

2-1-2 Améliorer le repérage et prévenir les risques des personnes âgées (PA) et des personnes en situation de handicap (PH) fragiles et de leurs aidants

Éléments de diagnostic

LES CONSTATS

- Des retards dans les prises en charge médicales avec des conséquences traumatiques et neuromusculaires
- Un programme de prévention mal temporalisé
- Des personnes âgées isolées avec de nombreux risques tels que la dépression, la dénutrition, etc.
- La difficulté à mobiliser le bénévolat alors même que l'importance du lien social a été mise en avant.

LES ENJEUX

- Repérer les personnes fragiles
- Proposer un accompagnement et des solutions adaptées
- Réduire les syndromes post-chutes et les régressions psychomotrices
- Réduire les syndromes anxio-dépressifs
- Améliorer l'orientation des situations fragiles et leur accompagnement
- Éviter les ruptures de parcours

Description de l'action

1

Renforcer le repérage des situations de fragilité des usagers

QUOI

- Harmoniser les modalités de repérage
- Identifier les personnes, les organismes ressources susceptibles de repérer les situations de fragilité
- Travailler à la centralisation et à un circuit de remontée de terrain vers le conseil départemental avec les acteurs concernés
- Poursuivre la prévention et le dépistage précoce des enfants handicapés inscrits dans le dispositif de la protection maternelle et infantile (Aide sociale à l'enfance) en lien avec la Maison départementale de l'Autonomie (MDA) et le centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS)

COMMENT

- Identifier les acteurs du repérage
- Constituer un groupe de travail pour définir des critères d'alerte, de repérage et les circuits d'information à mettre en place
- Partager entre acteurs ces critères d'alerte et de repérage des personnes
- Créer une fiche spécifique à destination des services d'urgence, des services à domicile et des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) ainsi qu'un outil commun de classification

2

Prévenir la fragilité à domicile

QUOI

- Mettre en œuvre des solutions ou des outils de prévention et de prise en charge pour lutter contre l'isolement et les risques de chutes et de dénutrition
- Pour éviter les ruptures de prise en charge des personnes en situation de handicap hospitalisées ou en structure, organiser la transition vers un logement autonome avec possibilité de période d'essai permettant, si nécessaire, un retour en établissement
- Pour éviter les ruptures de prise en charge des personnes âgées hospitalisées ou en structure, organiser le retour à domicile (cf fiches 2.3.2 et 3.1.3)
- Informer sur les risques liés aux changements climatiques (canicules, grand froid) et les menaces de contagions

COMMENT

- Identifier des personnes ressources et/ou des dispositifs de prise en charge sur lesquels s'appuyer
- Déployer des packs domotique et des solutions de téléassistance avancée
- Maintenir les ateliers spécifiques sur les risques de chutes, sur la nutrition...
- S'appuyer sur les forums et les semaines et journées d'informations déjà développées (cf. fiche 1.1.4)
- S'appuyer sur les outils mis à disposition par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Déployer la fiche de liaison inter-services (feuille jaune frigo)
- Informer les acteurs et les services concernés sur les mesures à adopter en cas de risques sanitaires

3

Encourager le lien social et la solidarité

QUOI

- Promouvoir l'engagement et la fidélisation de bénévoles au sein des associations
- Soutenir et développer le partenariat
- Développer les actions ayant pour objectif le maintien du lien social
- Développer des actions et des rencontres intergénérationnelles

COMMENT

- Proposer un programme de formation aux nouveaux bénévoles
- Accompagner la mise en œuvre du programme national de lutte contre l'isolement des Personnes Âgées (MONA LISA) dans le Loir et Cher (association les petits frères des pauvres)
- Contribuer au développement du projet Voisins solidaires
- Développer des actions de solidarité lors de la Semaine bleue
- Poursuivre les partenariats avec les écoles et les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)
- Participer aux forums des associations en partenariat avec la préfecture



Public(s) visé(s)

- Les personnes âgées, les personnes en situation de handicap et leurs aidants
- Les intervenants à domicile et les professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux



Liens avec d'autres schémas ou plans et/ou autres réglementations

- Programme Régional de Santé 2 de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire
- Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (septembre 2015)
- Rapport Libault (mars 2019) : Prévenir la perte d'autonomie pour augmenter l'espérance de vie sans incapacité, lutter contre l'isolement de la personne âgée en mobilisant les bénévoles de tous les âges
- Schéma enfance et famille 2018-2023
- Contrats Locaux de Santé



Bénéfices attendus

- Améliorer la prise en charge des personnes dans les situations de fragilité, d'urgence ...
- Éviter les ruptures de prise en charge
- Diminuer le nombre de chutes à domicile
- Diminuer le nombre d'hospitalisations en urgence dues aux chutes à domicile
- Diminuer le risque de dépendance (retarder l'entrée dans l'Allocation Personnalisée d'Autonomie)



Points de vigilance

- Lien avec l'outil de liaison interservices

PILOTAGE DE L'ACTION

COORDINATEURS

- Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) :
- Pilotes MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'Autonomie)
 - ERVMA (Equipe Régionale Vieillesse Maintien de l'Autonomie)
 - Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire (ARS)

CONTRIBUTEURS INTERNES

- Maison départementale de l'Autonomie (MDA) :
- Service évaluation-accompagnement
 - Vivre Autonome 41

CONTRIBUTEURS EXTERNES

- Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT)
- Mutualité Sociale Agricole (MSA)
- Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)
- Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)
- Groupe hospitalier territorial (GHT)
- Service départemental d'incendie et de secours (SDIS)

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

2021	2022	2023	2024	2025
X	X	X	X	X



Indicateurs du suivi / outils de mesure

- Nombre d'outils de liaison interservices utilisés
- Nombre de formations sur les critères de fragilité (lien avec ERVMA)