

---

# Coordination Territoriale

---

# Petit guide à l'usage des animateurs

---

CE « PETIT GUIDE » A ÉTÉ RÉALISÉ POUR FACILITER LE RÔLE  
DES ANIMATEURS DE COORDINATION TERRITORIALE.

CE N'EST PAS UN PROTOCOLE A SUIVRE, CHACUN EST LIBRE  
DE S'EN INSPIRER OU NON.

IL VIENT EN COMPLEMENT DU GUIDE DE LA CHARTE

## L'ANIMATEUR/ CO-ANIMATEUR

- **SON RÔLE : L'organisation et le déroulement des réunions de coordination territoriale.**
  - Il veille à ce que le cadre des réunions de coordination territoriale soit défini pour lui et pour les participants. (Charte)
  - Il assure la responsabilité de la préparation, l'animation, et le compte rendu des réunions.

Il peut assurer son rôle seul ou avec d'autres professionnels

- **SES LIMITES : Tout ce qui n'est pas du rôle d'un animateur.**
  - Il n'est pas là pour apporter des solutions aux difficultés présentées.
  - Il ne prend pas la responsabilité des situations difficiles.

Cela nécessite une vigilance lorsque l'animateur a une double casquette : à la fois animateur de la coordination territoriale et professionnel impliqué dans la situation.

# LE CADRE DE LA COORDINATION TERRITORIALE

- POSER LES OBJECTIFS :

Cf. annexe 1 : préambule du guide de la charte.

- POSER LES LIMITES :

La coordination ne sert pas à cacher les dysfonctionnements, les insuffisances de services, les manques de personnel...

Ce n'est **PAS UNE RECETTE MAGIQUE**, ni un lieu de passage de transmissions, elle ne permet pas de résoudre toutes les difficultés.

La COORDINATION TERRITORIALE **NE REMPLACE PAS LES RÉUNIONS DE CONCERTATIONS PLURIPROFESSIONNELLES INDIVIDUELLES (RCP)** même si cela permet de mieux les cibler.

**CHAQUE PROFESSIONNEL RESTE RESPONSABLE** de son travail et de ses actions dans la situation, même s'il y a une prise de décision conjointe. Il n'y a pas transfert de responsabilité à la coordination territoriale ou à son (sa) animateur (trice).

- LE PARTAGE D'INFORMATION :

Cf. guide de la charte. Disponible sur simple demande à la plateforme CPS.

Pour une nouvelle coordination dans l'attente d'une charte, rappeler :

- Le respect du devoir d'information au patient (loi),
- L'importance du recueil des souhaits de la personne,
- Le principe du respect de la confidentialité, le partage d'information étant l'exception.  
Chaque professionnel doit mesurer au plus juste de quelles informations les autres professionnels ont besoin pour faire leur travail au bénéfice de la personne concernée.

# L'ORGANISATION ET LE DÉROULEMENT DES RÉUNIONS

## • PRÉPARATIONS DES RÉUNIONS :

Le coordinateur de la réunion envoie le tableau (Cf. annexe 3) aux participants réguliers. Les participants le lui renvoient avec le nom des personnes dont ils veulent parler, les noms des professionnels intervenants, ainsi que la raison pour laquelle ils veulent en parler. Le coordinateur fait un tableau récapitulatif des situations qui seront traitées, le renvoie. Il invite les professionnels qui ne participent pas régulièrement aux réunions, et qui sont concernés par les situations (Infirmières libérales, gestionnaire de cas...). Un horaire est donné à ces professionnels.

## • DÉROULEMENT DES RÉUNIONS :

### L'animation de la réunion :

- **Rappeler le cadre de la réunion.**
- **Veiller au timing** ou le déléguer.  
Le temps de réunion est annoncé, et peut être un repère pour le temps moyen par situation.  
C'est l'animateur qui est responsable du timing, il peut le déléguer. C'est un point important, cela permet de repérer les situations dans lesquelles on tourne en rond (et dans lesquelles on n'est pas efficace). Si une situation est trop complexe, une RCP peut être envisagée.
- **Veiller à la répartition de la prise de parole** (ou rendre le groupe responsable).  
Interrompre en cas de conflit ou quand cela tourne à vide, et proposer de revoir la situation plus tard.  
Reprendre à voix haute les points importants (choix de la problématique ciblée, des objectifs, des actions... qui fait quoi) pour les valider et les noter dans le tableau qui servira de compte rendu.  
Veiller à ce que soient annoncés les choix du patient
- **Définir l'ambiance de la réunion** (de travail, conviviale...).

Ne pas hésiter à partager les rôles avec un 2<sup>e</sup> professionnel.

### L'étude de la problématique :

Qu'est ce qui bloque, pourquoi les solutions proposées pour répondre aux difficultés ne fonctionnent pas ?

Que dit la personne

### **Définition de la/les problématique(s) principale(s).**

A partir de la présentation de la situation ;

Besoins de la personne concernée / ce qu'elle dit, son projet / ses ressources / les difficultés rencontrées,

**le groupe** fait une analyse et définit la ou les problématiques principales (Cf. annexe 2 : liste indicative des problématiques).

**Certaines problématiques ne relèvent pas des professionnels présents** dans la coordination (par exemple une problématique de logement). Dans ce cas un des professionnels fait le lien avec le service concerné (ex bailleur).

Parfois la problématique ne peut pas être trouvée du fait d'une insuffisance d'informations.

Il est préférable de cibler une seule problématique à la fois.

### **Veiller au respect des choix du patient**

#### **Définir les objectifs/actions/ moyens/ par qui ? :**

L'objectif est choisi en fonction de la problématique ciblée et des choix patients/ famille.

Il doit être atteignable (réaliste). Il faut l'évaluer en fonction de ce que l'on connaît des souhaits et du projet de vie de la personne, ainsi que de ses capacités d'acceptation de changement de ses freins.

Les actions sont choisies en fonction des objectifs, ainsi que les moyens et les professionnels qui en sont chargés.

Le repérage des rôles et missions de chaque service et professionnel dans la situation est important.

Un professionnel est chargé de faire le compte rendu à la personne (et/ou sa famille). Et si besoin aux autres professionnels (médecin traitant...). (Il y a souvent besoin)

#### **Prévoir le suivi :**

Une date de suivi est fixée quand c'est possible, pour faire le point sur l'atteinte ou non de l'objectif visé.

#### **Résultats :**

Il est important de noter les objectifs atteints (cela limite le Burnout).

Si on n'arrive pas à les atteindre on reprend l'analyse de la situation.

#### **• COMPTE RENDU :**

Le tableau rempli fait office de synthèse (Cf. annexe 3). Il est complété pendant la réunion.

Il est envoyé aux participants.

# ANNEXE 1

Le « Guide pour l'écriture d'une charte » complet est disponible sur simple demande à la plateforme de santé de la MRSI.

## **Préambule du « Guide pour l'écriture d'une Charte »**

### **Pourquoi une coordination territoriale ?**

Au regard de la multiplicité des intervenants, le travail en coordination est indispensable pour assurer la prise en charge globale des personnes en situation complexe, pour assurer la continuité et la cohérence de ces accompagnements, et prévenir les ruptures d'aide de soins. Elle permet de mobiliser les ressources sanitaires et sociales, sur un territoire donné, autour des besoins des personnes dans un souci d'interdisciplinarité et d'échanges de pratiques.

### **Comment s'organise-t-elle ?**

- Avec des réunions formalisées et structurées permettant un espace réservé à la coordination entre professionnels d'un même secteur géographique qui travaillent auprès de personnes en situation complexe
- Dans un espace et dans un cadre précis, les échanges se font entre partenaires autour des situations.

### **Ce qu'elle apporte aux personnes aidées :**

- Plus de lisibilité du système sanitaire, social et médico-social.
- Une prise en charge adaptée et globale.
- Un accompagnement et un accès facilité aux dispositifs.
- Une amélioration du parcours de soins et d'aide.

### **Ce qu'elle apporte aux professionnels :**

- Connaître les partenaires (suivi, réactivité, résolution plus rapide et moins de concertations individuelles).
- Prévenir les situations à risque et anticiper les besoins des personnes.
- Être soutenu dans les décisions.
- Se recentrer sur la ou les problématique(s).
- Adapter les services aux besoins des personnes.

## Pourquoi une charte ?

La coordination nécessite un partage d'informations réfléchi, car l'insuffisance peut être aussi dangereuse que l'excès. Lors du partage d'informations, chaque professionnel a la responsabilité de trouver l'équilibre entre le respect de la confidentialité et le juste niveau d'informations à transmettre, tout en tenant compte du choix de la personne. Cette charte apporte un cadre déontologique pour trouver cet équilibre. Elle fixe les règles communes pour poser les limites de partage de l'information.

## ANNEXE 2

### Liste indicative de problématiques

Diagnostic non connu ou à affiner.

Troubles cognitivo-mnésiques.

Troubles psychiatriques.

Grande dépendance : soins techniques multiples, présence nécessaire de façon permanente ou quasi permanente....

Problématique financière.

Contexte familial fragilisé.

Isolement socio familial.

Déficiences d'aide professionnelle ou délais importants de mise en route.

Rupture entourage familial et/ou professionnel .

Epuisement de(s) aidant(s)

Glissement de tâches, problème d'organisation/coordination entre professionnels .

Maltraitance.

Logement inadapté /incurie.

Logement - Isolement géographique.



## ANNEXE 3

**Ce tableau est disponible au format A3 sur simple demande à la Plateforme CPS.**

[illegible]