

Améliorer l'interconnaissance, la coopération et la coordination des acteurs autour des parcours de santé – Personnes âgées

Fiche action 4

Limiter les situations de ruptures de parcours

Responsables de l'action	Pôle d'Equilibre Territorial et Rural Forêt d'Orléans Loire Sologne Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays Loire Beauce Communauté de communes des Portes de Sologne Pilotes MAIA
Secteur géographique	Le territoire des 6 communautés de communes Communauté de communes des Terres du Val de Loire Communauté de communes de la Beauce Loirétaine Communauté de communes des Portes de Sologne Communauté de communes du Val de Sully Communauté de communes des Loges Communauté de communes de la Forêt
Public cible	Les professionnels du secteur sanitaire, médico social, social, intervenant dans la prise en charge des personnes en perte d'autonomie
Contexte	En 2013, malgré un indice de vieillissement plus faible (65,8) que dans le Loiret (70,8), la Région Centre Val de Loire (83,1) et la France hexagonale (73,6). Il existe de grandes disparités sur les différents territoires avec un indice de vieillissement variant de 60,3 sur le Pays Forêt d'Orléans Val de Loire à 70,9 sur le Pays Sologne Val Sud. 34,5 % des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules. Ce taux est cependant moindre par rapport au département du Loiret, à la Région Centre Val de Loire et à la France hexagonale. Ce qui représente une proportion plus élevée de personnes âgées qui vivent en établissement.
Liens avec les autres fiches actions	Axe « Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé » Groupe Sport-Santé « Prévenir la perte d'autonomie par le développement d'activité physique adaptée chez la personne âgée »
Liens avec les politiques de Santé Publique, les initiatives régionales et départementales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet Régional de Santé 2^{ème} génération (ARS Centre Val de Loire) 2018-2022 <ul style="list-style-type: none"> - Objectif opérationnel 16 « Anticiper les risques de ruptures dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie » - Objectif opérationnel 37 « Repérer de façon précoce les PA fragiles afin d'éviter ou retarder la perte d'autonomie » ▪ Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 ▪ Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015 (ASV) ▪ Schéma départemental de cohésion sociale ▪ Le plan maladies neuro- dégénératives 2014-2019

Objectifs généraux	Favoriser le maintien à domicile des personnes et limiter leur passage aux urgences
Objectifs spécifiques Descriptif de l'action	<p>Les solutions de répit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifier les multiples modalités de solutions de répit et proposer de nouvelles modalités de répit <ul style="list-style-type: none"> - développer le baluchonnage et toutes autres solutions innovantes 2) Intégrer dans le Répertoire Opérationnel des Ressources les solutions de répit pour améliorer leur visibilité auprès des professionnels, des familles... 3) Communiquer sur ces solutions auprès : <ul style="list-style-type: none"> - des médecins généralistes via les MSP, travailleurs sociaux des structures sanitaires et autres... - de la population : auprès des enfants d'aidants familiaux qui s'épuisent et entraînent des arrêts maladie => repérage de situation potentielle d'épuisements familiaux (contacter le réseau des groupements d'entreprises, les comités d'entreprise, les mutuelles professionnelles par exemple) 4) Favoriser leurs utilisations pour anticiper les situations d'urgence <p>Les situations d'urgence</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Améliorer le repérage des situations « à risque d'urgence » pour limiter les cas de ruptures de parcours en organisant des temps de formations et d'informations des différents acteurs (exemple de session d'information des élus) 2) Améliorer la visibilité des hébergements médico-sociaux vacants <ul style="list-style-type: none"> - utiliser le Répertoire Opérationnel des Ressources et actualiser les disponibilités des solutions de répit
Partenaires	EHPAD, résidences autonomie, Hôpitaux de proximité, Service à domicile, Services de Soins Infirmier à Domicile, Centre Communal d'Action Sociale, mairies, accueils de jour, associations...
Sources potentielles de financement	Le Conseil Régional Le Conseil Départemental L'Etat L'Europe La CARSAT Conférence des financeurs
Calendrier prévisionnel	2018-2021

Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le nombre de sessions de sensibilisation/information sur le repérage des fragilités ▪ Le nombre de participants et leurs profils (données quantitatives et qualitatives) ▪ Le nombre de solutions de répit et la proportion de nouvelles places ▪ Le nombre de consultations de l'onglet « solution de répit » dans le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)
Points de vigilance	Difficulté de mobiliser des ressources financières à la création de nouvelles solutions de répit
Leviers d'actions	S'appuyer sur la coordination des MAIA et des CLIC préexistantes