

# Parcours Santé des aînés

DES ACTEURS COORDONNÉS POUR  
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

Paerpa

## EXPERIMENTATION PAERPA sur le territoire du valenciennois- quercitain (Département du Nord)

Rencontre nationale des Réseaux de  
Santé Personnes Agées

Le 28 mai 2015 – Levallois Perret

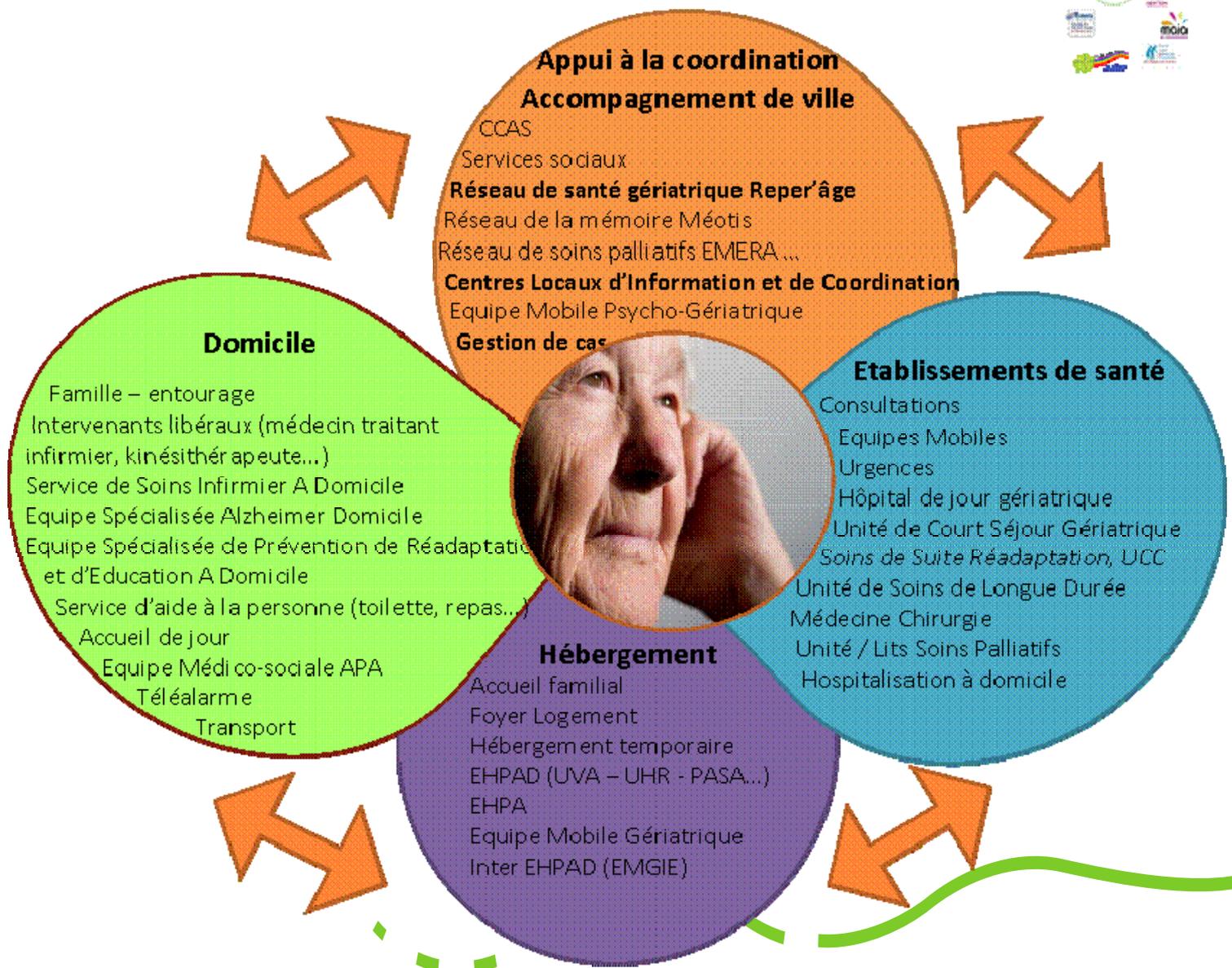
Intervention des Drs Anne-Sophie  
DREUMONT-GORENFLOS et Anne-  
Sophie CIAPA-MONTUELLE, médecins  
gériatres coordonnateurs au réseau  
de santé gériatrique reper'âge



# Le territoire couvert par l'expérimentation



# Une filière gériatrique complète et structurée, de multiples ressources et collaborations confirmées



**Système  
de santé**

## Un système basé sur la médecine générale : médecine de premier recours



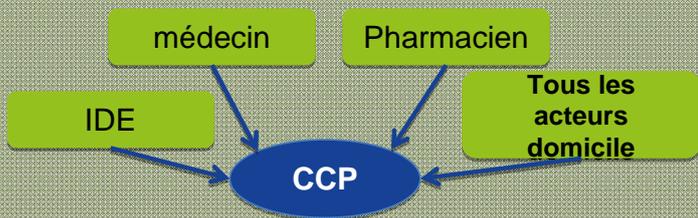
# Niveaux d'organisation du dispositif

Le dispositif se caractérise par 3 niveaux d'organisation

- la coordination clinique de proximité (CCP) : sous responsabilité du médecin traitant
- Le dispositif d'appui territorial (DAT) : coopération des acteurs
- la mobilisation des établissements de santé, des établissements médico-sociaux, et des acteurs du soins, les professionnels du secteur social et de la coordination pour une offre complète et de qualité

## La CCP

Objectif : améliorer la prise en charge et la coordination des professionnels intervenant auprès des personnes âgées à la fois en ville, dans les établissements sanitaires et médico-sociaux



## Le DAT

Objectif : soutenir les professionnels de proximité tout en veillant à ne pas s'y substituer ni à les démobiliser.

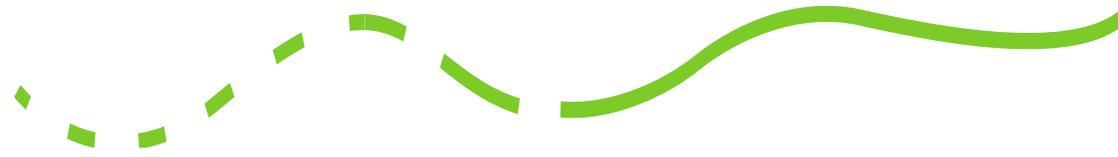
Le projet PAERPA n'a pas vocation à instaurer de nouvelles instances. Ainsi, le DAT est chargé de s'appuyer sur les ressources existantes du territoire pour assurer ses missions

# La feuille de route PAERPA

## 7 axes thématiques

<b>Déployer les instances d'animation et de pilotage</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place l'organisation autour du Dispositif d'appui territorial et définir le processus d'évaluation au niveau régional</li> </ul>
<b>Développer des actions de prévention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en cohérence les actions de prévention des partenaires sur le territoire au bénéfice des personnes âgées (dépression/suicide, chute, aidants, iatrogénie, buccodentaire)</li> </ul>
<b>Déployer la CCP sur le territoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formaliser le circuit de la coordination clinique de proximité et de l'ETP spécifique</li> <li>▪ Développer le recours aux expertises visées par le PAERPA</li> </ul>
<b>Expérimenter des PEC innovantes en ville / EHPAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Développer le recours à l'hébergement temporaire</li> <li>▪ Déployer les prises en charge d'astreinte paramédicales</li> <li>▪ Encourager l'optimisation thérapeutique en sortie d'hospitalisation</li> </ul>
<b>Améliorer la prise en charge existante</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renforcer les dispositifs de dépistage et diagnostic des fragilités au sein de la filière gériatrique et en lien avec les intervenants au domicile</li> </ul>
<b>Développer les outils partagés sur le territoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Développer le SI PAERPA</li> <li>▪ Déployer la télémédecine</li> <li>▪ Diffuser des outils et méthodologies communes</li> </ul>
<b>Organiser les formations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibiliser les professionnels au fonctionnement opérationnel du PAERPA sur le territoire</li> <li>▪ Former les professionnels aux nouvelles expertises, au repérage des risques, à l'ETP spécifique et développer une culture commune sanitaire, médico-sociale et sociale</li> </ul>

## **Axe 1 : déployer les instances d'animation et de pilotage**

- Le DAT (Dispositif d'Appui Territorial) repose sur les systèmes de coordination existant sur le territoire .
  - Il vise à leur rapprochement et mise en cohérence.
- 

## Les fonctions du DAT

- 1 - Informe et oriente les professionnels du territoire grâce à un annuaire ou un répertoire opérationnel des ressources sanitaires, sociales et médico-sociales réservé aux professionnels de santé.
- 2 - Oriente la CCP vers une offre d'ETP si nécessaire dans le cadre du PPS : dépression, chutes, iatrogénie.
- 3 - Active des aides sociales si nécessaire.
- 4 - Peut activer l'expertise gériatrique à domicile.
- 5 - Peut activer l'expertise psychiatrique et en soins palliatifs.
- 6 - Peut mettre en contact les équipes hospitalières avec les professionnels de santé.
- 7 - Assure une mission de gestion administrative et de suivi des PPS.
- 8 - Centralise les consentements des personnes à la transmission d'informations.
- 9 - Offre un service de guichet intégré aux personnes âgées et à leurs aidants.

# Parcours Santé des aînés

Paerpa

DES ACTEURS COORDONNÉS POUR  
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

PILOTAGE DAT  
*Animateurs Territoriaux*  
*Coordination medico-administrative*

PLATEFORME  
TÉLÉPHONIQUE  
03 27 14 05 28

DISPOSITIFS  
D'ORIENTATION ET  
D'ACCOMPAGNEMENT

*CLIC, MAIA,  
Réseaux, Pôle  
autonomie,  
Plateforme de répit,  
Equipes mobiles,  
Acteurs sociaux*

*Structures sanitaires,  
spécialistes d'organe*

LA FILIERE  
GERIATRIQUE DU  
TERRITOIRE

*Médecine gériatrique,  
HDJ, SSR dont UCC,  
USLD dont UHR,  
HAD, Consultations  
gériatriques et  
mémoire, EHPAD  
avec AJ/HT/PASA,  
SSIAD*

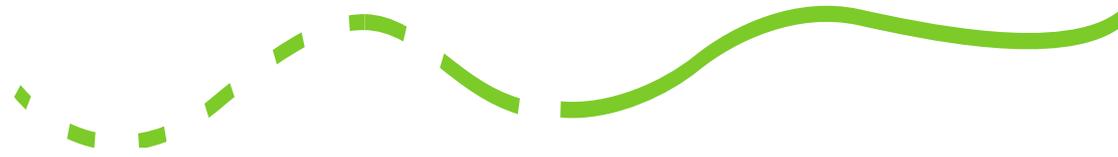
NOUVELLES  
RESSOURCES  
PAERPA DU DOMICILE

*SSIAD Nuit,  
Equipe SSIAD Chutes,  
Expertise  
psychogériatrique,  
Education thérapeutique,  
HT posthospitalisation,  
Consultation multi  
disciplinaire de la fragilité,  
Optimisation  
thérapeutique de sortie  
d'hospitalisation*

# DAT

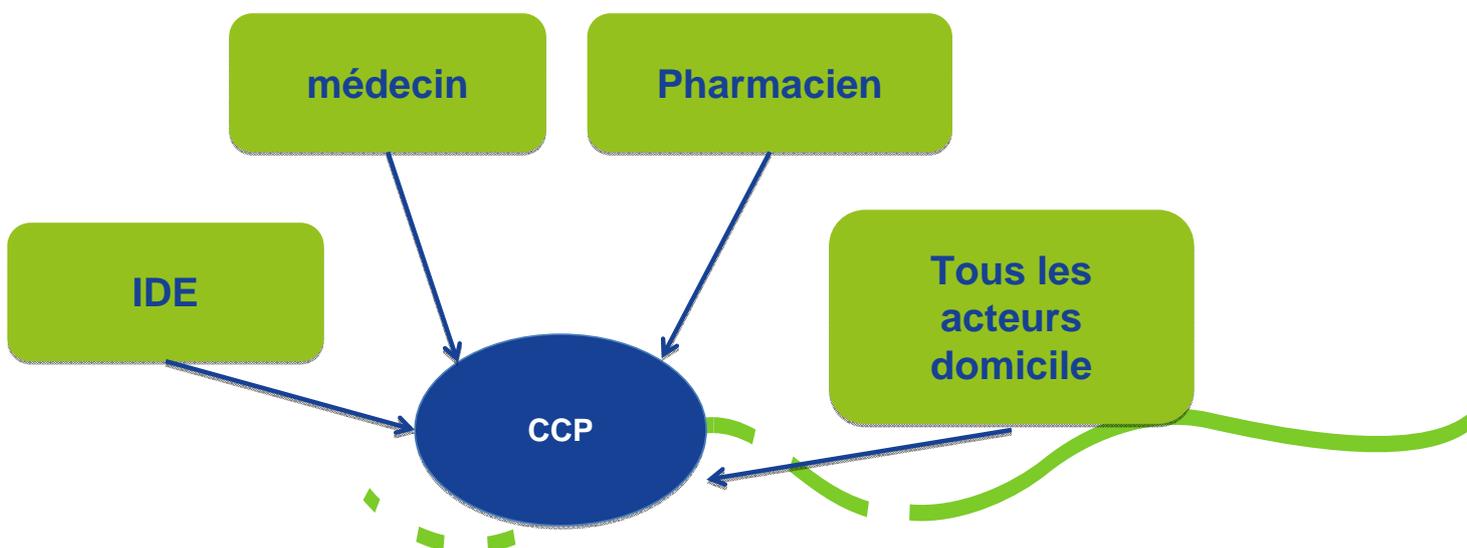
*Dispositif d'Appui Territorial  
Territoire Valenciennois Quercitain*

## **Axe 2 : développer des actions de prévention**

- Projet relatif à la prévention bucco-dentaire
  - Recensement des acteurs de prévention (gérontoguide)
  - Soutien aux aidants (groupes d'aide aux aidants, développement de l'offre de répit à domicile, renforcement des moyens de la plateforme de répit)
- 

## Axe 3 : déployer la CCP sur le territoire

- Objectif : améliorer la prise en charge et la coordination des professionnels intervenant auprès des personnes âgées à la fois en ville, dans les établissements sanitaires et sociaux.



## La CCP : coordination clinique de proximité

### • C'est :

- **De la responsabilité du médecin traitant.**
- **L'organisation des professionnels du premier recours.**
- **Autour d'UN seul patient et avec son accord.**
- **Dans le but d'élaborer un parcours individualisé, basé sur un PPS (plan personnalisé de santé) à un moment donné.**
- **Avec UN référent désigné qui peut changer selon la priorité du PPS.**

# PPS

## Un instrument d'anticipation et de prévention : le plan personnalisé de santé (PPS)

- Document formalisé par les professionnels de santé pour les personnes âgées souffrant d'une affection sévère ou présentant une poly pathologie.
- Objectif : gérer et anticiper la prise en charge des personnes âgées.
- Le PPS présentera :
  - **La situation sociale du patient, son état de santé et les problèmes en cours.**
  - **Le plan d'action au niveau des aides sociales à domicile et des actions sanitaires à prévoir.**
  - **Le calendrier de passage des acteurs, les éventuels programmes d'éducation thérapeutique à prévoir ou en cours et toutes actions nécessaires.**
- Le PPS c'est aussi un acte créé par l'assurance maladie pour chacun des membres de la CCP avec un financement ad hoc.

# PPS

Y-aura-t-il un PPS pour toute personne âgée ?

- C'est de la décision du médecin et du patient dont il dépend mais avec des conditions :
  - **Avoir 75 ans ou plus.**
  - **Avoir des risques avérés (dénutrition, chute, iatrogénie, dépression) avec poly pathologie ou pathologie sévère et/ou risques sociaux.**
  - **Nécessiter des besoins multiples d'aides et de soins.**
  - **Gérables par les acteurs avec un référent pour faire le lien entre tous (la CCP).**
- Le patient complexe nécessitant une coordination rapprochée et soutenue, en incapacité de gérer, ne sera pas en PPS mais idéalement en gestion de cas (MAIA).
- Le patient ayant une seule pathologie chronique et en capacité de la gérer pourra bénéficier de l'organisation DAT mais ne fera pas l'objet d'une CCP.

Personne âgée > 75 ans  
Repérage situations à risques :  
chutes, iatrogénie, dépression,  
dénutrition

Professionnels  
intervenant à domicile  
IDE ,Pharmacien SSIAD,....

Alerte

Prise en charge  
classique

Avis  
Médecin  
Traitant

Hospitalisation

REPÉRER

Expérimentation PAERPA  
Si CCP  
Si Accord Patient

Pharmacien  
Bilan Entretien  
pharmaceutique

Bilan infirmier

ÉVALUER

PPS

AGIR

Suivi

SUIVRE

## Les animateurs territoriaux CCP

Ce sont des professionnels formés à l'ingénierie de gestion de projets, non professionnels de santé.

Leur mission principale : accompagner les professionnels engagés dans la CCP (médicaux et paramédicaux) :

Pour le territoire du Valenciennois Quercitain, la région dispose de 4 ETP.

Chute

Parcours santé

Paerpa

ALERTES  
PAERPA

COORDONNÉS POUR  
PRÉSERVÉE

Hospitalisation = Embolie

Prise en charge de ville hors  
PAERPA

Consultation  
patient +  
Grille HAS

PAERPA : CCP nécessaire



Evaluation  
PAERPA

OUI

Accord Patient  
?

Non

DAT

Évaluation  
des autres  
risques

Ergothérapeute  
(DAT)

Temps d'échange +/- réunion de la CCP :  
1) Synthèse de l'évaluation PAERPA  
2) Elaboration du PPS

Consultation :  
1) Explications + Action  
2) Signature PPS

- Baisse des psychotropes
- Surveillance observance
- Chaussage
- Séances de Kinésithérapie
- Aménagement domicile

Application du PPS par les acteurs de  
la CCP

Efficace

Surveillance par les acteurs de la CCP

Inefficace

DAT  
ETP?

# Parcours Santé des aînés

Paerpa

DES ACTEURS COORDONNÉS POUR  
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

## Les liens avec le DAT (Dispositif d'Appui Territorial)



# La plate forme de TERRITOIRE

**Avant** : mission de gestions des premières consultations  
mémoire et de flux SSR

**Missions financées actuellement :**

**Pilote spécifique de l'accueil téléphonique des professionnels de santé**

1 - Information et orientation des usagers et des professionnels du territoire grâce à un annuaire ou un répertoire opérationnel des ressources sanitaires, sociales et médico-sociales réservé aux professionnels de santé.

2 - Participe à l'orientation de la CCP vers une offre d'ETP si nécessaire dans le cadre du PPS : dépression, chutes, iatrogénie.

3 - Participe à l'activation de l'expertise gériatrique à domicile.

4 - Contribue à l'activation de l'expertise psychiatrique et en soins palliatifs.

5 - Peut mettre en contact les équipes hospitalières avec les professionnels de santé.

6 - Régule les hébergements temporaires sur les EHPAD.

# EQUIPE MOBILE DE PSYCHOGERIATRIE A DOMICILE

## MISSIONS :

- Apporter l'expertise psycho-gériatrique au domicile.
- Faciliter les sorties d'hospitalisation en lien avec réseau gériatrique REPER'AGE et EMIOG.
- Anticiper les situations de crise en orientant vers une offre de soins adaptée à la situation en lien avec la plateforme téléphonique de territoire (suivi en consultation de psycho gériatrie, en CMP, hospitalisation programmée dans secteur de psychiatrie ou de gériatrie).
- Faire le lien entre les dispositifs et acculturer les différentes équipes.
- Porteur de l'éducation thérapeutique Dépression.
- Définir la filière psycho-gériatrique de l'inter secteur de psychiatrie.

# CS MULTIDISCIPLINAIRE DE DEPISTAGE DE LA FRAGILITE

- Offrir une aide aux professionnels de premiers recours et une alternative HJ pour contribuer au PPS initié en ville lorsque la personne âgée présente plus de deux risques de perte d'autonomie à la demande de la CCP, dans le dépistage de la fragilité et construction du plan d'action.

## ESPREAD

Proposition d'une offre graduée en fonction du niveau de risque de la personne à disposition du médecin traitant.

Pour les GIR 1 à 4

- Offre d'ergothérapie par le SSIAD pour les diagnostics du logement.
- Offre d'un diagnostic par l'IDEC et l'ergothérapeute à domicile, donc individualisé.
- Offre de réhabilitation individuelle en situation de vie par le SSIAD en complément ou non du kiné (pour chuteurs sans fracture)

# PLATE FORME DE REPIT DES AIDANTS CH. QUESNOY

- Partie du DAT.
- Pilote spécifique de l'aide aux aidants.
- Eviter l'isolement et le repli sur soi, lutter contre l'épuisement de l'aidant accompagnant une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, de troubles apparentés ou en perte d'autonomie.
- Que propose la plateforme : une Halte répit itinérante ; des permanences ; du Répit à domicile ; une prise en charge de l'aidant.

# EDUCATION THERAPEUTIQUE

## DIAGNOSTIC :

- Aucune action d'ETP n'est actuellement en place sur le territoire concernant les facteurs majeurs d'hospitalisation de ces PAERPA : problèmes liés aux problématiques médicamenteuses, dépression et chutes.
- Une vingtaine de professionnels libéraux en exercice isolé ont aujourd'hui la formation aux 40 heures d'ETP, en plus des professionnels de la MSP de Denain.

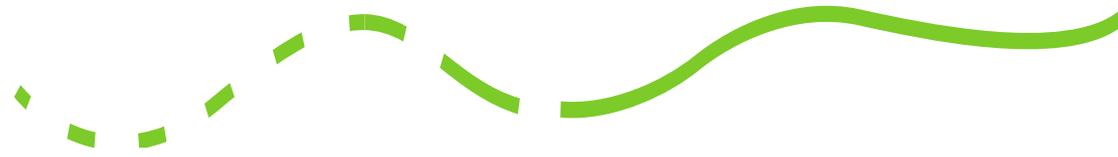
## **Axe 4 : expérimenter des prises en charge innovantes en ville et en EHPAD**

- **Actions financées cadre enveloppe PAERPA :**
  - Encourager l'optimisation thérapeutique en sortie d'hospitalisation
  - Favoriser le recours à l'hébergement temporaire post hospitalisation
  - Expérimenter le recours à une IDE de nuit en EHPAD
- **Actions financées hors PAERPA :**
  - Expérimenter un SSIAD de nuit

## **Axe 5 : améliorer la prise en charge existante**

- **Actions financées cadre enveloppe PAERPA :**
  - Améliorer la PEC psychogériatrique en EHPAD
  - Améliorer le parcours des personnes en soins palliatifs
  - Repérer la fragilité intrahospitalière et optimiser la sortie
  - Développer la plateforme de territoire
  - Mobiliser les acteurs sanitaires et médico-sociaux autour du repérage des fragilités
- **Actions PAERPA non financées :**
  - Développer l'activité d'oncogériatrie

## **Axe 6 : développer les outils partagés sur le territoire**

- **Actions financées cadre enveloppe PAERPA :**
    - Déployer la MSS et le DMP sur le territoire
    - Développer l'usage du CRH, VMS, DLU
    - Développer un ROR
    - Déployer le SI PAERPA
    - Déployer la télémédecine
    - Déployer les outils PAERPA
  - **Actions financées hors PAERPA :**
    - Déployer Viatrajectoire
- 

## **Axe 7 : organiser les formations**

- **Actions financées cadre enveloppe PAERPA :**
  - **Faire monter les compétences des professionnels du territoire**
- **Actions financées hors PAERPA :**
  - **Repérage et accompagnement des personnes âgées isolées**
  - **Déployer la formation des professionnels « agents d'accueil »**