
Compte-rendu de la Commission Médico-Sociale - Mercredi 12 Mars 2014-

Présents :

- A-S Boussard (Coordinatrice COREVIH IDF-Nord)
- C. Chischportich (Co-Pilote du groupe et déléguée Nationale FN-VIH)
- E. Dagher (Co-Pilote du groupe et membre du COPACI)
- L. Morisset (Assistante Sociale – Hôpital Simone Veil)
- C. Watremez (Chef de service – ACT Aurore)

Excusés

- M. Deschaud (TEC – COREVIH IDF Nord)
- J. Gain (Assistante Sociale – Hôpital Bichat)
- G. Lagrange (Chef de service – ARCAT)
- K. Garcia (Présidente Pari-T)

Ordre du jour :

1. Composition et fonctionnement de la commission
2. Révision du questionnaire médecin pour envoi en validation
3. Construction d'un questionnaire Patient
4. Point sur l'annuaire
5. Questions diverses

Avant d'aborder les différents points à l'ordre du jour, les personnes présentes souhaitent discuter des problématiques médico-sociales qu'elles rencontrent au quotidien dans l'orientation et la prise en charge des patients pour définir les axes prioritaires de la commission.

Les problématiques évoquées sont les suivantes :

- Les délais pour obtenir une Allocation d'Adulte Handicapé (AAH) sont parfois très longs. A titre d'exemple, les délais de traitements des dossiers par la MDPH 75 sont de 15 mois.
- Les médecins ont parfois des difficultés à remplir le volet médical des dossiers sociaux des patients. En conséquence, ceux-ci sont parfois incomplets, ce qui pose parfois problème dans le parcours du patient. Catherine Watremez (ACT aurore) précise que le problème ne se pose pas pour les certificats médicaux, mais pour les demandes d'hébergements pour lesquelles les dossiers manquent souvent de détails. Or les établissements ont besoin de données assez complètes pour procéder à l'admission d'un patient. Ex : un patient ayant une consommation de substances psycho-actives aura des difficultés à être admis dans des logements collectifs.
- Le secteur médico-social manque de lisibilité, et il est parfois difficile de comprendre son fonctionnement. Les médecins rencontrent parfois ce problème.
- Le manque de places dans les différents établissements médico-sociaux est également souligné même si à l'échelle de la COREVIH IDF NORD il n'est pas possible de résoudre cette question.

Pour compléter cette ébauche d'état des lieux, les questions suivantes vont être adressées par mail aux autres membres de la commission médico-social, absents à cette réunion :

1. Quelles sont les difficultés et les points de blocages que rencontre votre structure dans l'accompagnement et la prise en charge (versant médico-social) des personnes ?
2. Est-ce que vous pensez que le système médico-social et ses dispositifs manquent de lisibilité ?
3. Quelles sont vos attentes vis-à-vis de la commission ? Si vous souhaitez que la commission travaille sur un point précis, nous vous invitons à nous le signaler.

L'objectif pour la commission de faire un état des lieux est de répondre au mieux aux problématiques existantes, soulevées par les membres.

1. Composition et fonctionnement de la commission

Ce point a été reporté à la prochaine réunion de la commission médico-sociale en raison du nombre insuffisant de personnes à cette réunion pour discuter de cette question collégialement.

2. Révision du questionnaire médecin pour envoi en validation

Le questionnaire à destination des médecins qui avait été construit précédemment par la commission pour étudier la nécessité d'un annuaire est retravaillé pour être plus général et pour cerner les attentes globales des médecins dans le domaine médico-social.

Ci-dessous le projet de questionnaire retravaillé:

Homme Femme

Année de naissance : _____

Centre Hospitalier : _____

Service : _____

Vous travaillez à l'hôpital ?

A temps plein à 80% à 60% à 50% Inférieur à 50 %

1) Connaissez-vous la situation sociale de vos patients ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

2) Est-ce lorsque vous connaissez la situation sociale de votre patient, cela impacte votre prise en charge ?

Oui Non

Si oui, comment ?

3) Rencontrez-vous chez vos patients des difficultés d'ordre social pour lesquelles vous ne trouvez pas de solutions ?

Toujours Souvent Parfois Jamais

Si oui, lesquelles ?

- 4) Vous est-il facile de renseigner un dossier médical pour faire valoir les droits sociaux du patient (type dossier MDPH, admission pour un hébergement...)?
 Oui Non

Si non, pourquoi ?

- 5) Pour la prise en charge sociale, orientez-vous le patient vers l'assistant(e) social(e) de l'hôpital ?
 Toujours Souvent Parfois Jamais

- 6) Pour la prise en charge sociale, orientez-vous le patient vers les associations de patients ?
 Toujours Souvent Parfois Jamais

- 7) Pour la prise en charge sociale, orientez-vous le patient vers d'autres structures/professionnels ?
 Oui Non

Si oui, lesquels ?

- 8) Rencontrez-vous des difficultés concernant l'orientation des patients suite à l'hospitalisation ?
 Oui Non

Si oui, lesquelles ?

- 9) Recevez-vous systématiquement des réponses aux dossiers médicaux que vous avez adressés ?
 Oui Non

- 10) Avez-vous besoin d'être informé(e) des réponses faites aux dossiers que vous avez adressés ?
 Oui Non

- 11) Quels sont vos besoins, dans la prise en charge sociale de vos patients ?

3. Construction d'un questionnaire Patient

Ce point est ajourné à la prochaine réunion de la commission médico-sociale

4. Point sur l'annuaire

Après le premier état des lieux effectué lors de cette réunion, il semblerait que la construction d'un annuaire, très chronophage, ne soit pas la réponse la plus adaptée aux problématiques rencontrées. En effet, il est peu probable que les médecins se saisissent de cet outil car l'orientation des patients vers le secteur médico-social relève plus des travailleurs sociaux. Ces derniers, quant à eux, disposent déjà d'outils pour orienter les patients : trajectoire, l'annuaire des ACT de la FNH, etc...

Si dans les différentes enquêtes menées par la commission (auprès des médecins, des membres de la commission), il s'avère que le besoin d'un annuaire est ressenti, cette question sera de nouveau examinée.