

PARCOURS PLURI- PROFESSIONNEL

Fragilité de la personne âgée

UNE CPTS

Qu'est ce que c'est ?

Communauté

Association loi 1901.

Regroupement d'individu qui s'organisent entre eux, à leur initiative afin d'aborder une problématique commune.

Un lieu d'échange et de concertation.

Territoriale

Les membres de cette communauté sont tous concernés par le même territoire, le même bassin de vie, les mêmes problématiques.

Pour un champ d'action populationnel.

Professionnelle

Les membres de cette communauté sont des professionnels de santé (de ville, ou non, libéraux, ou non, exerçant en structure, ou non).

Issus du domaine sanitaire, social, médico-social.

En partenariat avec la population ou ses représentants.

de Santé

Cette communauté est organisée autour d'un projet de santé, impliquant des moyens humains et financiers, pour mettre en place des actions visant à améliorer la santé de la population du territoire et préalablement définies avec l'ARS et la CPAM.

CONTEXTE



**L'ORGANISATION DE PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS
AUTOUR DU PATIENT EST UNE MISSION OBLIGATOIRE DES
CPTS.**

POURQUOI CE PARCOURS ?

- Vieillesse de la population sur le territoire de Yenne
- Risque accru de ruptures de parcours
- Surcharge des médecins, absence de temps dédié à la coordination
- Besoin d'un acteur de proximité pour structurer et sécuriser les situations complexes
- Augmentation des situations de fragilité repérées par les professionnels

UN PARCOURS COORDONNÉ POUR PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES

ROBUSTE

Autonomie, peu ou pas de pathologie.



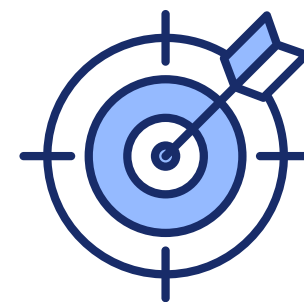
FRAGILE

Déficiences de certaines capacités fonctionnelles, détectées et prises en charge.



DÉPENDANT

Personne très fragile, nécessite des soins lourds et complexes.



OBJECTIF DU PARCOURS :

Prévenir la perte d'autonomie par un accompagnement coordonné, associant prévention, repérage, suivi médical, social et soutien de l'aidant.

PUBLIC CIBLE

Personnes âgées résidant sur le territoire de la CPTS de Yenne

Fragilité repérée par un professionnel de santé ou un partenaire social / médico-social

Grille de repérage de la fragilité chez la personne âgée



Perte de poids



Fatigue / épuisement physique ou moral



Difficultés à se déplacer, à réaliser les gestes de la vie quotidienne



Troubles mnésiques

SIGNALEMENT

QUI ?

- Médecins traitants
- Infirmiers
- Pharmaciens
- Kinésithérapeutes
- Services d'aide à domicile
- Travailleurs sociaux
- Établissements
- Élus locaux

À QUI ?

Infirmière de parcours - Loriane Rousseau

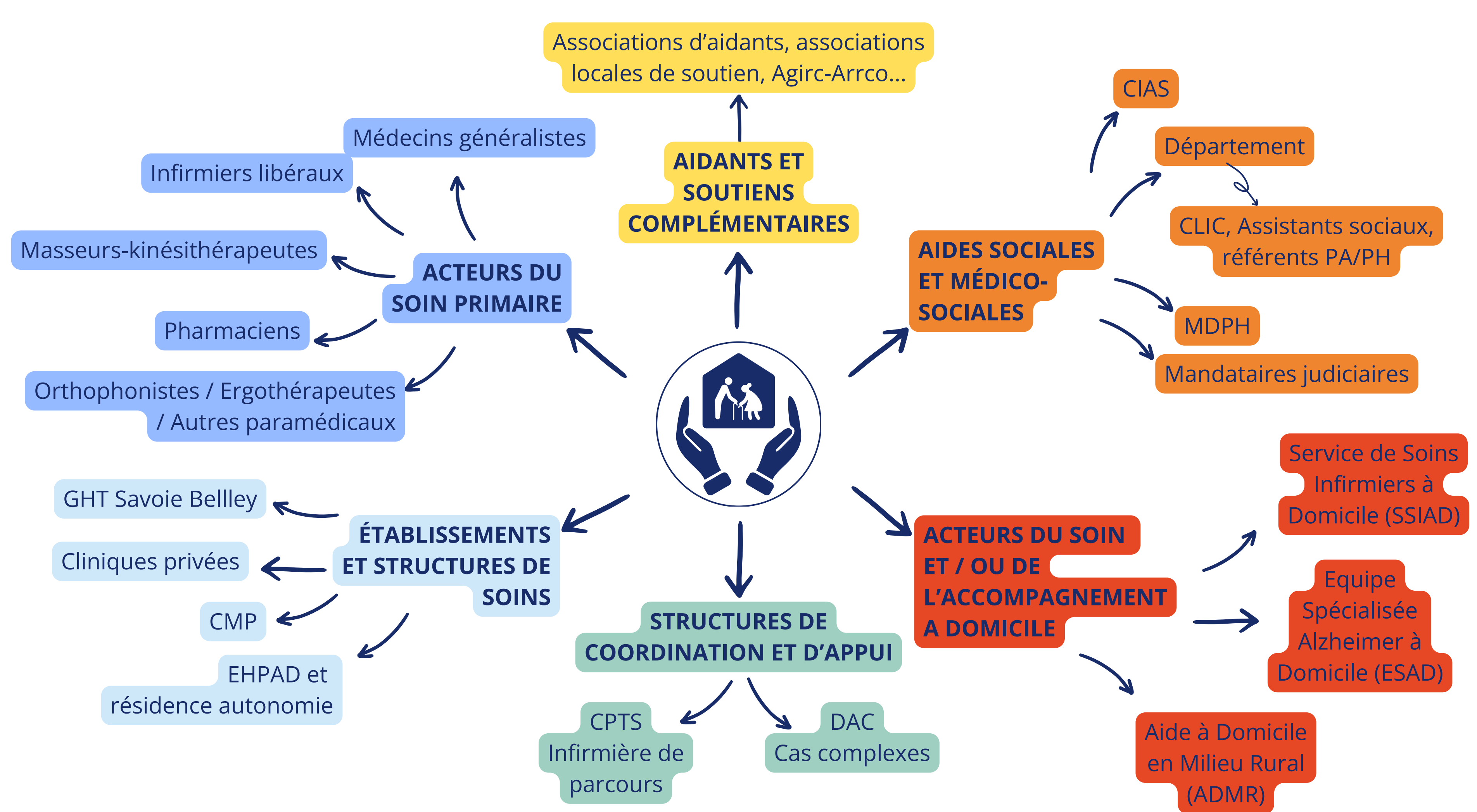
*Via messagerie sécurisée SISRA
Ou contact téléphonique*

QUOI ?

1. Identité de la personne
2. Présence d'un aidant
3. Problématique repérée
4. Consentement / non-opposition au partage d'informations

PARTAGE D'INFO ?

1. Consentement implicite au sein de l'équipe de soins
2. Consentement explicite si acteur extérieur
3. Information systématique du patient
4. Possibilité d'opposition à tout moment



ORGANISATION DU PARCOURS



REPÉRAGE

Identifier les signes précoces de fragilité

ACTEURS

- Professionnels de santé du territoire
- Partenaires (structures de soin, ESMS, services d'aide à domicile, DAC, collectivités territoriales).

Critères d'inclusion :

- Résidence sur le territoire
- Fragilité repérée par un professionnel de santé ou médico-social.

MOYENS

- Outil de repérage CPTS
- Sollicitation via Sisra ou RDV téléphonique si pas d'accès à une messagerie sécurisée.
- Recueil de données et traçabilité via Mes Patients



ÉVALUATION

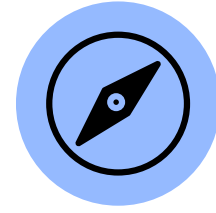
Analyse globale de la situation

ACTEURS

- Infirmière de parcours
- En collaboration possible avec les partenaires ayant signalé la situation
- Ou avec des professionnels ressource (infirmière Asalée, référente sociale, référente PA/PH)

MOYENS

- Recueil de donnée et PPCS type
- Visite à domicile ou appel téléphonique
- Traçabilité via Mes Patients



ORIENTATION

Mobilisation des ressources adéquates

ACTEURS

- Equipes de soins primaires
 - ADMR
 - CIAS
 - Référent PA/PH
 - Etablissements médico-sociaux et hôpitaux
- En cas de complexité avérée*
- DAC 73

MOYENS

- Contact via messagerie sécurisée Sisra ou téléphone
- Réunions de Concertation Pluriprofessionnelle (RCP)



ACCOMPAGNEMENT

Mise en place d'actions spécifiques

ACTEURS

- Répartition des actions du PPCS selon le principe de non subsidiarité.

Infirmière de parcours :
Soutien à l'organisation du parcours de santé (coordination et planification des RDV médicaux, faciliter la communication entre les acteurs, sollicitation et introduction de nouveaux acteurs dans la prise en charge...).

MOYENS

- Suivis
- Réévaluation régulière du PPCS
- Outils numériques (MonSisra, Mes Patients).



ANTICIPATION

Prévenir les ruptures de parcours

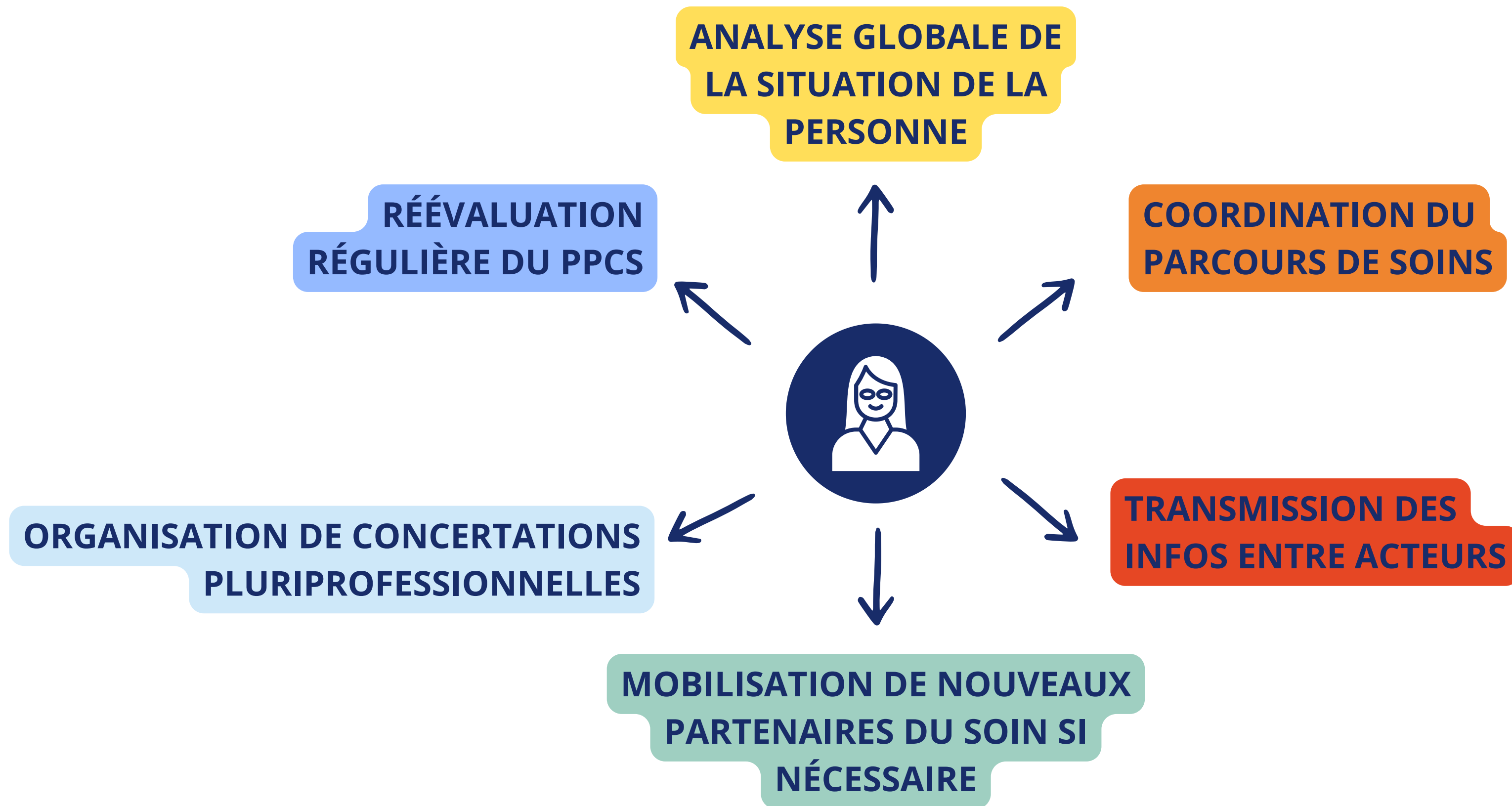
ACTEURS

- Médecin traitant
- Médecins spécialistes
- Acteurs en santé identifiés dans le PPCS
- Hôpitaux

MOYENS

- Fiche de liaison / plan d'anticipation
- Schéma des intervenants

MISSIONS DE L'INFIRMIÈRE DE PARCOURS



AUTRES MISSIONS



L'ACCÈS AU MÉDECIN TRAITANT

- Orientation et organisation pour les patients sans médecin traitant (priorité ALD)
- Interface avec les équipes de soins primaires



LE PARCOURS INSUFFISANCE CARDIAQUE

- Organisation logistique des différents ateliers
- Suivi et prévention et orientation si nécessaire



LE PARCOURS ÉQUILIBRE SANTÉ

- Organisation logistique des différents ateliers
- Lien entre professionnels de santé et acteurs éducatifs



PRÉSENTATION D'UN CAS ACCOMPAGNÉ DANS LE CADRE DU PARCOURS FRAGILITÉ

Modalité de signalement

Analyse de la situation

Acteurs mobilisés

Actions mises en place

**Plus-value pour le patient
et les professionnels**