



EQUIPES MOBILES AVC/Neuro de Réadaptation et réinsertion en Ile-de-France

CROP Sophie, ergothérapeute, Hôpital Pitié-Salpêtrière, 75.

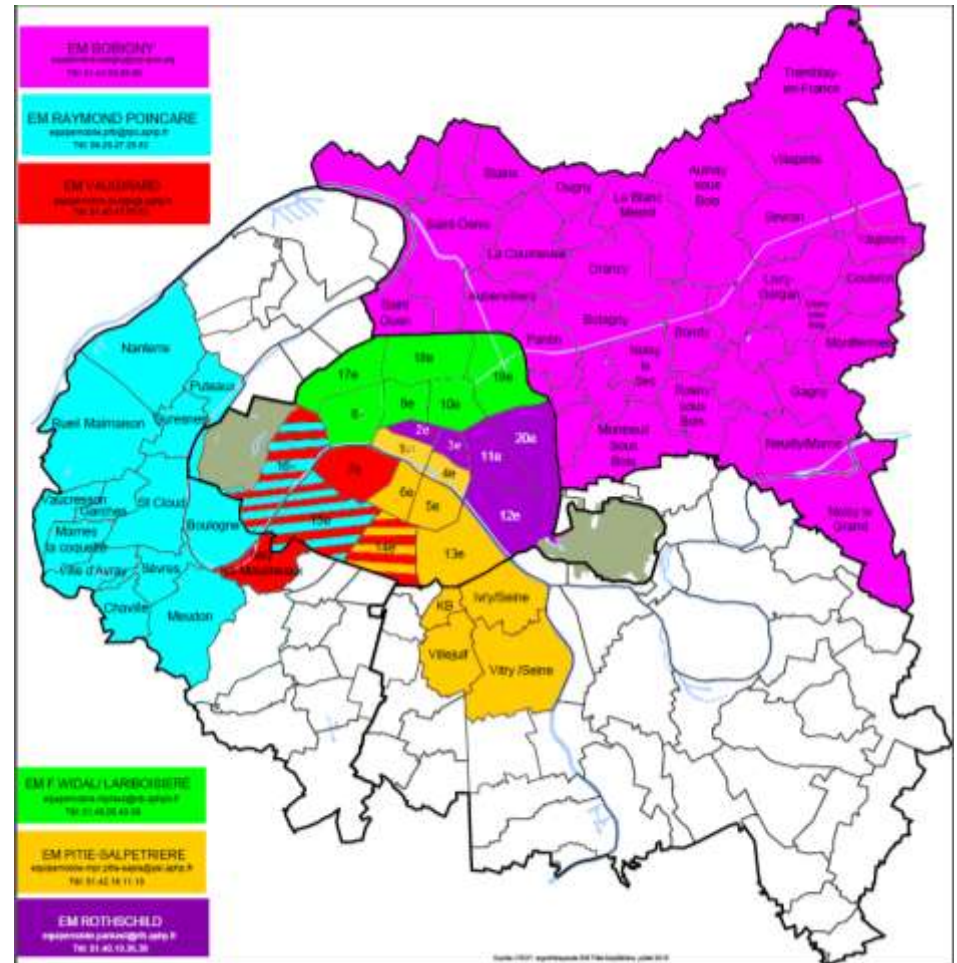
DAVID Laure, ergothérapeute, Hôpital Rothschild, 75.

Jeudi 5 novembre 2015

Hôpital Européen Georges-Pompidou (HEGP) - Auditorium

Contexte

- Financement :
Plan AVC 2010-2014
ARS Ile de France
- 8 Equipes mobiles sectorisées
- Expérimentales



Magny en Vexin

Provins

Nos Missions

1. Favoriser le **retour ou le maintien au domicile** des personnes en **situation de handicap neurologique**
2. **Retour d'expérimentation** auprès de l'ARS

Une équipe pluri-professionnelle

- Ergothérapeute (1 ETP)
- Assistante sociale (0,5 ETP)
- Médecin MPR (0,2 ETP)
- Secrétaire (0,5 ETP)

Pour qui ?

Adultes en situation de handicap présentant une pathologie neurologique

Qui peut nous contacter?

- Structures Sanitaires
- Structures médico-sociales
- Professionnels du secteur social
- Professionnels libéraux

- Les particuliers par l'intermédiaire des aidants professionnels

Les interventions de l'EM

- Evaluer les besoins avec le patient et/ou son entourage
- Conseiller et accompagner
- Coordonner
- Transmettre

Retour d'expérimentation :

Bilan d'activité EM Pitié-Salpêtrière-Rothschild

Septembre 2014- Septembre 2015

- **244 Patients adressés**

95 patients ont eu besoin de visites à domicile (VAD)

- **Pathologies :**

- 115 AVC
- 15 Traumatismes crâniens
- 24 SEP
- 21 Neuro-dégénératives
- 11 Tumeurs cérébrales
- 22 Myopathies/Neuropathies
- 13 Parkinson
- 7 Lésions médullaires
- 8 Autres pathologies

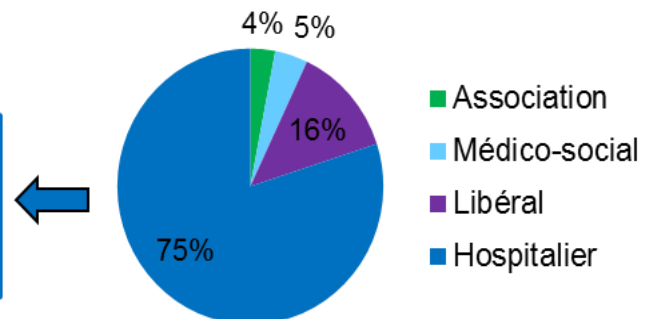
- **Origine des demandes :**

- **Motifs principaux des demandes**

(En moyenne: minimum de 3 motifs d'intervention associés)

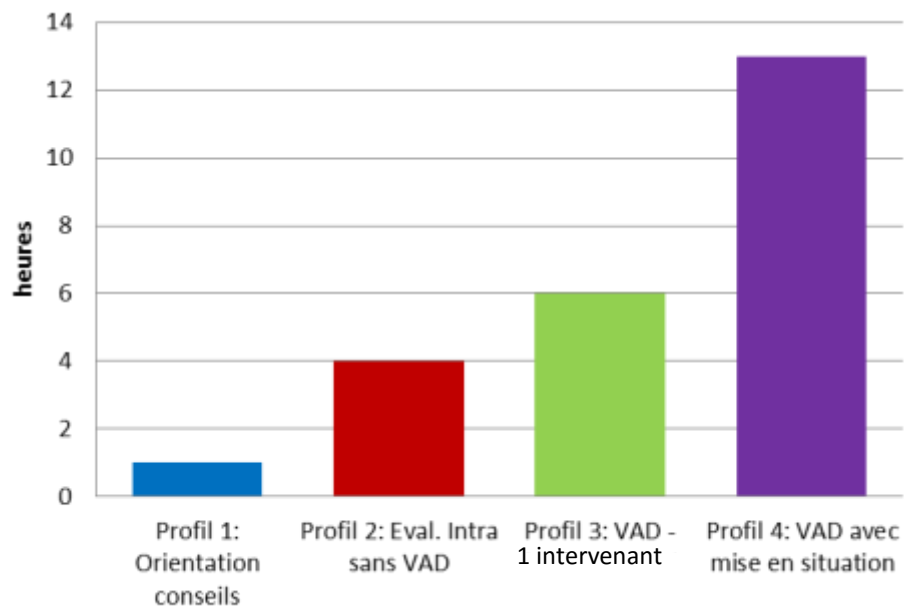
- 47%: Evaluation fonctionnelle (physique/cognitive)
- 44%: Aménagement du lieu de vie
- 36%: Conseils/orientation
- 30%: Aides humaines
- 22%: Aides administratives
- 15%: Formation/aides aux aidants
- 14%: Evaluation fauteuil roulant

Ambulatoire*: 36%
*maintien sur le lieu de vie
Hospitalisation*: 64%
*retour sur le lieu de vie

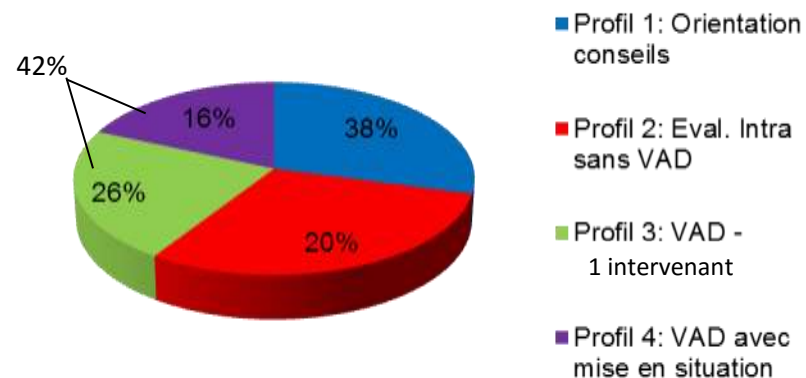


Quatre types de profils

Temps moyen/ patient en fonction du profil



Pourcentage de patients/profils



42% des personnes orientées vers l'EM ont eu besoin d'au moins une VAD

CAS CONCRETS

Cas concret n°1

- Madame R. 89 ans, vit dans le 12^{ème} arrondissement avec son mari.
- Le 06/03/2015: infarctus vertébro-basilaires multiples
- Hospitalisation de 13 jours en service neuro-vasculaire.
- Retour au domicile le 19/03/2015. « récupération ad integrum »
Pas de prescription de rééducation.

- Préconisation appel équipe mobile à + 1 semaine de la sortie

- Domicile : appartement trois pièces, 1er étage, ascenseur mais 6 marches pour y accéder.

Motifs d'interventions:

- Evaluation/aménagement du lieu de vie
 - Evaluation/ aides humaines

Cas concret n°1

Appel à + 2 semaine 23/03/15
Douche impossible
Ne sort plus
Ne fait plus la cuisine

Intervention ergo
Le 07/04/2015

Essai AT douche
Conseil mise en place séances kiné

Douche possible
Séances de kiné au domicile

Compte-rendu

Appel +3 mois :
Cuisine et sorties extérieures
possibles

Médecin traitant

Kiné libéral au domicile

Revendeur matériel

Neurologue
Saint Antoine

Médecin traitant

Mme R.

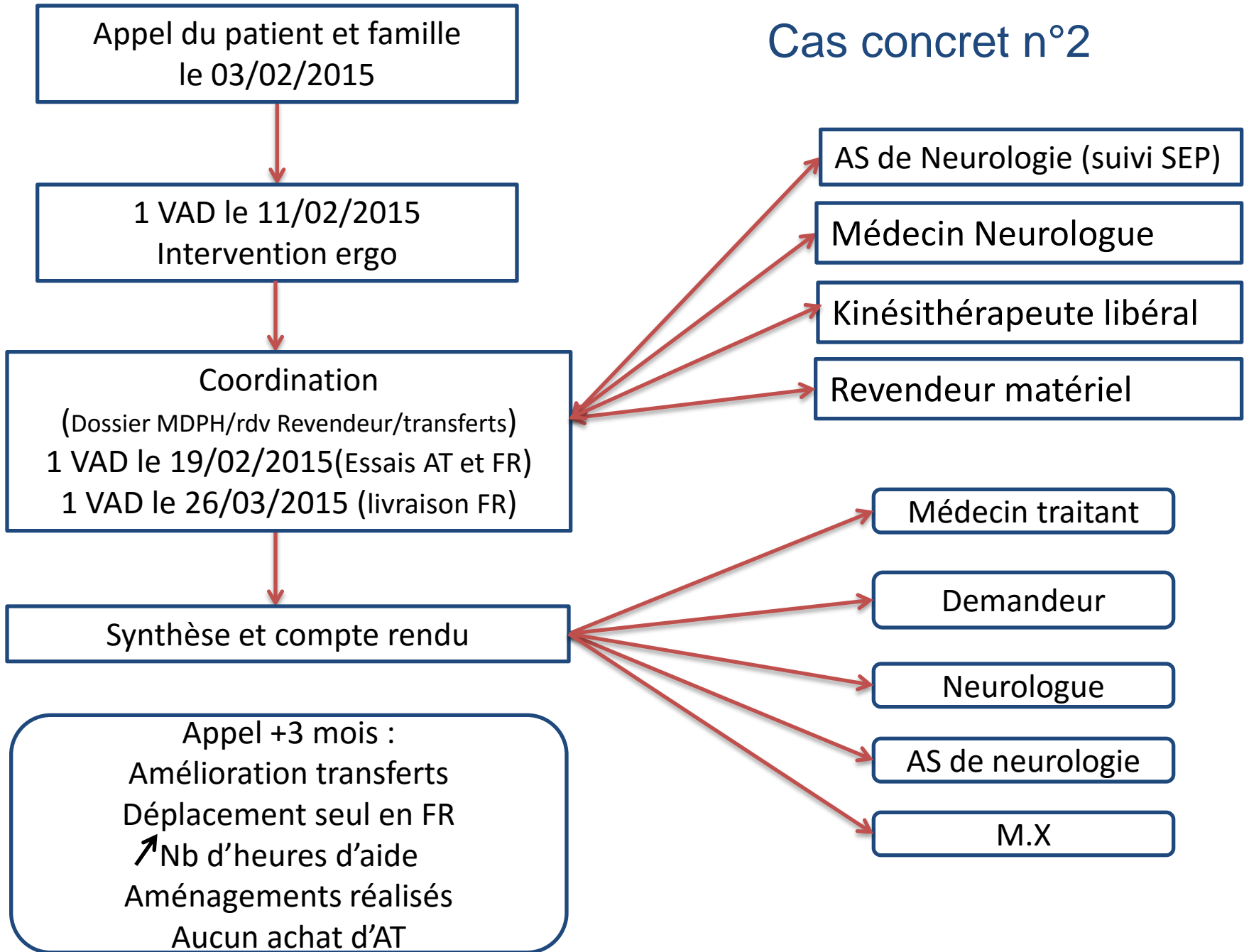
Cas concret n°2

- Monsieur X., 57 ans d'origine Algérienne, vit avec son épouse et ses deux enfants (12 et 19 ans) appartement F4 , 6^{ème} étage avec ascenseur, 75013.
- Patient présentant une sclérose en plaque progressive évoluant depuis 2007.
- Le 03/02/2015, vu en consultation multidisciplinaire, service MPR du GHPS pour évaluation d'une hémiparésie gauche et paraparésie.
- Demande d'intervention de l'équipe mobile

Motifs d'interventions:

- Conseils et formation de l'aidant familial
 - Evaluation du lieu de vie
- Evaluation fonctionnelle /participation aux activités quotidiennes
 - Evaluation et conseils pour achat de fauteuil roulant

Cas concret n°2



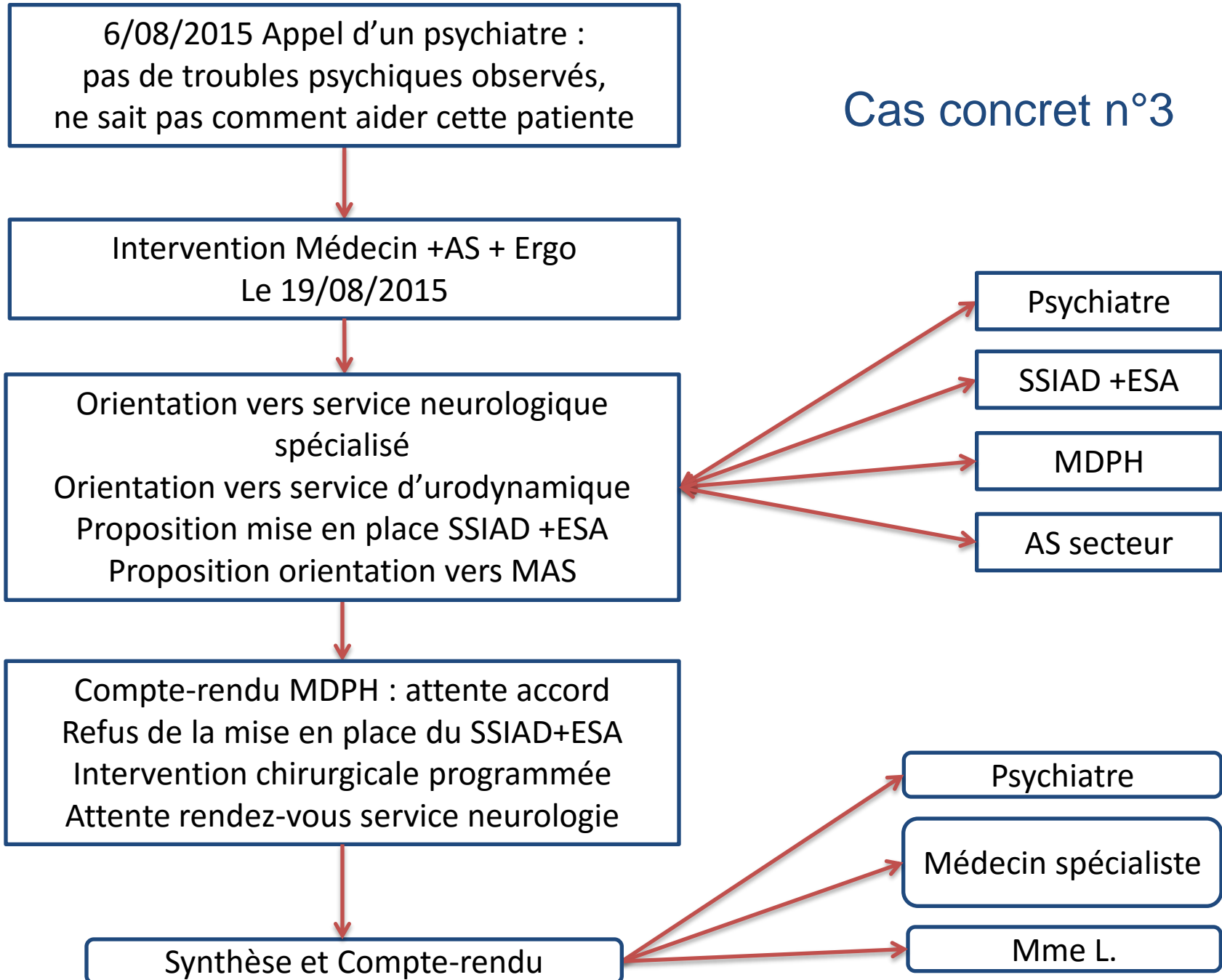
Cas concret n°3

- Madame L., 58 ans, vit dans le 3ème arrondissement chez sa mère.
- Atrophie cortico-sous-corticale, atrophie cérébelleuse, leucopathie.
- Antécédents : toxicomanie, VIH
- Troubles cognitifs, troubles du comportements, pas de troubles moteurs
- Incontinence urinaire
- Hébergement temporaire en MAS (de janvier à juin 2015)

Motifs d'interventions:

- Informations/conseils/orientations
- Evaluation fonctionnelle (physique/cognitive)
 - Evaluation/ aides humaines

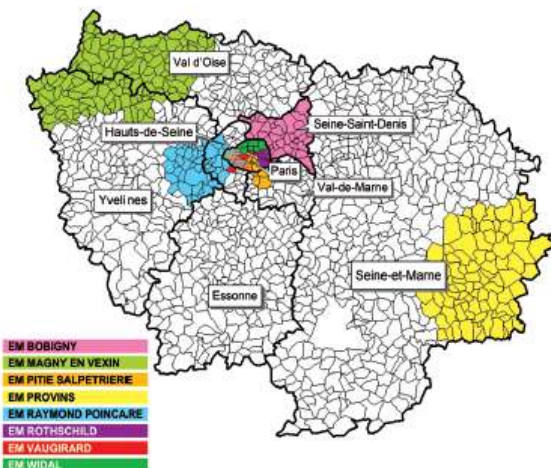
Cas concret n°3



Coordonnées des équipes mobiles :

- **CMPR Bobigny (93) :**
☎ 01 43 93 26 80
equipemobile.bobigny@cos-asso.org
- **Hôpital Fernand-Widal (75010) :**
☎ 01 40 05 43 99
equipemobile.mpravc@lrp.aphp.fr
- **Hôpital Pitié-Salpêtrière (75013) :**
☎ 01 42 16 11 19
equipemobile-mpr.pitie-salpe@psl.aphp.fr
- **Hôpital Raymond Poincaré (92) :**
☎ 06 29 27 29 82
equipemobile.pifo@rpc.aphp.fr
- **Hôpital Rothschild (75012) :**
☎ 01 40 19 36 38
equipemobile.parisest@rth.aphp.fr
- **Hôpital Vaugirard (75015) :**
☎ 01 40 45 85 55
equipemobile.avc@vgr.aphp.fr
- **Hôpital Léon BINET (77) :**
☎ 01 64 60 40 77
ssr@ch-provins.fr
- **GHI du Vexin-Magny en Vexin (95) :**
☎ 01 34 79 44 54
equipe.mobileavc@ghi-vexin.fr

Vue d'ensemble des territoires couverts par les équipes mobiles AVC/Neurologie :



Composition des équipes :

- Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation et en gériatrie
- Assistante sociale
- Ergothérapeute
- Secrétaire

Nos interventions sont financées par l'Agence Régionale de Santé.



Equipes mobiles AVC/Neurologie réadaptation et réinsertion

Une équipe pluriprofessionnelle qui a pour objectif de :

- Favoriser le retour ou le maintien à domicile des personnes en situation de handicap neurologique temporaire ou prolongé.
- Etre une interface, un lien entre les services hospitaliers et les acteurs en ville
- Coordonner les actions entre les secteurs sanitaires, médico-sociaux et le lieu de vie

Réalisation : Direction de la communication des Hôpitaux Universitaires Est Parisien - Septembre 2015

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS



Merci de votre attention