

# Groupe de travail : « harmonisation du cahier de liaison »

## Synthèse et perspectives

### I. Rappel du contexte

Le dispositif MAIA vise à fluidifier le parcours de la personne âgée en perte d'autonomie à travers l'intégration des services. Cela passe par l'amélioration des pratiques collaboratives à partir de réflexions partagées.

Lors de la Table Tactique de décembre 2017, les partenaires ont retenu comme axe de travail « l'harmonisation du cahier de liaison ». Le constat étant que cet outil n'est pas toujours utilisé et que dans certaines situations les cahiers s'accumulent au domicile.

### II. Déroulement

3 séances de travail ont eu lieu : le 12 avril, le 07 juin et le 15 novembre.

Les 2 premières se sont déroulées à la Maison Départementale de St André et la dernière à l'EHPAD Village 3<sup>ème</sup> âge.

Elles ont réuni divers professionnels œuvrant dans le maintien à domicile :

- 5 Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)
- 2 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)
- URPS Médecin et URPS infirmier
- Aidants familiaux
- Service de Gestion de cas MAIA
- Prestataire de Santé A Domicile (PSAD)
- Equipe Médico-Sociale du Département
- GIP SAP

Cette constitution témoigne de l'avancée de l'intégration sur le territoire et de la volonté des acteurs de développer des pratiques collaboratives.

### III. Synthèse des échanges

Les ateliers ont mis en évidence que la question n'est pas d'harmoniser la forme des cahiers de liaisons **mais plutôt d'harmoniser les pratiques d'utilisation de ces outils**. En effet, un meilleur remplissage améliorerait la **coordination** et contribuerait au **repérage des signaux faibles**.

Pour ce faire, les professionnels doivent changer leurs pratiques. Il est nécessaire que libéraux utilisent davantage cet outil pour communiquer avec les aides à domicile. Mais il est aussi nécessaire d'améliorer la formation de ces dernières pour que les remontées d'informations soient de meilleure qualité.

Dès la première séance, le groupe a mis en avant la nécessité d'utiliser à terme un outil numérique. La dernière réunion avait donc pour objectifs de vérifier si l'outil de coordination « OIIS 360 » pouvait correspondre à cette demande et d'envisager une éventuelle expérimentation.

Bien que la présentation à travers un cas d'usage ait démontré que certaines fonctions d'OIIS 360 répondaient aux attentes, plusieurs freins ont été soulevés.



### IV. Freins à lever

#### **Le positionnement du Conseil Départemental**

Bien que les Equipes Médico-Sociales du Département témoignent d'un intérêt envers OIIS 360, elles ne peuvent se prononcer sans l'aval de La Direction de l'Autonomie. Il est indispensable que cette dernière émette rapidement un avis sur le sujet.

#### **L'adhésion des SAAD au GCS TESIS**

Il semblerait qu'aucun SAAD n'adhèrent au GCS TESIS actuellement. Ils ne pourront donc pas utiliser cet outil. Cependant, les SAAD devraient dans les années à venir développer la « télégestion » (un SAAD a déjà commencé). Il serait judicieux que ce développement se fasse en tenant compte de l'interopérabilité avec OIIS 360. Le GIP SAP pourrait être un acteur important dans ce chantier.

#### **L'interopérabilité**

Les participants utilisent pour la plupart leurs propres logiciels. Par conséquent, une utilisation d'OIIS 360 n'est envisageable que si l'interopérabilité est effective et évite les doubles saisies.

#### **La cohérence des exigences qualitatives**

La mise en place d'un cahier à domicile est une obligation pour chaque professionnels/structure. Tant que cette injonction perdurera, il y aura un risque de voir un cumul des cahiers au domicile et chaque professionnel remplira prioritairement le sien.

### V. Perspectives 2018

Les participants ont proposé aux professionnels du GCS de venir en immersion dans leurs structures pour une meilleure compréhension de leur fonctionnement.

Vu la taille et la diversité du groupe, une expérimentation de l'outil numérique avec l'ensemble des acteurs est inenvisageable. Cependant, la constitution d'un groupe comprenant un SAAD et des libéraux (médecins et infirmiers) serait plus adapté. Le pilote MAIA recherchera des volontaires.

La prochaine Table Stratégique (prévue pour avril 2018) devrait aborder la question de l'interopérabilité avec le Conseil Départemental et les SAAD.

La prochaine Table Tactique (prévue pour février 2018) statuera sur les groupes de travail à mettre en œuvre. En effet, En attendant le positionnement stratégique, plusieurs actions sont envisageables pour améliorer les pratiques de liaison des professionnels. Par exemple réfléchir sur la coordination lors d'étapes clés que sont les démarrages ou les arrêts d'intervention (début APA, fin séances ESA,).

