

FICHE ACTION Mission 2 : Organiser des parcours pluriprofessionnels autour du patient

L'un des enjeux importants de l'amélioration de la qualité et de l'efficacité de la prise en charge de la population se base principalement sur une meilleure coordination des acteurs dans une dimension pluriprofessionnelle, afin de minimiser les ruptures de parcours et favoriser le maintien à domicile.

Au sein de notre CPTS, nous proposons une structuration de parcours pluriprofessionnels adaptés aux besoins et aux problématiques spécifiques de notre territoire. Cette initiative vise principalement à améliorer la qualité de la prise en charge et le suivi des patients.

La mise en œuvre de ces parcours pluriprofessionnels devrait également contribuer à accroître la pertinence des interventions en évitant la redondance des actes médicaux. De plus, elle a pour objectif de prévenir l'isolement des professionnels de la santé face à des situations complexes, favorisant ainsi une collaboration plus efficace au bénéfice des patients.

Numéro Fiche-Action	Fiche Action Numéro 1
Axe des missions des CPTS	MISSION 2 – ORGANISER DES PARCOURS PLURIPROFESSIONNELS AUTOUR DU PATIENT
Intitulé de l'action	Le parcours pluriprofessionnel autour de la chute de la personne âgée à domicile
Contexte, diagnostic territorial	Les chutes représentent la principale cause de traumatismes physiques chez les plus de 70 ans et ont des conséquences psychiques et sociales sur l'autonomie et la qualité de vie : la chute doit donc être considérée comme un marqueur fort de fragilité avec un risque de perte d'autonomie et d'institutionnalisation. Sur le territoire de la CPTS, on compte 20 839 habitants de 65 ans et plus, et 4 259 personnes de 75 ans et plus vivant seules. Selon les données de la Direction interministérielle de la transformation publique, la France enregistre annuellement pas moins de 2 millions de chutes parmi les individus âgés de plus de 65 ans, entraînant 10 000 décès, et plus de 130 000 hospitalisations. Les chutes représentent actuellement la première cause de mortalité accidentelle. En 2020, les séjours effectués en établissements liés à une chute étaient de 17 658. En 2016, c'est 1 146 décès dus à des chutes qui ont été dénombré. De ce fait, la Nouvelle-Aquitaine est la deuxième région de France en termes d'hospitalisations et de décès dus aux chutes, ce qui s'explique notamment par un nombre important de personnes âgées sur le territoire Néo-Aquitain. Pourtant, 687 actions territoriales ont vu le jour dans le cadre de la prévention des chutes. Selon l'INSEE, la part de seniors à domicile en perte d'autonomie en Corrèze en 2021 variait de 6 à 9 %. La mise en place d'un parcours patient autour de la chute revêt une importance cruciale dans le domaine de la prévention, notamment chez les personnes âgées. Un tel parcours vise à prendre en compte l'ensemble des aspects médicaux, psychologiques et sociaux liés à la chute, avec pour objectif ultime de prévenir les chutes futures et d'améliorer la qualité de vie des patients.
<i>Lien avec le schéma Régional de santé (Projet Régional de Santé 2018-2028)</i>	Renforcer et outiller le repérage de la fragilité et de la perte d'autonomie par le développement de l'utilisation d'outils de repérage et de dépistage, par la sensibilisation des médecins généralisation à l'utilisation des outils de repérage, et enfin par la formation des acteurs susceptibles de participer au repérage des fragilités.
<i>Lien avec le plan antichute des personnes âgées (2022)</i>	Le plan antichute des personnes âgées s'articule autour de cinq axes d'intervention stratégique, englobant eux-mêmes différents sous-axes.

	Cette fiche action est en lien direct avec : - Axe 1 : Savoir repérer les risques de chutes et alerter - Axe 2 : Aménager son logement et sortir en toute sécurité - Axe 4 : L'activité physique, meilleure arme antichute
Lien avec la stratégie nationale de santé 2023-2033	Développer une politique de santé adaptée au vieillissement rapide de la population : <i>« Il est essentiel de développer des actions, dans des groupes d'âge et de situations spécifiques : élaborer des stratégies pour ralentir les effets du vieillissement, pour prévenir ou atténuer l'impact des maladies chroniques et des situations liées à l'âge (par exemple les chutes) et promouvoir l'adhésion des seniors à ces actions et ce tout au long de leur avancée en âge car la participation des sujets est majeure »</i>
Lien avec le Plan Santé Corrèze (2018-2023)	Développer les synergies et coopérations entre les Centres Hospitaliers et avec les professionnels de ville.
Partenaires à solliciter	Service Départemental d'Incendie et de Secours, Équipe mobile de Gériatrie, Clinique des Cèdres, DAC 19.
Objectif général	Créer un parcours pluriprofessionnel de prise en charge autour de patients en situation de chute au sein de leur domicile
Objectifs opérationnels	Structurer la prise en charge post-chute Mettre en place divers étapes pour établir un parcours « chute »
Description de l'action	<u>ACTION 1</u> : Identifier les ressources et acteurs du territoire ayant un rôle important dans le parcours d'un patient chuteur afin de se baser sur des éléments fondamentaux <u>Mise en œuvre</u> : ✓ Faire un état des lieux de l'existant ○ Professionnels / partenaires ○ Supports mis en œuvre ○ Études effectuées ○ Actions réalisées ✓ Créer une base de données des ressources et dispositifs existants <u>ACTION 2</u> : Repérer et signaler la chute de la personne âgée <u>Mise en œuvre</u> : ✓ Identifier les professionnels qui <u>repèrent</u> la chute en premier lieu ○ Aides à domicile / Auxiliaires de vie ○ Service de portage de repas à domicile ○ Téléassistance ○ Famille / entourage / aidants ○ Pompiers

- Professionnels de santé (Infirmiers libéraux, services d'urgence, SSIAD...)
- ✓ Définir les professionnels / acteurs à qui l'on signale la chute
 - Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
 - Médecin traitant
 - Dispositif d'Appui à la Coordination (pour les situations complexes)
- ✓ Déterminer la façon dont le signalement doit être effectué
 - Plateforme téléphonique ?
 - Adresse mail spécifique ?
 - Présence de la CPTS sur Paaco Globule ?

ACTION 3 : Mener une action d'évaluation de première intention auprès du patient et de son environnement

Mise en œuvre :

- ✓ Réaliser des groupes de travail pour déterminer des groupes de professionnels pouvant mener cette évaluation au domicile du patient chuteur sur tout le territoire de la CPTS
 - Équipe anti chute ?
 - Infirmier libéral, ergothérapeute, kinésithérapeute, Dispositif d'Appui à la Coordination...
 - Binômes ?
- ✓ Identifier les facteurs de risque
 - Pourquoi la chute a-t-elle eu lieu ?
 - Quelles sont les circonstances de la chute ?
 - Est-ce une première chute ?

ACTION 4 : Mener une action d'évaluation de seconde intention auprès du patient et de son environnement

Mise en œuvre :

- ✓ Orienter si besoin le patient vers l'équipe mobile de gériatrie, ou l'hôpital de jour de la Clinique des Cèdres
- ✓ Réaliser divers bilans en lien avec les professionnels de santé de la CPTS :
 - Consultation gériatrique
 - Bilan ophtalmologique
 - Bilan ergothérapique
 - Bilan orthophonique
 - Bilan kinésithérapique
 - Bilan nutritionnel...

ACTION 5 : Mettre en œuvre un plan d'action pour permettre une prise en charge adéquate du patient en situation de chute

Mise en œuvre :

- ✓ Animer des ateliers de prévention de chute
 - Atelier avec un kinésithérapeute afin d'apprendre les bons gestes

	○ Atelier <i>Passerelle</i> via le dispositif « PEPS » (Prescription d'Exercice Physique pour la Santé) ✓ S'assurer des changements nécessaires pour éviter une nouvelle chute ○ Changement de traitement si nécessaire ○ Modification des apports nutritionnels si nécessaire ○ Modification de lunettes si nécessaire ○ Aménagement de l'environnement si nécessaire ○ Orientation vers des structures adaptées ▪ Dispositif d'Appui à la Coordination (si la situation est complexe, et que la chute est liée par exemple à des troubles psychiatriques, des addictions, des troubles cognitifs, etc...) ACTION 6 : Mettre en place un suivi régulier pour éviter une nouvelle chute <u>Mise en œuvre :</u> ✓ Suivi grâce à Paaco Globule, permettant un lien permanent avec les professionnels qui gravitent autour du patient (date de chute, bilan d'évaluation, les professionnels qui prennent en charge le patient...) ACTION 7 : Promouvoir la communication à destination des professionnels du territoire <u>Mise en œuvre :</u> ✓ Développer / mettre en avant un outil d'évaluation à destination des professionnels menant l'évaluation de première intention afin de repérer les principaux facteurs de risques ○ Difficultés dans la mobilité ○ Manque d'activité physique ○ Troubles de la vision ○ Traitement inadapté ○ Pathologies physiques ○ Pathologies cognitives ○ Environnement non adapté ○ Antécédents de chute ○ ... ✓ Mettre en œuvre une information en ligne (webinaire ?) afin d'informer un large panel de professionnels sur le parcours chute de la CPTS Santé Sud Corrèze, ainsi que de présenter les différents partenaires ✓ Créer un document à partir de la base de données des ressources et dispositifs existants sur le territoire
Personne(s) référente(s) de l'action	ALLOCHON Lou, Coordinatrice CPTS Santé Sud Corrèze : coordonnateur@cps-santesudcorreze.fr AURICOMBE Hervé, kinésithérapeute : h.auricombe@wanadoo.fr

CLERGERIE Dominique, Infirmière libérale :
president@cpts-santesudcorreze.fr

Membres du groupe de travail

NOM	Prénom	Profession	Email	Commune de l'exercice
ALLOCHON	Lou	Coordinatrice CPTS Santé Sud Corrèze	coordonnateur@cpts-santesudcorreze.fr	Territoire de la CPTS Santé Sud Corrèze
AURICOMBE	Hervé	Masseur Kinésithérapeute	h.auricombe@wanadoo.fr	Brive-la-Gaillarde
BARBANCE	Quentin	Infirmier libéral	barbanceq@gmail.com	Brive-la-Gaillarde
BOUSSEYROUX LAMAGAT	Elisabeth	Médecin généraliste retraitée	eblamagat@gmail.com	Jugeals-Nazareth
CLERGERIE	Dominique	Infirmière libérale	president@cpts-santesudcorreze.fr	Brive-la-Gaillarde
FRANCO	Philippe	Infirmier libéral	francophilippe@sfr.fr	Brive-la-Gaillarde
LLOVEL	Corinne	Directrice du Dispositif d'Appui à la Coordination 19	corinne.llovel@dac-19.fr	Corrèze
PEYRE	Jérémie	Masseur Kinésithérapeute	jeremie.peyre@gmail.com	Brive-la-Gaillarde
SENECHAL	Camille	Orthophoniste	camille.senechal.ortho@outlook.com	Brive-la-Gaillarde
TARIF	Stéphane	Coordinateur de parcours DAC 19	stephane.tarif@dac-19.fr	Corrèze

Lien avec les autres actions de la CPTS	<i>Lister les autres actions qui peuvent avoir des modalités communes</i>
Public bénéficiaire	Cette fiche action concernent les professionnels / professionnels de santé du territoire de la CPTS qui ont un lien avec les patients en situation de chute. Le parcours de soins quant à lui est à destination des personnes ayant 75 ans et plus.
Territoire couvert	L'action vise l'ensemble du territoire de la CPTS Santé Sud Corrèze
Moyens	<i>Logistiques / Numériques</i> Salle de réunion Fournitures de bureau Matériel informatique et bureautique

	Connexion internet Campagne de communication
	<i>Humains</i>
	Temps important de coordination entre l'ensemble des professionnels de santé Prévoir des réunions et / ou de groupe de travail
	<i>Financiers</i>
Calendrier prévisionnel	Durée de l'action : pluriannuelle
Leviers et freins	Les ateliers anti chute prévus dans les cabinets des masseurs kinésithérapeutes soulèvent une difficulté : la mobilité des personnes.

Indicateurs d'évaluation (simples & mesurables)	Valeur cible	Outils d'évaluation
Les indicateurs seront à déterminer en partenariat avec la CPAM lors de la signature du contrat ACI.		