



# Le DAC en pratique

Assemblée Générale 2024  
GCS MRSI



**I. Introduction**

**II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?**

**III. Comment travaillons-nous ?**

**IV. Conclusion**



# I. Introduction

Maison Ressource Santé en Isère



## II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

Maison Ressource Santé en Isère



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

**Mr C. Né le xx/xx/1965**

*15/03/2023 – 13h38 : CS : appel AS de l'hôpital*

## **Patient :**

- De 57 ans, vivant seul, sans famille, sans enfants ni amis, dans la maison de ses parents, décédés il y a environ 8 ans, il est également propriétaire d'une autre maison, en Savoie, qui est en vente depuis 5 ans
- Mr a fait un AVC le 07/02, consultation en urgence le 08/02 et arrivé en SSR le 20/02
- Il présente une addiction à l'alcool, il est arrivé sans affaires et sans chaussures, l'AS l'a alors accompagné chez lui pour récupérer des affaires et elle a constaté le logement en état d'incurie (cuisine très sale, frigo vide et présence de nourriture moisie), par contre Mr n'est pas dénutri
- Mr avoue ne pas avoir fait le ménage dans le logement depuis le décès de ses parents, tout est très sale, il a entassé des « montagnes » de boîtes de médicaments, Il ne fait pas de lessives, il rachète des vêtements lorsque ceux qu'il porte sont trop sales, mais ne jette pas les anciens
- Il a déjà, à plusieurs reprises été hospitalisé sous contrainte en psychiatrie
- Mr est dans le déni de son addiction, il y a dans le logement de nombreuses bouteilles vides, mais le lien à pu être établi avec le décès de ses parents
- Mr est suivi par le CCAS, il y est vu de temps en temps
- Au niveau des ressources, il est bénéficiaire du RSA et en difficulté financière
- Auparavant, Mr conduisait, ce qui ne semble plus possible, il est autonome pour la toilette et l'habillement, il se déplace à l'aide d'une canne tripode ou en fauteuil



## II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

Au niveau du RAD, pas encore de date envisagée, car Mr récupère encore au niveau moteur (bonne récupération), et une inquiétude vis-à-vis du logement avec un risque de chute très élevé au vu de l'encombrement du domicile

Nécessité au moins 1x/semaine d'un passage IDE pour le pilulier

Mr est informé de la sollicitation de la Plateforme

**Demande : Coordonner les soins, travailler sur le logement et l'entretien du logement – l'AS évoque la proposition d'une rencontre commune avec Mr**

Ce qui a été fait : proposition d'en échanger en réunion d'équipe et revenir vers elle à S+1

Acteurs

MT : Dr X.

SAD : Ø

Cabinet infirmier : Ø

Personne ressource :

Mandataire judiciaire : Ø

Spécialiste : Ø



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

**Mr K, Né le xx/xx/1937**

*04/08/2023 – 10h30 : MA : appel du Mandataire judiciaire*

**Patient :**

- De 85 ans, originaire d'Afrique du nord : parle le français mais le comprend difficilement
- Qui est divorcé et vit seul dans un 2 pièces
- Qui a 5 enfants : 4 filles et 1 fils ; famille épuisée
- Qui est sous mesure de tutelle depuis avril 2023

NB : le certificat médical de l'expertise par le médecin expert fait état d'une altération des capacités cognitives et psychiques de M. avec syndrome délirant de persécution : maladie compatible avec des séquelles neuro-vasculaires

- Qui dit avoir mal aux jambes et au cœur
- Qui peut s'exhiber nu sur son balcon
- Qui se déplace difficilement avec une canne avec laquelle il peut être agressif => risque de chute important
- Qui est beaucoup dans le refus et qui peut être violent
- Qui est sous mesure d'expulsion car loyers impayés

La mandataire a rencontré Mr pour la première fois en 07/2023.

Leur service a bien été accueilli pour le moment mais pense que cela ne va pas durer.



## II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

Mr refuse toute aide, tout soin ou examen médical, refuse d'aller voir son MT car il dit que ce dernier ne va pas l'aider.

Le SAD du CCAS devait intervenir mais refusé par Mr

La mandataire ne sait pas trop comment il vit. Des voisins l'aideraient, lui feraient des courses. Il s'alimente en faisant chauffer le contenu de conserves sur le gaz (présence de plusieurs bouteilles de gaz).

Il ne bénéficie d'aucune aide extérieure hormis une de ses filles qui passe de temps en temps pour repas et entretien du logement, mais cela ne se passe pas très bien, M. pensant que sa fille veut la voler ou l'empoisonner.

Mme M. n'a pas réussi à contacter le MT mais les autres pros oui => situation qui inquiète.

Elle va faire des dossiers de précaution ViaTrajectoire.

### **Demande :**

- **Peut-on faire le lien avec le MT pour voir ce qu'il en est ?**
- **Peut-on apporter une aide sur le plan médical et psychiatrique ? par l'introduction d'une équipe mobile de psychiatrie**
- **Peut-on les aider dans cette situation qui leur paraît préoccupante ? avec mise en danger de M. et des voisins / bouteilles de gaz**

M. n'a pas été informé de la sollicitation de la plateforme car voulait dans un premier temps nous faire part de ses difficultés et savoir ce que l'on pouvait faire

➔ Proposition d'en échanger en réunion d'équipe d'ici fin août pour une reprise de contact à l'issue de ses congés

### Acteurs

MT : Dr X.

Cabinet infirmier : Ø

SAD : Ø



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

**M. H. Né le xx/xx/1988**

*16/02/2024 – 16h : MA : appel de l'AS du CMS*

**Patient :**

- De 35 ans, séparé et sans enfant
- A l'issue de leur séparation, M. a d'abord été SDF durant l'été 2023 et vit maintenant dans un hébergement temporaire
- Qui est assez isolé : a un cousin qui vit en Ardèche ; la plupart de sa famille vit en Tunisie
- Qui a des gros problèmes de santé au niveau du dos des suites d'un accident de voiture en fin d'année 2019 : un tassement de vertèbres + 2 disques touchés lui causent de fortes douleurs non traitées car les anti-douleurs lui entraînent de gros problèmes digestifs
- Qui a également un problème d'abcès anal depuis cet été pour lequel il a été opéré plusieurs fois ; à ce jour, M. est en attente d'une nouvelle date d'opération
- Qui a également des problèmes dentaires pour lesquels il ne trouve pas de dentiste
- Qui est bénéficiaire de la C2S et du RSA
- Qui n'a pas vu de MT depuis plus d'un an

NB : était précédemment suivi par un médecin de la MSP, mais ne pouvant pas régler les consultations, M. a manqué 2 RDV et ne fait plus partie de la patientèle de ce médecin ; il est dorénavant sur la liste d'attente de cette même MSP pour avoir un nouveau MT

M. est accompagné :

- Par l'AS du CMS tous les mois ou mois ½ dans le cadre du RSA et du renouvellement de son hébergement
- Par une autre AS, 1x/mois pour tout ce qui a un rapport avec le logement



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

Les 2 AS essaient de gérer l'administratif avec M., mais la santé prend le dessus ; M. n'est pas en mesure de travailler.

L'AS du CMS pense qu'il pourrait dépendre de l'AAH mais M. n'a pas de MT qui pourrait compléter le dossier.  
Le chirurgien viscéral est le seul médecin qu'il voit de temps en temps.

L'as du CMS a sollicité la CPAM pour la recherche d'un nouveau MT mais la situation a été clôturée sans suite, M. étant sur liste d'attente.

Besoin d'une PEC médicale de M. :

- « De base » par un MG
- De la douleur
- Pour pouvoir effectuer une demande d'AAH

AS se sent démunie et non légitime sur le champ médical

**Demande : « débroussaillage » au niveau de la santé, du médical**

Acteurs

MT : Ø

Ancien MT : Dr X.

Cabinet infirmier : Ø

SAD : Ø

Entourage familial/Personne ressource : un cousin

Travailleur social Mme X..



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

**MR et Mme M. Né le xx/xx/1939 – xx/xx/1938**

*08/04/2024 - 18h34 : CS : mail du médecin généraliste*

« Bonjour,

Je vous envoie ce mail afin de vous faire part de la situation d'un couple isolé, vivant en maison avec étage.

...

La situation devient bien complexe à domicile...

- les deux sont atteints de troubles cognitifs encore difficiles à bilancer, mais certains.
- incurie personnelle et du logement sévères, rendant les soins pour madame difficiles.
- pas d'enfants, notion d'un neveu dans la région ...
- comportements face au danger ou à un problème de santé de plus en plus inadaptés.

Le seul passage « extérieur » sont les IDE 1x/jour pour le pansement de madame.

Qu'en pensez-vous ? Y'a-t-il un moyen de faire le point sur la situation sociale de ce couple ?

... Je suis disponible pour échanger

Bien cordialement,

Dr X. »



# II. Pour quoi sommes-nous sollicités ?

16/04/2024 – 14h20 : CS : appel du médecin suite à mon message

## Couple :

- Mme a été hospitalisée en urgence ce jour à la demande du médecin, pour anorexie, chutes à répétition
- Mr présente des comportements inadaptés à domicile, il est perdu et ne réagit pas face à la situation de son épouse (questionnement d'un retard mental ou de troubles cognitifs non diagnostiqués)
- Le médecin décrit également un manque d'hygiène corporelle important, ainsi qu'une probable incontinence de Mr
- Lors d'une de ses 1ères consultations avec le couple, Mme avait un pansement « artisanal » au niveau d'une plaie à la jambe, présentant des asticots
- Le couple ne semble pas bénéficier d'un suivi social, ni d'être bénéficiaire de l'APA
- Récemment un neveu du couple aurait commencé à « graviter un peu », il a été informé de l'hospitalisation de Mme par le MT
- Un voisin également prendrait des nouvelles du couple

Le couple, le neveu et l'IDEL sont informés de la sollicitation du DAC

## **Demande : Evaluer le maintien à domicile, mise en place des aides (téléalarme, APA ...), mesure de protection**

Ce qui a été fait : proposition d'en échanger en équipe et revenir vers lui

## Acteurs

MT : Dr X. (fait des VAD)

SAD : Ø

Cabinet infirmier : Mme Z et Mme P

Personne ressource : le neveu

Mandataire judiciaire : Ø

Spécialiste : Ø



# III. Comment travaillons-nous?

Maison Ressource Santé en Isère



# III. Comment travaillons-nous ?



Référente APA  
Département



Maison Re

## Sollicitation vers pôle accueil:

Mme X, 73ans, arrivée en France en 2005 (origine Europe de l'est) avec ses enfants.

Vivant chez l'un de ses fils depuis un retour d'hospitalisation suite à une chute ( parcours en rééducation non efficace).

Me présente des troubles cognitifs importants jamais évalués à cause d'une barrière de la langue, une grande dépendance et une perte d'autonomie (Gir 2).

→ **Contexte: Professionnels du domicile en difficultés et inquiets pour Madame (Services d'aides, IDEL), famille épuisée, ambivalence du projet de vie, maintien à domicile difficile.**

**Souhaits de la référente APA:** Accompagnement global pour travailler sur le projet de vie et coordination des différents professionnels.

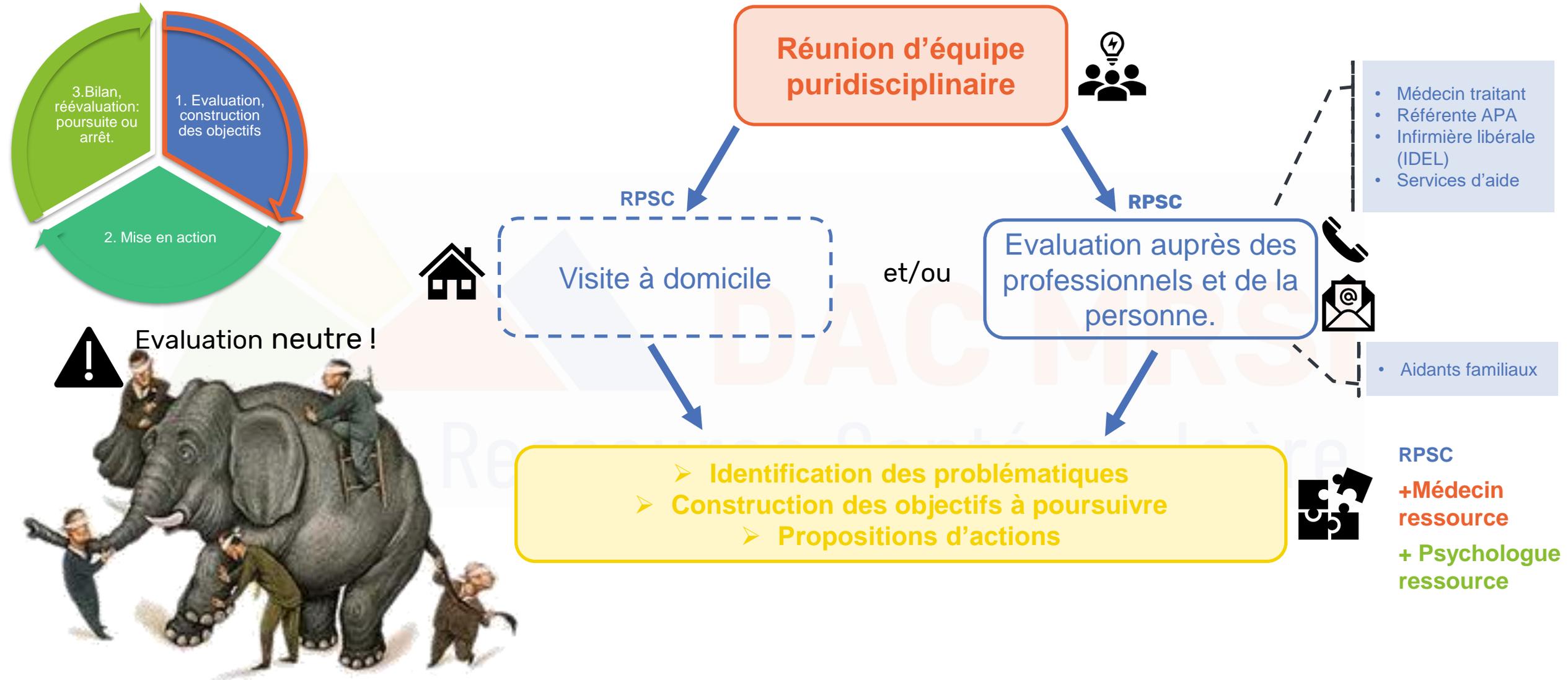


# III. Comment travaillons-nous ?

Le suivi d'une situation s'organise en **3 temps principaux**:



# III. Comment travaillons-nous ?



# III. Comment travaillons-nous ?

## Problématiques identifiées



## Objectifs

1. **Aidants épuisés** : la belle fille uniquement s'occupe de Mme à domicile, tout n'est pas pris en charge par les SAD, a elle-même stoppé son activité professionnelle, le vit difficilement, suspicion de maltraitance rapportée par le SAD.
2. **Aidants non autonomes dans les démarches administratives et de santé**: langue, incompréhension du système de santé et social et temporalité des institutions.
3. **Professionnels du domicile en difficulté (Services d'aide et Infirmières)** : difficultés de communication et non mise à disposition des aides techniques requises, inquiétudes sur le MAD.
4. **Absence de veille médicale** : médecin indisponible, manque d'ordonnance, hospitalisation récente sans suivi postérieur, infirmières seules, plusieurs passages aux urgences.
5. **Différence de projet de vie entre famille et professionnels**: refus d'entrée en institution, solutions de répit intra familial à tester.

Appui aux professionnels

Accompagnement, appui à la famille

Soutien dans le parcours de santé

# III. Comment travaillons-nous ?



RPSC

Psychologue  
ressource

Appui aux pros

- **Rencontre du Service d'aide:** orientation vers signalement personne vulnérable
- **RCP (réunion de concertation pluriprofessionnelle)** avec famille et interprète:  
→ Objectif RCP : définir un plan d'intervention répondant aux besoins de Madame, des professionnels et de la famille pour un maintien à domicile à court terme: projet de répit intrafamilial en alternance.

RPSC

Psychologue  
ressource

Médecin  
ressources

Accompagnement  
de la famille

- **Rencontre** dans nos bureaux le fils et la belle fille avec **interprète**.
- **Aide** à l'organisation du répit, soutien dans le projet de vie de Madame: Maintien à domicile.
- **RCP** pro/famille avec interprète

RPSC

Médecin  
ressources

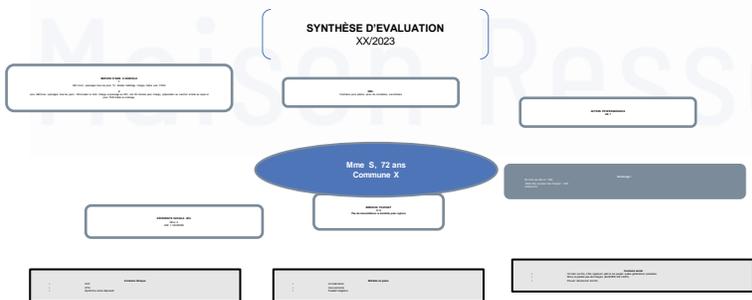
Soutien au  
parcours de santé

- **Demande évaluation EMGP** ( Equipe mobile de gérontopsychiatrie)
- **Demande de SSIAD** : refusée
- **Aide à la recherche de médecin** pour renouveler les ordonnances urgentes
- **Veille sur le maintien du parcours de santé:** suivi des rdv médicaux et examens

# III. Comment travaillons-nous ?



## Construction de l'outil de synthèse



Objectifs	DAC		Commentaires
	Actions	Etat d'avancement	
Appui aux professionnels	Rencontre du SAD pour concertation Mise en lien avec les professionnels autour de Madame	Achevée	nov-23
Contribution au parcours de vie	Soutien à l'organisation du répit chez son 2 <sup>ème</sup> fils.	Achevée	Répit organisé Nov et Décembre 2023. Famille souhaite reconduire en Mars et Avril 2024.
Contribution au parcours de vie	Rencontre du fils et belle fille de Mme	Achevée	janv-24
Appui aux professionnels	Organisation de réunion de concertation pluriprofessionnelle	Achevée	janv-24
Introduction de nouveaux acteurs	Demande d'évaluation par EMGP pour ajustement du traitement devant troubles du comportement	Achevée	févr-24
Contribution au parcours de vie	Proposition EHPAD devant le maintien à domicile compliqué	Achevée	Refusé par famille, frein culturel
Contribution au parcours de santé	Aide à la recherche de relais médical après rupture avec DRX	Achevée	Dr P trouvé mais relais pour dépannage uniquement. Jamais consulté.
Appui aux professionnels	Mise en lien avec professionnels de XX pour appui durant le répit.	En cours	
Introduction de nouveaux acteurs	Demande de relais vers structure de coord locale suite déménagement de madame dans son propre logement près de son fils.	En cours	avr-24
Contribution au parcours de santé	Demande de recherche de médecin traitant effectué auprès de la CPTS.	Achevée	11/04/2024
Contribution au parcours de santé	Transmission des coordonnées du Dr Y à l'ide Co du SSIAD pour sollicitation comme rupture de traitement.	En cours	IDE CO le recontacte directement



# III. Comment travaillons-nous ?

## ➤ Avec quels outils ?

### SYNTHÈSE D'ÉVALUATION XX/2023

#### SERVICE D'AIDE À DOMICILE

1

30h/ mois : passages tous les jours 1h : toilette, habillage, change, literie vers 11h00

2

pour 44h/mois : passages tous les jours : 30 minutes le midi, change ou passage au WC, soir 45 minutes pour change, préparation au coucher et aide au repas et pour 1h30 d'aide au ménage.

#### IDEL

1/semaine pour pilulier, prise de constantes, surveillance

Mme S, 72 ans  
Commune X

#### Entourage :

filles chez qui elle vit : XXX  
Petite fille qui parle bien français : XXX  
3 autres fils:

#### RÉFÉRENTE SOCIALE APA

Mme X  
GIR 1, 74H/MOIS

#### MÉDECIN TRAITANT

Dr B  
Pas de consultations à domicile puis rupture

#### Contexte clinique

- AVC
- HTA
- Syndrome anxio-dépressif
- Troubles cognitifs

#### Matériel en place

- Lit médicalisé
- Lève personne
- Fauteuil baignoire

#### Contexte social

- Vit chez son fils, 4 fils, logement petit et sur peuplé: quatre générations présentes.
- Mme ne parlant pas de Français (EUROPE DE L'EST)
- Pouvoir décisionnel des fils



# III. Comment travaillons-nous ?

## RESSOURCES IDENTIFIÉES:

- Famille en bon terme qui tente de trouver des solutions pour se soutenir entre eux (relais entre eux, répit).
- Famille en capacité de faire des démarches de recherches de professionnels. (SAD, médecin traitant); aide limitée de la part d'une petite fille francophone.

## DIFFICULTÉS/FREINS IDENTIFIÉS :

- Maintien à domicile en difficultés, famille en difficultés face à l'aggravation de l'état de santé de Mme X: perte d'autonomie majeure, grande dépendance.
- Mme qui sollicite beaucoup son entourage: famille fatiguée et dépassée.
- Barrière de langue: compréhension?
- Service d'aide inquiet sur le maintien à domicile, difficulté à communiquer avec la famille.

## PROJET DE VIE/PRIORITÉS DE LA PERSONNE :

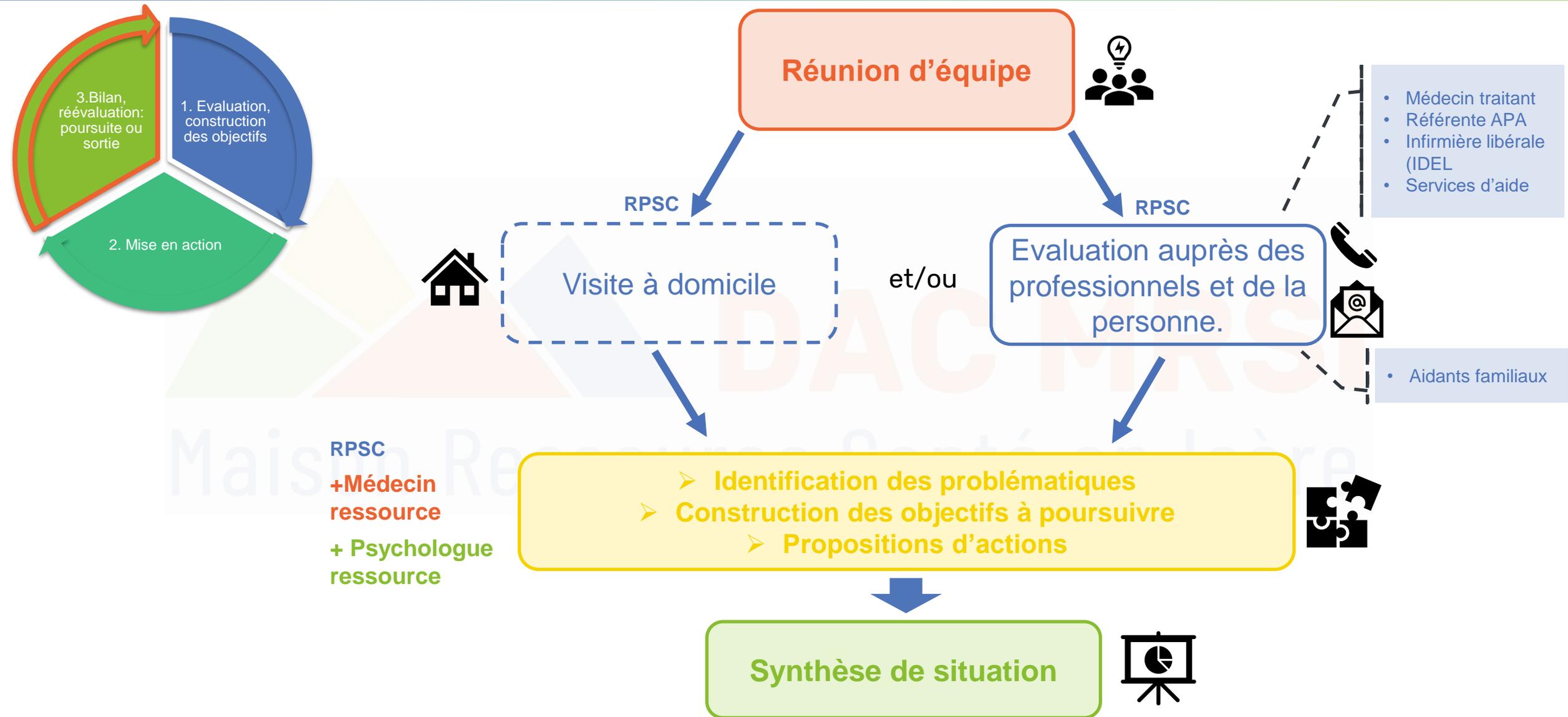
- Projet de vie de la famille: Maintien à domicile, refus d'entrée en institution

# III. Comment travaillons-nous ?



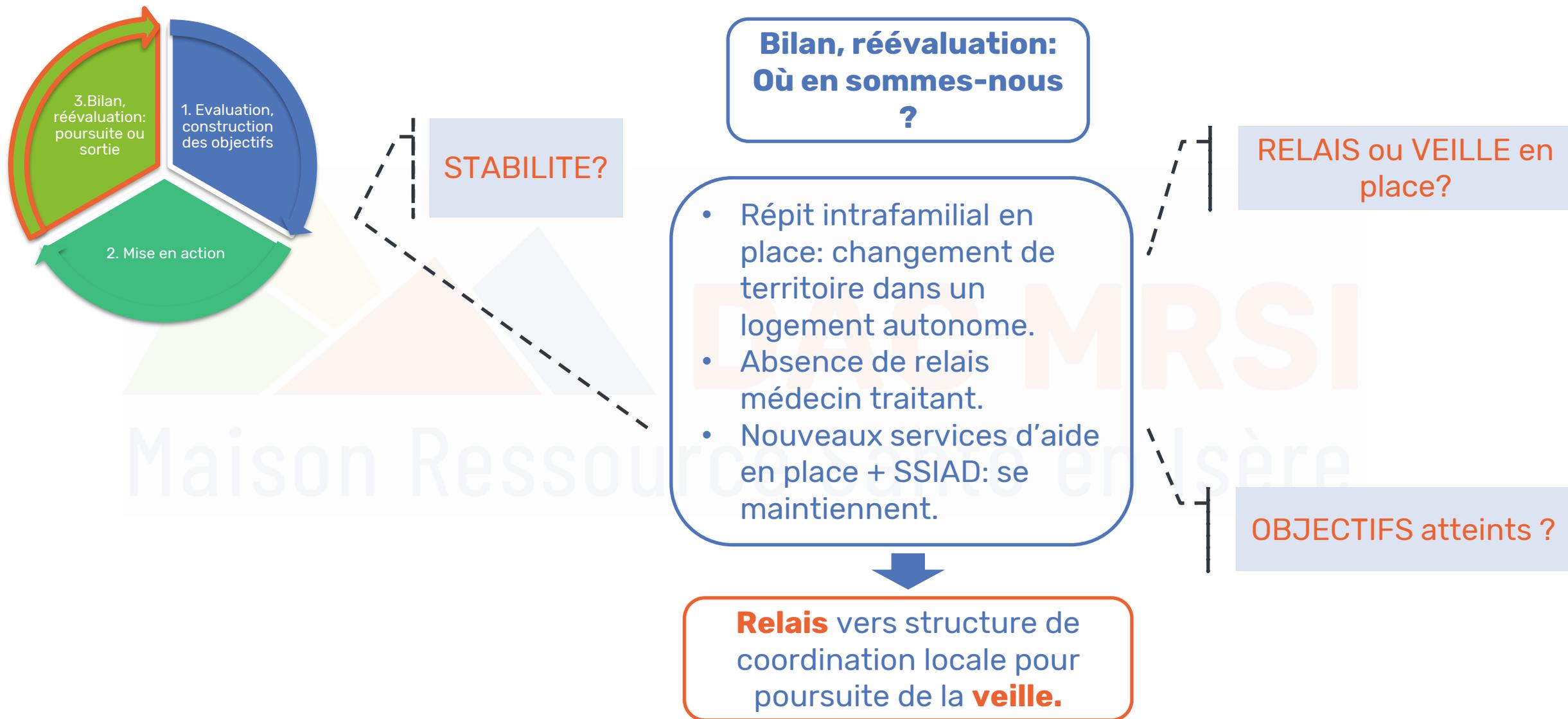
Objectifs	DAC		Commentaires
	Actions	Etat d'avancement	
Appui aux professionnels	Rencontre du SAD pour concertation	Achevée	nov-23
Contribution au parcours de vie	Mise en lien avec les professionnels autour de Madame Soutien à l'organisation du répit chez son 2 <sup>ème</sup> fils.	Achevée	Répit organisé Nov et Décembre 2023. Famille souhaite reconduire en Mars et Avril 2024.
Contribution au parcours de vie	Rencontre du fils et belle fille de Mme	Achevée	janv-24
Appui aux professionnels	Organisation de réunion de concertation pluriprofessionnelle	Achevée	janv-24
Introduction de nouveaux acteurs	Demande d'évaluation par EMGP pour réajustement du traitement devant troubles du comportement	Achevée	févr-24
Contribution au parcours de vie	Proposition EHPAD devant le maintien à domicile compliqué	Achevée	Refusé par famille, frein culturel
Contribution au parcours de santé	Aide à la recherche de relais médical après rupture avec DrX	Achevée	Dr P trouvé mais relais pour dépannage uniquement. Jamais consulté.
Appui aux professionnels	Mise en lien avec professionnels de XX pour appui durant le répit.	En cours	
Introduction de nouveaux acteurs	Demande de relais vers structure de coord locale suite déménagement de madame dans son propre logement près de son fils.	En cours	avr-24
Contribution au parcours de santé	Demande de recherche de médecin traitant effectué auprès de la CPTS.	Achevée	11/04/2024
Contribution au parcours de santé	Transmission des coordonnées du Dr Y à ide Co du SSIAD pour sollicitation comme rupture de traitement.	En cours	IDE CO le recontacte directement

# III. Comment travaillons-nous ?





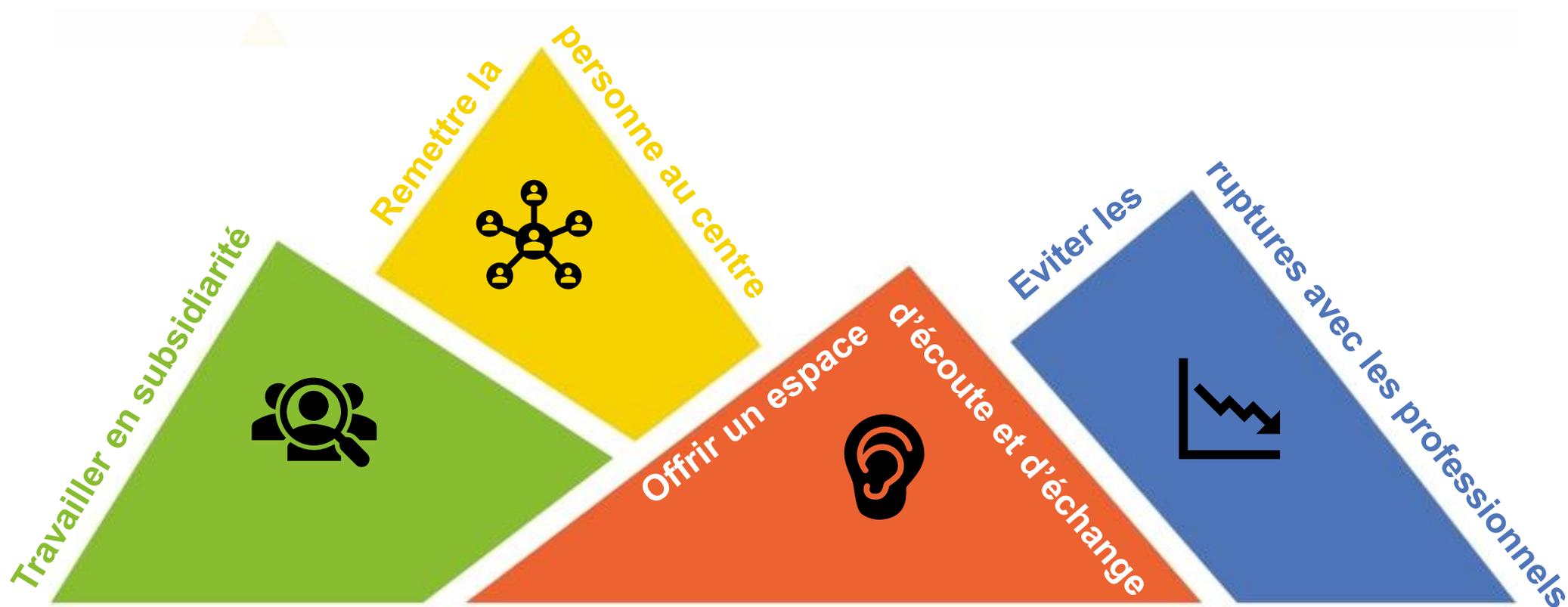
# III. Comment travaillons-nous ?





# III. Comment travaillons-nous ?

Ce qui à guidé nos actions :





## IV. Conclusion

Maison Ressource Santé en Isère



# Merci pour votre attention

