éléments médicaux essentiels / si expériences professionnelles accompagnées par COMETE, UEROS,... compte rendu d’évaluation ... Les transmissions seraient plutôt à destination de toute l’équipe du SAMSAH.		

Etablissement	ESAT Hors les Murs L'ADAPT Paris	Type de structure	médico-social
Activité	Insertion professionnelle et accompagnement médico-social d'adultes présentant tous types de handicap.		
Pour qui ?	<ul style="list-style-type: none"> • Assistant de service social, psychologue, psychiatre, ergothérapeute, médecin du travail, médecin traitant, orthophoniste, curatelle.... • Pour l'usager, car son projet d'accompagnement individualisé est rédigé avec lui et signé par lui, ainsi que le bilan de sortie d'ESAT. 		
Quel type ?	<ul style="list-style-type: none"> • Aptitudes, limitations, préconisations d'aménagement de postes de travail et/ou du domicile, environnement humain, habitudes de vie, information par rapport à la situation sociale, les projets de vie et les orientations accessibles. • Les CR peuvent être orientés pour appuyer des demandes de changement d'orientation MDPH (Samsah, Savs, Entreprise Adaptées...), des demandes d'AAH, des demandes de PCH, des demandes de pension d'invalidité ou de licenciement pour inaptitude, des demandes de logement adapté (DALO, accord collectif...), demandes de mise sous protection. 		
Vers quelles structures ?	Sanitaire, médico-social, social, libéral et professionnel. MDPH, SAVS, SAMSAH, CAJ, professions libérales, CMP, hôpitaux, CRP, entreprises privées ou publiques, mission locale, GEM, associations, mairie, Foyer d'hébergement (sociaux mais aussi travailleurs handicapés), ESAT, ALJT...		
Quand ?	Dès la réception des candidatures, la psychologue collecte les infos auprès des partenaires. A l'entrée dans l'ESAT, nous informons les partenaires (surtout les adresseurs + MDPH) que la personne est en période d'essai de 6 mois à l'ESAT. Tout au long du parcours, l'équipe accompagne la personne en partenariat avec les correspondants actuels et oriente vers d'autres suivis extérieurs si besoin (CMP, SAVS ...). A la sortie de l'ESAT, bilan de fin de parcours avec préconisations de suivis si besoin.		
Comment ?	Modalité de transmission <ul style="list-style-type: none"> • Téléphone, mail, courrier, fax • Pour la MDPH : Projet d'accompagnement individualisé (PAI) standardisé, actualisé tous les ans + des bilans de mi-parcours fait tous les 6 mois + bilan sortie d'ESAT. • A la demande de la MDPH ponctuellement : rapport d'opportunité pour demande d'orientation (renouvellement ou changement). • Réunion de synthèse inter-services (CMP-ESAT-Libéraux...) à l'ESAT ou chez les partenaires. 		
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Obligation réglementaire d'envoi à la MDPH des projets d'accompagnement individualisé et bilan de mi-parcours et rapport d'opportunité et bilan de sortie (si démission ou embauche) ou de demande de fin de prise en charge. • A l'initiative des établissements médico-sociaux et sanitaires, rarement à la demande de la personne ou de son entourage car les PAI et tous les bilans annuels ou semestriels sont co-écrits et contractualisés avec l'usager, donc il a régulièrement une trace écrite de son parcours. 		
Vos attentes	Un maximum d'éléments d'ordre général : situation sociale, financière, familiale, comportementale, autonomie. Des évaluations récentes selon les pathologies (neuropsychomotricien, orthophoniste, psychiatrique...) et une visibilité sur le parcours d'insertion (pré-orientation, formations, stages, ruptures, hospitalisations...).		

Etablissement	CMPR de Coubert	Type de structure	sanitaire
Activité	Médecine physique et de réadaptation : hôpital temps complet		
Pour qui ?	Ergothérapeute, ergothérapeute MDPH, équipe pluridisciplinaire des services relais et médico-sociaux : le responsable de l'équipe, les ergothérapeutes et/ou autres professionnels paramédicaux, de soins, sociaux		
Quel type ?	<ul style="list-style-type: none"> - Bilans des déficiences / incapacités / situations de handicap (indépendance dans les AVQ) - Situation familiale, sociale, scolaire ou professionnelle - Habitudes antérieures de vie - Projet de vie du patient et de la famille - Récapitulatif des aides techniques achetées ou en cours d'achat - CR de VAD : avec aménagements préconisé, s'ils ont été effectués, en cours ou juste en projets. - Comportement - Facteur facilitateur - Les raison de la préconisation de la structure en aval - Grille GEVA pour la MDPH 		
Vers quelles structures ?	Sanitaire, médico-social, social, libéral (rare)		
Quand ?	Pendant le séjour pour la préparation de la sortie ou à la sortie		
Comment ?	Modalité de transmission <ul style="list-style-type: none"> • Mode de contact : téléphone, mail, courrier ou rencontre au CMPR ou au domicile. • Compte-rendu ou fiche de transmission personnelle. Nous utilisons une fiche de liaison « maison » qui varie d'une ergothérapeute à l'autre, et les CR de VAD. 		
Pourquoi ?	En général, à notre initiative.		
Vos attentes	Les déficiences, incapacités, les situations de handicap, les habitudes de vie antérieure, l'environnement humain, matériel et architectural ; et le projet du patient et de l'entourage. Lorsque c'est un séjour qui a lieu plusieurs mois après l'accident, tout ce qui a été mis en place depuis l'accident, les services qui sont intervenues et qui interviennent. Les objectifs de la structure qui nous envoie le patient concernant sont séjour au centre.		