

COMPTE RENDU REUNION SISA

Mardi 3 septembre 2019

Présents :

Mr BOUCHAND Philippe (animateur de séance), docteur

Mme BLONDEL Alexia, aromathérapeute (rapporteur de séance)

Mr MARCHADIER Romain, médecin

Mme LASSEUR TOUZALIN Delphine, docteur

Mme CHAUMERON Solène, ostéopathe D.O.

Mme BERGER Nathalie, secrétaire de la MSP

Mme ARANDA Marie, infirmière de parcours

Mme FOURNEAU Christelle, infirmière ASALEE

Mr DOMINGET Simon, podologue

Mme CORDEAU-LASNIER Sandra, psychologue

Excusés :

Ordre du jour :

1-Invitations à venir

2- Restructuration des réunions SISA : allègement de l'ordre du jour

3- Ateliers de groupe

4- Suivi des patients chroniques

5- Suivi administratif : non traité

6-Cas complexes

7-Questions/infos diverses

8-Date de la prochaine réunion

1- Invitations à venir

Lors de prochaines réunions SISA, il est prévu d'inviter :

- La nouvelle DE qui remplace Cécile (devient infirmière azalée aux couronneries) : Séverine Massonneau.
- Une art thérapeute : Christelle Charbonneau
- Les pharmaciens de Montamisé.

2- Restructuration des réunions SISA : allègement de l'ordre du jour

Objectifs des réunions / fréquence des réunions / sujets que les participants souhaitent aborder.

L'animation de cette partie de la réunion est réalisée par Christelle. Voici le bilan du brainstorming. Une réunion SISA a pour objectifs de :

-Faire le point sur les projets / les faire avancer

-S'organiser

-Vie de la SISA

-Cas complexes ? oui ou non ? Le débat est ouvert.

OUI	NON
On part du terrain et les situations complexes sont importantes car de là en découle notre organisation et donc les tâches de chacun.	Les cas complexes doivent être traités sur un autre temps dédié spécifique avec les intéressés, à financer sur un temps de SISA. Les cas complexes pourraient être exposés à chaque fin de réunion et les intéressés pourraient s'organiser un rdv pour développer le sujet. La présentation peut aussi se faire par mail. Est-ce que l'on pourrait faire une réunion spécifique « cas complexes » sur 2 ou tous les 3 mois ? ou démarrer les réunions par des cas complexes de 19h30 à 20h00 ? Il est retenu par l'ensemble de l'équipe de : Démarrer les réunions par des cas complexes de 19h30 à 20h00

Rappel historique : la SISA est un moyen pour pouvoir exposer ces cas complexes. Il a déjà été proposé de faire des réunions spécifiques mais cela n'a pu se mettre en place faute d'emploi du temps. Sur une pause méridienne c'était délicat par rapport aux comptes rendus à remettre, pas simple de les rédiger à ce moment-là. **Les cas complexes doivent être proposés à l'ordre du jour en amont de la communication** afin que cet ordre du jour soit malléable et modifiable pour ne pas le surcharger.

Protocole soin palliatif : il se co-construit en équipe. Passer du temps avec la patiente pour rédiger les documents. Difficulté, cette complexité aurait pu être anticipée. Ce fût un exemple pour les autres patients.

3- Ateliers de groupe

Un questionnaire d'évaluation a été distribué. Une évaluation au niveau qualitatif a été réalisée mais il manque tous les retours des questionnaires.

- Activités / ateliers : Compte rendu, objectifs, reprise orientation des patients

-Atelier Activité physique : Il y a eu 2 ateliers avec en tout 2 participants.

- Atelier Aromathérapie : pas eu d'ateliers cette année, l'animatrice étant en congé maternité.

-Atelier détente : Christelle et Marie / 4 ateliers détente et 10 participants.

-Ateliers groupe de parole : jeudi, tu dis, il dit / Sandra et Marie / lieu de rencontre de discussion pour les personnes atteintes de cancer sur la maladie et ses conséquences. Il y a eu 4 ateliers avec 7 participants en tout. Les 1ers retours sont positifs.

Des patients sont de nouveau demandeurs pour la rentrée.

Lieu de déroulement des ateliers : l'équipe va se rapprocher de la bibliothèque de Bignoux afin de voir quel partenariat il est possible de mettre en place. Ce partenariat commencera avec les ateliers aromathérapie.

Autre piste à développer avec la médiathèque : Une sélection d'ouvrages en lien avec les thèmes / les ateliers / les pathologies chroniques, le cancer.

Captv : objectif, référent : non traité

4- Suivi des patients chroniques : non traité

- **Missions de Marie et Christelle en lien avec le projet de santé MSP.**

Rédaction d'une fiche de poste AZALEE.

- **Missions de Nathalie / coordination**
- **Organisation des locaux, aménagement**

5- Suivi administratif : non traité

6-Cas complexes

Echange sur : **qu'est-ce que la complexité ?** Comment se sert-on des compétences de Marie et Christelle ?

- Ne pas avoir su faire face par rapport à son travail / ses missions
- Quand on ne sait pas comment avancer / être coincé / on n'y arrive plus.
- Problèmes de logistique (trouver un spécialiste etc..., pour la famille, l'accompagnement)
- Difficulté du patient / du soignant ?
- Analyse de la pratique : une activité qui a posé un problème et les collègues qui sont là m'aident à réfléchir à cette problématique.
- Complexité organisationnelle du côté professionnel.
- Les déçus de la médecine conventionnelle / les patients avec un historique médical conséquent (nombreuses problématiques personnelles). Ceux qui ont tout tenté.
- Supporter le symptôme de l'autre.
- Le cas complexe de fait pas parti du vocabulaire médico-social car pour eux chaque situation est considérée comme complexe, avec une approche pluridisciplinaire. Toutes les situations méritent plusieurs regards.

La prochaine réunion SISA commencera à 19h30 avec un cas complexe (envoyé par mail à Nathalie en amont). Durant 30 à 45min, le cas complexe sera exposé avec un temps limité pour pouvoir poursuivre l'ordre du jour.

7-Questions/infos diverses

- **Protocole fin de vie, soins palliatifs** : le sujet est relancé lors de cette réunion. **Il faut anticiper les besoins de soins palliatifs.** Est-ce que l'on remonte aux patients chroniques, isolés, atteints d'un cancer, âgés (âge avancé et niveau d'autonomie global (psycho/cognitif, physique, environnemental) ? A partir du moment où un patient est atteint d'une pathologie potentiellement grave, on transmet le cas à Christelle et Marie pour la rédaction des fiches. Ainsi, en fin de vie, la situation est avancée et on anticipe les questions. Chez un patient âgé, il paraît plutôt facile d'aborder le sujet.

Romain propose de récupérer des protocoles fin de vie auprès du service en cancérologie.

- Philippe appelle Christelle à 21h le soir pour la prise en charge d'un patient diabétique du jour au lendemain. Il fallait expliquer à ce patient comment gérer son insuline. Christelle a recensé les professionnels qui étaient autour du patient et au lieu d'aller au domicile de ce patient, a organisé la prise en charge de manière coordonnée avec les professionnels déjà dans la boucle.
-

8-Date de la prochaine réunion

Le mardi 8 octobre à 19h30 à la MSP.