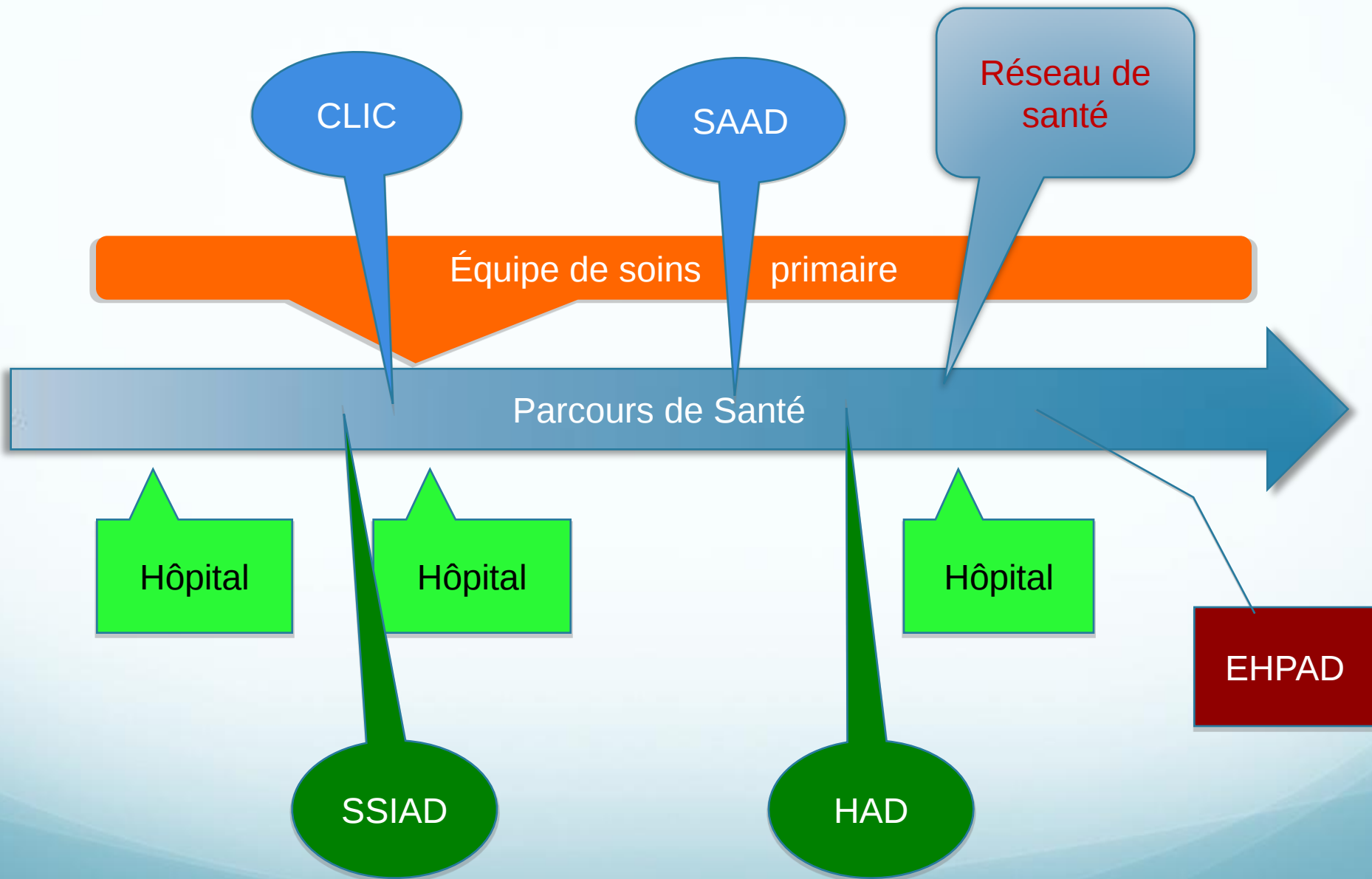


Place de la COSSE dans le parcours de santé de la personne âgée fragile



Parcours de santé de la PA fragile

- De la prévention/éducation à la prise en charge sanitaire et de la dépendance
- Diagnostic de territoire (Elbeuf Louviers Val-de-Reuil Le Neubourg)
- Identifier les points de rupture
- Table de concertation
- Proposer des améliorations : nouveau dispositif, réorganisation, outils communs
- Équipe de soins de 1^{er} recours



La COSSE dans le Parcours de santé des PA

- Dès le début du projet : intégration des équipes de soins primaires
- Participation au « tour de table » → participation à la futur table stratégique de la MAIA
- Pas forcément facile de concilier un mode d'exercice différent (mais on le constate pour tous les dispositifs autour des patients âgés)

La COSSE dans le Parcours de santé des PA

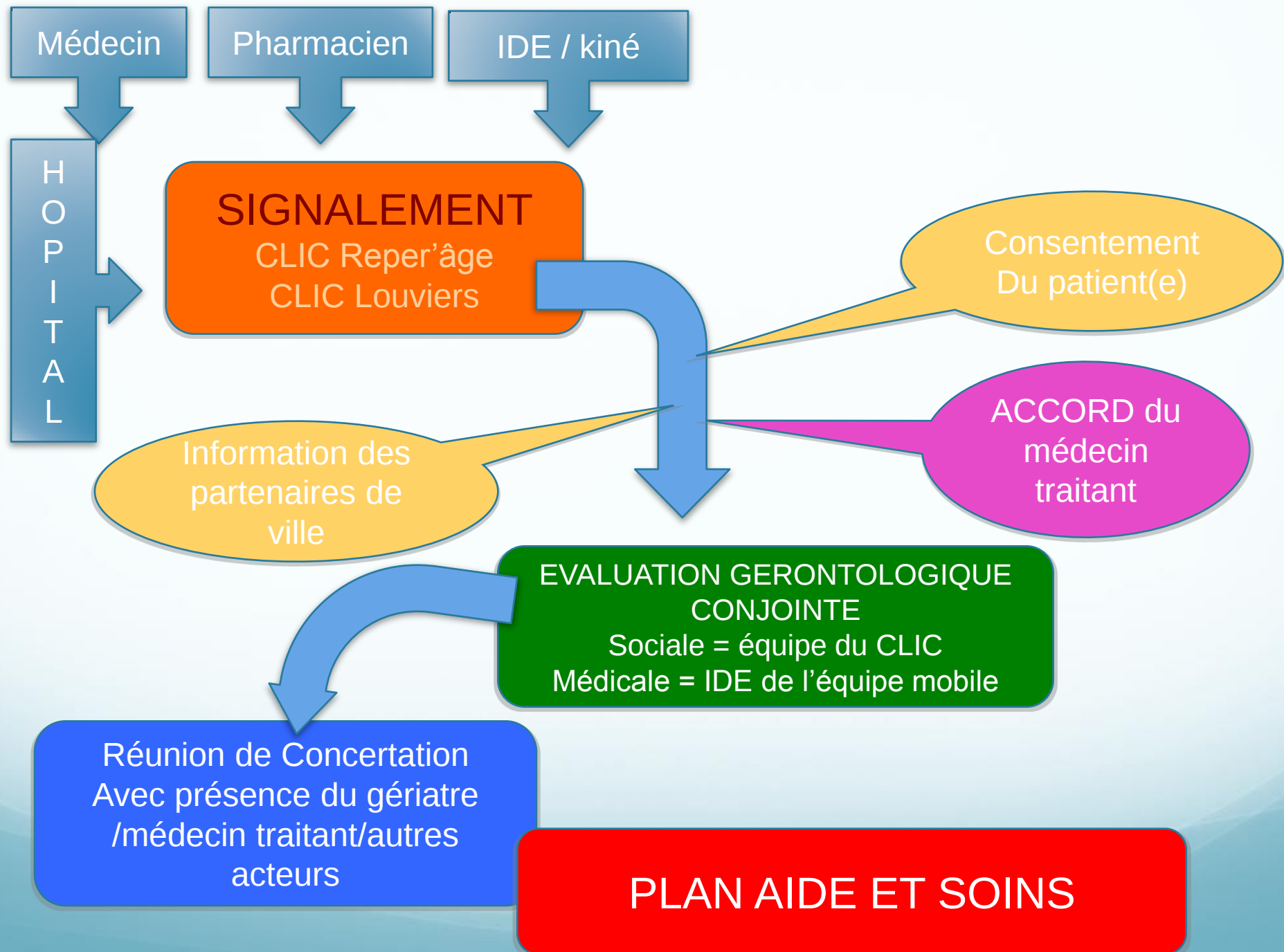
- Interlocuteur qui « fédère » les professionnels libéraux (COSSE versus les médecins libéraux d'Elbeuf qui n'ont cette organisation)
- Intérêt d'inclure les autres professionnels libéraux dans le projet (pharmacien, kiné, IDE, psychologue, diététiciens, etc...)

La COSSE dans le Parcours de santé des PA

- Connaissance / confiance mutuelle
- Au profit des deux partenaires : l'hôpital a également son « intérêt » dans le bon fonctionnement du maillage libéral de ville (surtout dans la prise en charge des PA fragiles)

Exemple de nouveau dispositif : EMED

- Équipe mobile d'évaluation à domicile = UMG en ville
- Partenariat CLIC / Hôpital / médecins généralistes / professionnels libéraux
- Porte d'entrée le CLIC, visite avec le médecin traitant possible, concertation / plan de soins avec tous les intervenants



EVALUATION GERONTOLOGIQUE STANDARDISEE



CLIC-Repère

Nom _____ Prénom _____
 Date de naissance _____
 Célibataire ☐ marié(e) ☐ veuf(ve) ☐ nombre d'enfants = _____
 Adresse _____

Téléphone _____

Service d'hospitalisation _____ Praticien référent _____

Date Intervention UMG _____

Motif intervention UMG _____

Médecin de l'UMG intervenant _____

IDE de l'UMG intervenant _____ AS de l'UMG _____

Médecin Référent _____ ville _____

Personne référente _____

Personne de confiance _____



EVALUATION SOCIALE

Conditions actuelles

- ⇒ Appartement ☐ Maison Individuelle ☐
 Type de commune rurale ☐ semi-rurale ☐
 Configuration adaptée oui ☐ non ☐
 ⇒ RPA ☐ EHP ☐
 ⇒ Seul(e) ☐ En couple ☐
 ⇒ Aide ménagère oui ☐ non ☐
 ⇒ IDE oui ☐ non ☐X par jour
 ⇒ Portage repas oui ☐ non ☐
 ⇒ Téléalarme oui ☐ non ☐

APA oui ☐ non ☐

ALD oui ☐ non ☐ motif = _____

Protection de justice sauvegarde ☐ curatelle ☐



EXAMEN CLINIQUE

Ne noter que les éléments



Echelle ADL =

Echelle IADL entretien quotidien =

Echelle IADL activités courantes =

Evaluation AGGIR =

EVALUATION AUTONOMIE

Synthèse bilan autonomie

Recommandation évaluation autonomie

Évaluation gériatologique standardisée

Le patient : mémoire ☐ attention ☐ langage ☐ orientation ☐ comportement ☐ autre ☐
 L'entourage : ☐ attention ☐ langage ☐ orientation ☐
 L'installation : Installation progressive ☐ brutale ☐
 L'accompagnement : ☐ ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Installation progressive ☐ brutale ☐

Recommandations bilan cognitif

Avis psychiatrique oui ☐ non ☐

RDV évaluation cognitive → le RDV consult mémoire (Dr) le

Bilan complémentaire TDM / Pet Scan / IRM / TSH / vit B12 / folates / TPHA VDRL / VIH / Bilan hépatique / VS

clearance de créatine calculée = $140 - \text{age (années)} \times \text{poids (Kg)} \times 0,85 \text{ chez la femme}$
 créatininémie ($\mu\text{mol/l}$) $\times 0,814$

$\mu\text{mol/l}$



Réévaluation de l'indication du traitement médicamenteux / « nettoyage de pancarte »

Psychotropes → Neuroleptique/BZP/Antidépresseur/Hypnotiques
 Anticholinergiques / Antiparkinsonniens / atropine scopolamine
 Anti-histaminiques / Antiulcéreux (cimétidine, ranitidine)
 AINS
 Corticoïdes
 Anti-HTA / Hypcholestérolémiant / AVK / antiarythmique / anti-ischémiques

TRAITEMENT

Recommandations sur le traitement



BILAN NUTRITIONNEL

Synthèse bilan nutritionnel

POIDS = TAILLE = IMC (poids/taille²) =
 Au cours des 12 derniers mois le poids :
 A diminué / est resté stable / a augmenté

Albumine
 Préalbumine
 MNA dépistage =
 MNA évaluation globale =
 Si MNA < 11 → relevé alimentaire sur 3 jours oui ☐ non ☐
 Intervention diététicienne oui ☐ non ☐

Recommandations nutritionnelles



EVALUATION MOTRICITE

Synthèse évaluation motricité

Appui unipodal
 Gait
 Tinetti =
 Sd post chute oui ☐ non ☐
 Hypotension orthostatique
 Pathologies articulaires

Ostéoporose

Recommandation motricité

→ intervention kiné

→ conseil ttt ostéoporose



Score de Braden =

Support

Plaie de décubitus de ttt difficile

PLAIE DECUBITUS

Recommandations sur plaie chronique

→ intervention équipe d'hygiène oui ☐ non ☐
 → consultation plaie (Dr Chevalier) le à Louviers



Burden Interview de Zarit =
 Synthèse recommandation sur le fardeau de l'aidant

éthique

du patient

soins palliatifs

MS

ation Gériatologique

sation
 e jour

LE

Enquête auprès des partenaires

Activité EMED 2013

132 dossiers

69 en Seine-Maritime / CLIC Elbeuf

63 dans l'Eure / CLIC Louviers

Âge moyen 82,16 ans

MMS moyen (38 dossiers) = 18/30

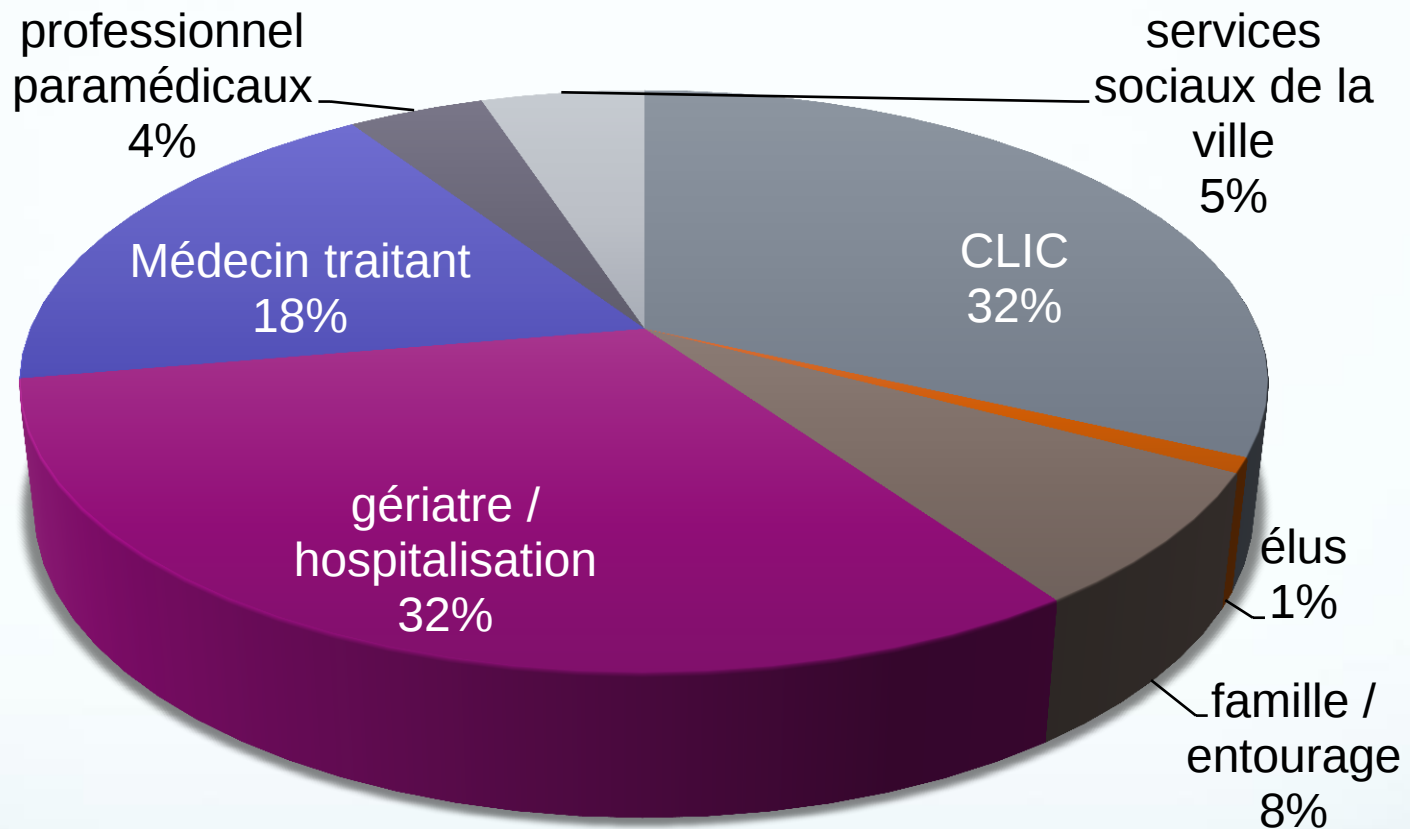
IMC moyen (82 dossiers) = 25

Durée d'intervention moyenne de l'IDE

= 3 heures et 15 minutes

(sans le temps de déplacement)

Activité EMED 2013 : demandeurs



Activité EMED 2013

- pas assez de libéraux demandeurs : médecins mais les autres partenaires libéraux également
- Pour l'EMED : peut être pas assez de communication d'info / de la synthèse , du plan de soins et d'aide vers les autres partenaires non médecins



Plan personnalisé de santé

Contacts utiles

N° du		Date :			
Informations sur la personne					
Adresse		Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS : ☐			
Aidant		Téléphone : xx xx xx xx xx	Mail :		
Référénts familiaux/amicaux		Téléphones : xx xx xx xx xx	Mails :		
ALD ☐ APA ☐ Recherche d'hébergement en cours ☐					
Autres informations utiles : numéro de sécurité sociale, informations relatives à la mutuelle, à la caisse de retraite					
Contacts utiles					
Médecin traitant	Tél/mail	Kinésithérapeute	Tél/mail	Coordonnateur d'appui (réseau, équipe mobile)	Tél/mail
		Ergothérapeute	Tél/mail	Service social (CLIC, CCAS...)	Tél/mail
Infirmier libéral ou coordonnateur SSIAD	Tél/mail	Autre médecin	Tél/mail	Travailleur social (APA...)	Tél/mail
		IDE ETP	Tél/mail		
Pharmacien d'officine	Tél/mail	Géiatre	Tél/mail		
		SSIAD/SAD/SPASAD	Tél/mail		

Coordination clinique de proximité

- suivi coordonné et renforcé d'un patient âgé fragile par les 3 acteurs, pharmacien, médecin, infirmière.
- Désignation d'un référent parmi les 3
- fixer des objectifs de suivi sous la forme d'un plan personnalisé de soins,
- Actions de coordination et de prévention
- Forfait de coordination

Coordination clinique de proximité

- Place de l'équipe hospitalière dans la CCP
 - Avis ponctuel pour expertise gériatrique, consultation (mémoire, plaie chronique, gériatologique, onco-gériatrique), hospitalisation
 - importance de la communication / transfert d'information dans (les deux sens) entre l'équipe de CCP et l'équipe hospitalière