

<b>DISPOSITIFS DE REFERENCE</b>	<p><b>- PROGRAMME TERRITORIAL DE SANTE DU BASSIN D'AURILLAC :</b> Orientation 3.2.2 : Parcours de la personne âgée/L'accès aux soins spécifiques</p> <p><b>-PROGRAMME LEADER 2015-2020 :</b> Axe 2 : Les leviers de développement de l'économie présentielle Fiche-action n°3 : Le vieillissement de la population : premier vecteur de développement de l'économie présentielle</p> <p><b>-SCHEMA DE L'AUTONOMIE 2015-2019 CONSEIL DEPARTEMENTAL :</b> Orientation 6 : Animer et faire évoluer de manière concertée la politique autonomie dans le département</p>
<b>ORIENTATION STRATEGIQUE DU CLS</b>	<p style="text-align: center;">Orientation stratégique n°1 : L'accompagnement du vieillissement de la population</p>
<b>OBJECTIF GENERAL</b>	<p>Consolider le parcours de santé de la personne âgée et l'accès aux soins spécifiques</p>
<b>INTITULE DE L'ACTION</b>	<p>Mettre en place une coordination gérontologique pour appuyer l'offre de 1<sup>er</sup> recours (expertise) et coordonner les services qui interviennent auprès de la personne âgée</p>
<b>PILOTE DE L'ACTION</b>	<p>Centre Hospitalier</p>
<b>OBJECTIFS DE L'ACTION</b>	<p><b>Assurer la fluidité du parcours de soins :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Permettre aux médecins généralistes de bénéficier d'un avis gériatrique,</li> <li>-Eviter l'engorgement des urgences,</li> <li>-Maintenir le sujet âgé sur son lieu de soin en évitant les hospitalisations non nécessaires, par             <ul style="list-style-type: none"> <li>– l'action d'une équipe mobile,</li> <li>– la mise à disposition de plages de consultation dédiées,</li> <li>– une aide à la prise en charge des problématiques sociales,</li> </ul> </li> <li>-Programmer les hospitalisations en séjour gériatrique dans des délais adaptés,</li> <li>-Faciliter l'orientation vers les dispositifs adaptés (accueil de</li> </ul>

	jour, accueil permanent, équipe mobile, MAIA, MDA, services à domicile, SSIAD, PASA, UHR...).
<b>ELEMENTS DE CONTEXTE SI NECESSAIRE</b>	<p>Deux dispositifs d'information et de coordination: CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) sur le territoire de la CABA et MDA (Maison de l'Autonomie) et MAIA Départementale (Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer) avec un gestionnaire de cas sur l'ensemble du BSI. Un dispositif départemental d'aide aux aidants familiaux en fonctionnement.</p> <p>Des équipements et actions spécifiques pour l'accompagnement des personnes atteintes de troubles cognitifs type Alzheimer sur l'agglomération d'Aurillac plus particulièrement mais à vocation pour l'ensemble de la population du BSI voire du département.</p> <p>Plusieurs services de soin et d'aide à domicile.</p> <p>Une offre de soin et d'accompagnement peu connus des médecins généralistes par manque de temps d'information.</p> <p>Une difficulté pour les médecins généralistes d'évaluer et d'orienter les situations.</p>
<b>PUBLIC CIBLE</b>	Médecins généralistes
<b>ETAPES DE L'ACTION</b>	<p>-Engager une concertation entre l'Hôpital (service gériatrique, urgences, service social, Hospitalisation à domicile, SSIAD), les médecins généralistes (le conseil de l'ordre, réseaux médicaux), les dispositifs de coordination gérontologique du CD (MAIA, MDA) et le CCAS pour définir les besoins des médecins en matière d'expertise gériatrique et établir une procédure de coordination et d'orientation,</p> <p>-Solliciter le retour d'expérience du COGERT (Département 63)</p>
<b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>	<p>-Hôpital (service gériatrique, urgences, service social, Hospitalisation à domicile, SSIAD)</p> <p>-ARS</p> <p>-CDOM</p> <p>-AMBAC</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-CD (MAIA, MDA)</li> <li>-CLIC/CCAS d'Aurillac</li> <li>-COGERT</li> <li>- CCAS</li> </ul>
<b>MOYENS PREVUS POUR L'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Contribution de l'ADEPA au financement du poste de coordinateur à l'échelle du Pays,</li> <li>-Temps de gériatre,</li> <li>-Temps de travailleur social</li> <li>-Autres professionnels (en fonction de la composition de l'équipe mobile)</li> </ul>
<b>CALENDRIER</b>	Durée du CLS
<b>INDICATEURS D'EVALUATION DE L'ACTION</b>	<b>Indicateurs de processus</b> Précisent les points clés qui seront suivis lors de la mise en œuvre de l'action
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formalisation de la coordination (cahier des charges, procédure écrite, n° de téléphone)</li> </ul>
<b>INDICATEURS D'EVALUATION DE L'ACTION</b>	<b>Indicateurs de résultat</b> Données mesurables permettant de juger de l'atteinte de l'objectif, de l'impact de l'action sur la santé
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diminution du nombre d'hospitalisation</li> <li>-Diminution du nombre de passage aux urgences</li> <li>-Augmentation du nombre d'usagers orientés vers les dispositifs gérontologiques médico-sociaux</li> <li>-Satisfaction des bénéficiaires et de leur famille</li> <li>-Bilan qualitatif de l'équipe</li> <li>-Bilan qualitatif des partenaires</li> </ul>