

Journée du 26 mars 2019

Repérage et dépistage des fragilités des personnes âgées en Auvergne-Rhône-Alpes

Table Ronde n°1 : Quel parcours à mettre en place **au domicile** (repérage, dépistage, diagnostic, conduite à tenir et suivi)

Préambule : Définition de la Fragilité

- Exclusion des troubles cognitifs ? Filière à part ?
- Fragilité centrée sur le lien social, la nutrition, l'activité physique et les chutes
- Approche phénotypique ou approche intégrative

Les enjeux de la prévention

- Réaliser des actions de prévention efficaces
- Retarder l'entrée dans la dépendance ou éviter de l'aggraver
- Prévenir les limitations fonctionnelles
- Prévenir les chutes et leurs conséquences
- Améliorer la qualité de vie des personnes
- Rompre l'isolement social

Proposition d'éléments clés de parcours à partir du domicile au travers des communications de la journée

- Le repérage (signes fonctionnels et environnement de vie) dépistage (tests simples) à domicile,
- Signalement, orientation médecin traitant éventuellement ou autres dispositifs d'évaluation gériatrique.
- Le diagnostic (bilan pluridisciplinaire)
- La prise en charge et traitement (plan personnalisé de traitement non médicamenteux)
- Suivi et évaluation du traitement (coaching; bilan...; autonomisation de la personne)

Le repérage-dépistage à domicile

- Qui ?

- Les personnels des services aide à domicile
- Les personnes elles-mêmes, les familles, les aidants
- Les outils connectés
- Les associations, les CCAS
- Les assistantes sociales (APA)
- La CARSAT via observatoire des fragilités
- Les CLIC

- Comment et Quoi repérer et dépister?: grille simple (ex CARSAT)

Sur la base de signes cliniques simples (en lien avec l'alimentation, le lien social, l'activité physique...) et sur la base de tests simples validés et prédictifs.

Le signalement-orientation

Le repérage doit aboutir à un signalement transmis à des professionnels compétents pour orienter

- A qui pourrait arriver le signalement ?

- Assistantes sociales de secteur
- MAIA, IDE de filière gérontologique, référent personne âgée d'une ville, plateforme territoriale d'appui...
- Professionnels de santé du premier recours sensibilisés (IDE AZALEE, les IDE de pratique avancée, médecins traitants, Maison de Santé Pluri-professionnelle, Centre de santé).

- Vers qui orienter ?

Des structures pouvant réaliser un diagnostic pluridisciplinaire

Le diagnostic pluridisciplinaire

- Porté par qui?

En fonction des ressources et compétences du territoire

-CH, Hôpital de jour diagnostic pluridisciplinaire (APA, Diététicien, Médecin, Psychologue),

-SSR

-Hôpitaux de proximité

-Centres d'examens de santé

-Maisons de santé pluri professionnelles , Centres de Santé

Réorientation éventuelle vers consultation mémoire et ou spécialiste d'organe.

La prise en charge et traitement

En fonction du diagnostic établi

- Prise en charge rééducative sur nutrition ou psychologique (ETP....)
- Resocialisation de la personne
- Prescription d'activité physique en fonction des limitations fonctionnelles
 - Limitations sévères : rééducation par des professionnels de santé (kiné, ergo, psycho...).
 - Limitations modérées, minimales : renvoi vers des structures pouvant orienter vers des activités sportives adaptées et sécurisées **au domicile en séances collectives** : les dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique adaptée (DAPAP)

Suivi -évaluation du traitement

- Enjeu principal

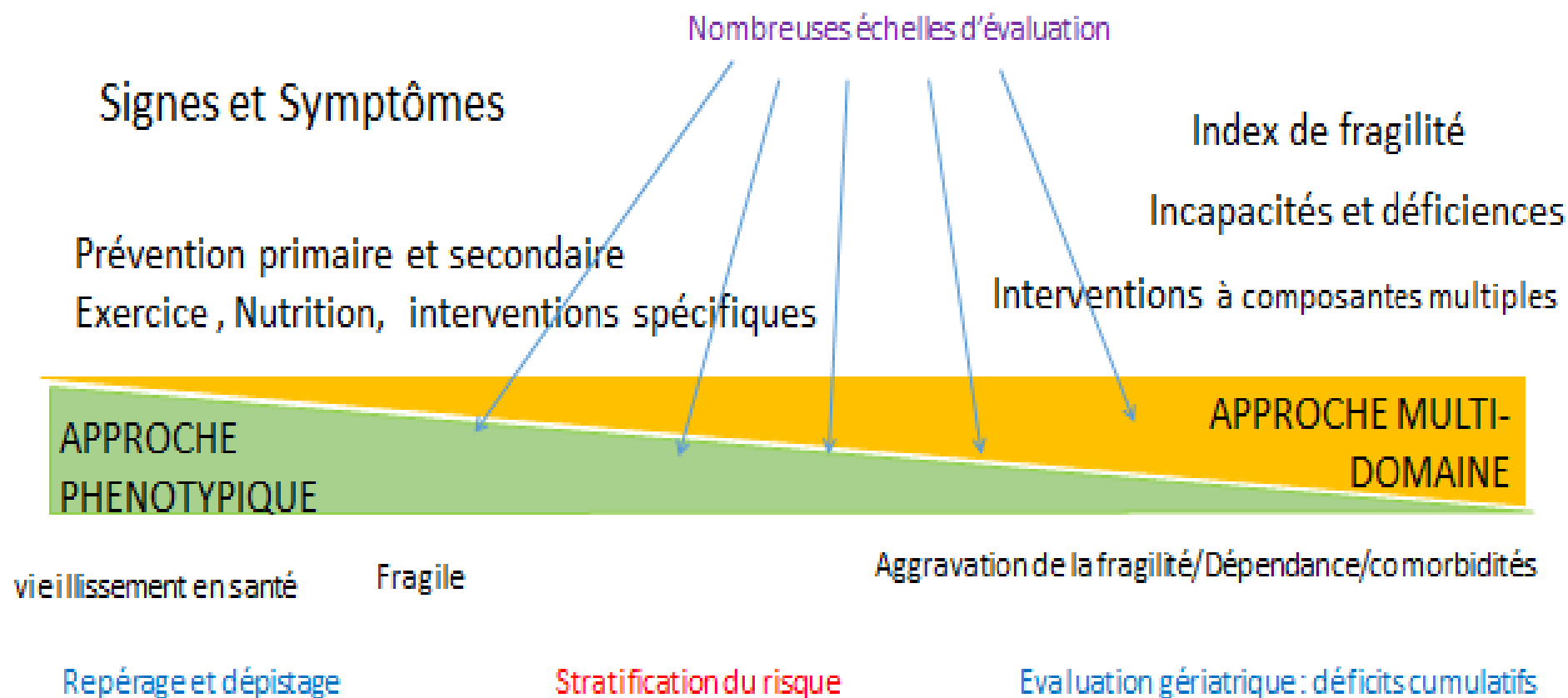
Inscrire le traitement dans la durée et l'autonomisation

- QUI pourrait assurer ce suivi? (en fonction des ressources disponibles)

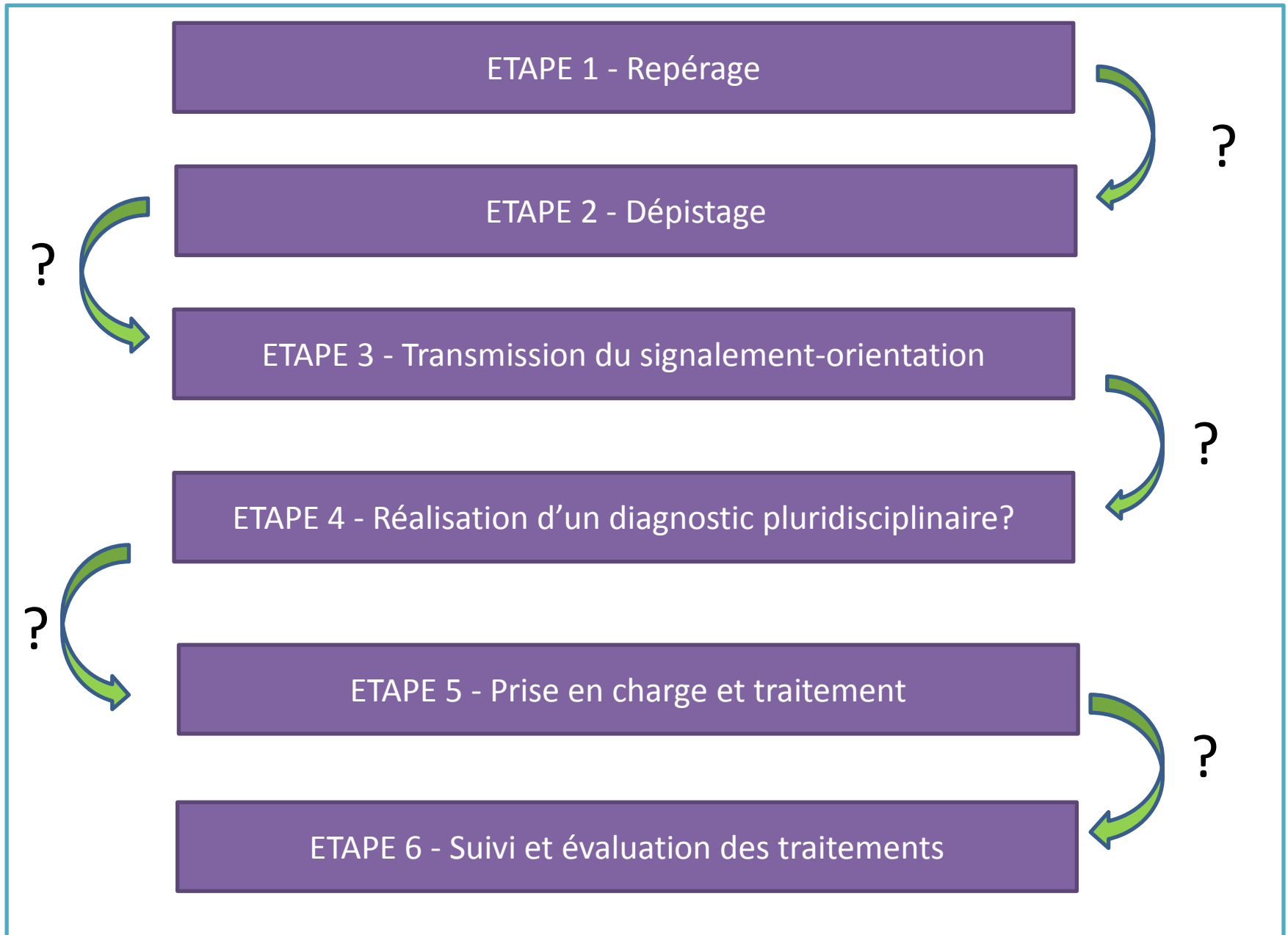
-Le médecin prescripteur (traitant ou hospitalier) ou autres professionnels de santé en charge du suivi avec un bilan évolutif du patient annuel

-Les dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique

La fragilité un Continuum : complémentarité des approches



MODELE TYPE DE PARCOURS ?



Conclusion

- Le parcours type peut-il être modélisé?
- Si oui, comment est-il applicable ?
- Le dépistage se fait-il seulement de façon médicale / et le repérage de façon médico-sociale? Oui, non ou les deux ?
- Quel adressage, quelle synthèse ?
- Quelle conduite à tenir ?
- Quels sont les éléments qui peuvent être territorialisés?