

Livret

**LES ACTEURS DU
PARCOURS
PERSONNE ÂGÉE**



TABLE DES MATIÈRES

P.1

Parcours patient personnes
âgées

P.5

Glossaire

P.7

Procédure d'orientation

P.9

Repérage de la fragilité

P.10

Logigramme décès

P.11

Fiche d'orientation CPTS VEM

P.12

Fiche d'orientation DAC VAR

P.14

Flyer CPTS VEM

P.15

Flyer DAC VAR EST

P.16

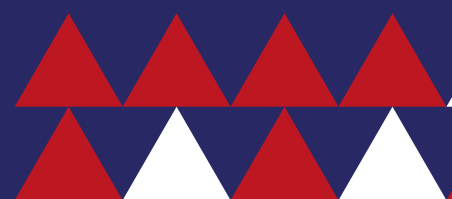
Plaquette EMGEH CHI

P.17

Plaquette DAC Psychiatrie du
sujet âgé

P.18

Annuaire des acteurs



PARCOURS PATIENT PERSONNES ÂGÉES

0

Lancement du parcours Personnes Âgées :

- Recensement des acteurs et spécialités
- Communication du parcours aux différents acteurs du territoire

1

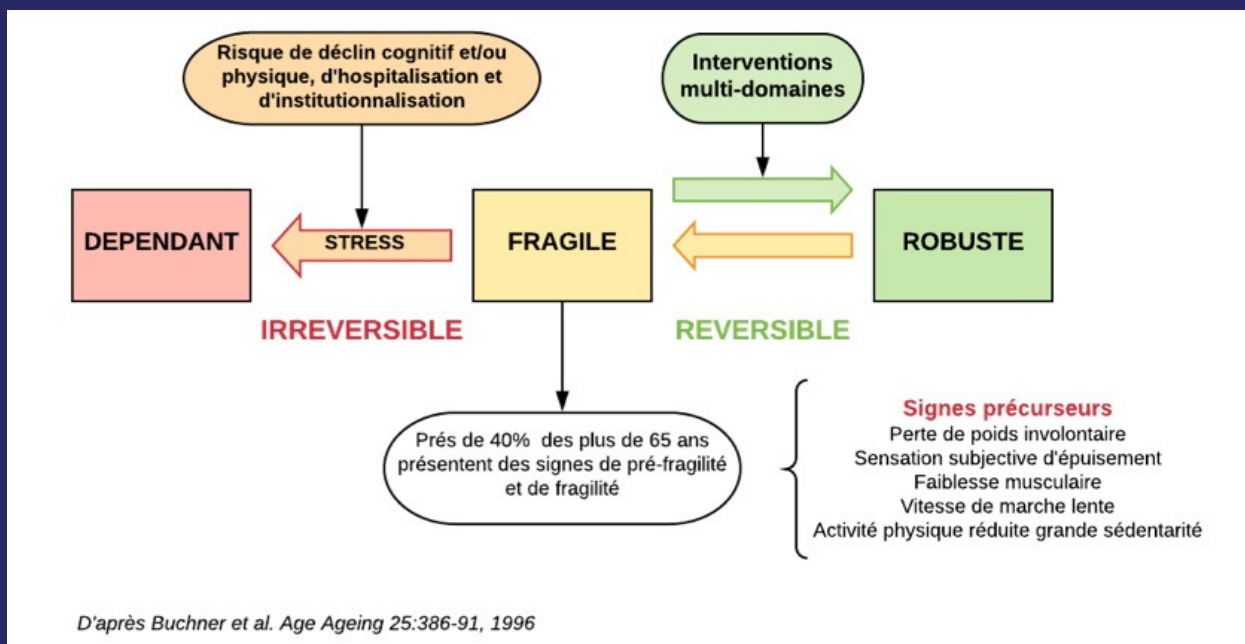
Le patient présente un besoin, ... :

- Recherche de professionnels de santé
- Recherche d'établissements
- Recherche d'aides
- Autre

2

Comment le patient est repéré / sa demande / sa fragilité :

- Définition de la fragilité :
 - **patient de + de 75 ans - ALD - polyopathologique**
 - **isolement**
 - **rupture de parcours ***
 - = vulnérable d'un point de vu médical et/ou social



- Qui repère cette fragilité ou la demande :

- **Repérage dit direct :**

- Appel - mail - ... - à la CPTS VEM par le patient
- Infirmiers d'orientation traitent la demande
- Remplissage de la fiche de liaison et/ou du tableau prise en charge (PEC) patient

PARCOURS PATIENT PERSONNES ÂGÉES

- Définir si cas complexe / fragile
 - Si cas complexe * redirection vers le DAC
- Mise en place du cercle de soin
 - Recherche de professionnels de santé par la cellule d'orientation de la CPTS VEM - Mise en relation
 - Suivi du cas patient par la cellule d'orientation
 - Relance des professionnels de santé en cas de non réponse
 - Voir procédure d'orientation (page 6)
- **Repérage indirect :**
 - Famille et proches / voisinage
 - Aidants non médicaux
 - Paramédicaux : IPA, IDEL, kiné, orthophonistes, pédicure podologue,
 - Médicaux : médecin soignant (médecin généraliste et médecin spécialiste), pharmacien, SOS médecins
 - Autres : SAAD - SAAP, Service de portage de repas, associations diverses, ...
 - Établissement médico-psycho-social :
 - **CHIFSR** (urgences, sortie et hospitalisation, EMGEH, assistante sociale, les Muriers, la Chênaie, MMG)
 - **EHPAD** (sortie pour divers motifs, besoin d'un professionnel de santé dans la structure (*liste sur notre site internet), communaux ou privé, EHPAD hors les murs
 - **SSR** (Héliades, Lachenaud)
 - **Cliniques** (Les Lauriers, Notre Dame)
- **Comment cela est repéré / diffusé ?**
 - Repéré par un professionnel de santé :
 - Analyse réalisée par un professionnel via les indicateurs *
 - Remplissage de la fiche de liaison CPTS VEM
 - Envoi de cette fiche via un des canaux de communication
 - Repéré par un non professionnel de santé :
 - Remplissage partiel de la fiche de liaison (aide au remplissage par la cellule d'orientation, envoi via un canal de communication access de aux non- professionnels de santé)
 - Vérification de la fiche par la cellule d'orientation
 - Compléments d'informations si nécessaire
 - Diffuser la demande de la prise en charge
 - Choix du canal de communication (téléphone, mail, Doctolib Team, Azurezo, DirectSOS, espace partenaire CPAM)

PARCOURS PATIENT PERSONNES ÂGÉES

3

Mise en place du cercle de soin - de la stratégie

- Les besoins du patient ont été définis dans la partie 2
- La cellule d'orientation effectue les recherches des professionnels de santé/ établissements
 - **Procédure d'orientation patient**
- Un suivi est réalisé par la cellule d'orientation
 - **Le patient et le professionnel de santé sont bien entrés en contact**
 - **Le patient s'est bien présenté à son rendez-vous**
 - **Suite à une de ses consultations, le patient a de nouveaux besoins**
 - Enregistrement des nouvelles informations + lancement des nouvelles recherches

4

Définir les futurs besoins du patient

- Faire un point au troisième mois avec le patient pour revoir ses besoins éventuels
- Tracer la demande du patient
 - **Enregistrement des informations**
 - **Diffusion au cercle de soins**
 - Cas patient collaboratif
- Point avec le cercle de soins – compte rendu
- Point avec le patient
- Relancer le parcours à l'étape 3

5

Communication du parcours personnes âgées aux acteurs du territoire pour enrichir le parcours

- Diffusion du flyer de la CPTS VEM (flyer patient CPTS + flyer présentation des actions de la CPTS VEM (trifold en cours de création))
 - **Diffusion sur nos réseaux sociaux (Facebook, Instagram, LinkedIn)**
 - **Diffusion sur notre site internet (cpts-vem.fr)**
 - **Diffusion sur nos messageries (Azurezo, Doctolib team, mailing, WhatsApp)**
 - **Diffusion aux officines, cabinets médicaux, cabinets paramédicaux**
 - **Diffusion aux établissements médico-psycho-sociaux**
- Organisation d'un colloque annuel avec les acteurs de la personne âgée
 - **Présentation du parcours**
 - **Présentation des différents acteurs**
 - **Remontée des problématiques**
 - **Groupes de travail**

PARCOURS PATIENT PERSONNES ÂGÉES

6

Décès du patient

- Orientation des proches vers le médecin traitant
- En cas d'indisponibilité ou pas de médecin traitant :
 - **Logigrammes décès (page 9)**

Définition d'un cas complexe :

Quant une personne cumule plusieurs difficultés (santé, autonomie, isolement) entravant sa vie quotidienne.

Indicateur Physique :

- Perte de poids involontaire > 5%, en rapport avec une perte de masse musculaire
- Asthénie permanente
- Baisse de la vitesse de marche
- Perte des transferts de manière autonome

Indicateurs psychiques :

- Troubles mnésiques
- Dépression
- Trouble de la personnalité
- Addictions
- **Trouble des conduites alimentaires**

Les causes d'une rupture de parcours :

- Médicales :
 - **Pas de médecin traitant**
 - **Le médecin traitant est parti à la retraite**
 - **Le médecin traitant ne fait pas de VAD (Visites à Domicile)**
- Paramédicales :
 - **Retraite du professionnel de santé**
 - **Interruption :**
 - Des soins
 - D'activité
- Professionnels de santé :
 - **La spécialité ou le PS recherché n'est pas représenté sur le territoire**
 - **Délai pour des consultations trop important**
- Patient :
 - **Nouvel arrivant sur le territoire**
 - **Pas de recherche de la part du patient / échec dans la recherche**

Définition d'un cas complexe :

Quant une personne cumule plusieurs difficultés (santé, autonomie, isolement) entravant sa vie quotidienne.

Indicateur Physique :

- Perte de poids involontaire > 5%, en rapport avec une perte de masse musculaire
- Asthénie permanente
- Baisse de la vitesse de marche
- Perte des transferts de manière autonome

Indicateurs psychiques :

- Troubles mnésiques
- Dépression
- Trouble de la personnalité
- Addictions
- **Trouble des conduites alimentaires**

Définition des missions du DAC :

Depuis 2022 partout en France, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) seront les dispositifs uniques concernant les parcours de santé et de vie complexes. Dans chaque territoire, les réseaux de santé, les MAIA, les plateformes territoriales d'appui (PTA), les coordinations territoriales d'appui (CTA), voire les centres locaux d'information et de coordination (Clic) sur décision du conseil départemental, seront donc progressivement amenés à s'unifier en ce dispositif unique.

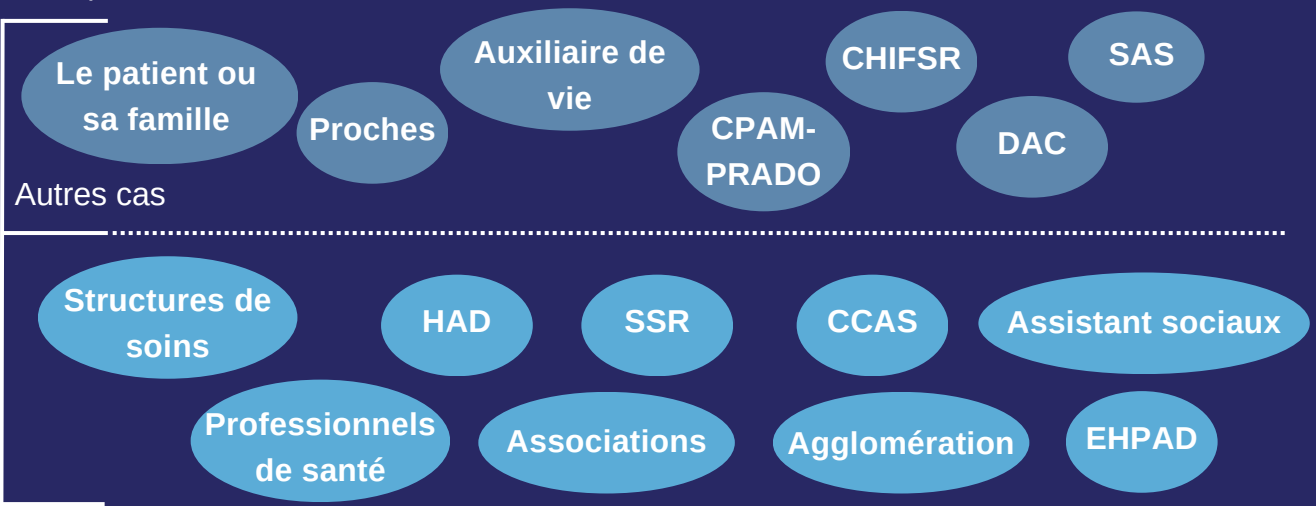
Pour rappel, les DAC ont pour missions de venir « prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés. Ils permettent d'apporter des réponses davantage adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie, l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé. [...] Les DAC peuvent également répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants, et ainsi faciliter leur parcours en apportant une réponse coordonnée à l'ensemble de leurs besoins. »

À ce jour, on dénombre près de 120 DAC constitués ou en construction pour un objectif de 150 à 200 à la mi-2022. Leur déploiement est toutefois très disparate en régions.

PROCÉDURE D'ORIENTATION



Principalement



1 Sources centrées de la demande

2 Enregistrement collecte demande

- Réception de la demande : mail / téléphone / courrier / accueil bureaux CPTS VEM
- Analyse de la demande (si urgence : 15 / SNP -> logigramme SNP) :
 - types de PS / soins recherchés
 - "urgences" de la demande / SNP / Soins programmés
 - coordonnées patient (06 / lieu habitation / âge / ...)
 - détermination de la couverture sociale, et orientation le cas échéant
- Traçabilité de la demande :
 - provenance / date
 - comment avons-nous réceptionné la demande ?
 - par qui ? (André / Chantal / Nadège)

3 Diffusion et recherche

- Définir le/les PS de santé.
- Définir le/les canaux de diffusions :
 - Whatsapp / Doctolib Team / Azurezo (messagerie sécurisée)
 - téléphone
 - mail
 - courrier (attention au temps de réception)
- Une attention particulière sera apportée au RGPD.
- Envoi d'un message ciblé à un/plusieurs PS et/ou envoi d'un message par collège de métiers sur les groupes de messagerie sécurisées :
 - remplissage canva/formulaire PEC Patient demande
 - envoi du formulaire

4 PEC du patient

- Réponse d'un ou plusieurs PS actée :
 - mise en relation du PS et du patient pour un rdv
 - tracer la PEC et demander une confirmation de la PEC
- Aucune réponse favorable de la part des PS :
 - tracer les ≠ demandes et retours
 - rediffuser sous 7 jours la demande jusqu'à réponse d'un professionnel
 - si aucune réponse, transfert de la demande vers une structure adaptée
 - retour au patient ou l'émetteur de la demande
 - le patient à trouvé le PS mais ne nous a pas informé
 - si urgence : 15 / structure de soin appropriée
 - si décès : logigramme décès

REPÉRAGE DE LA FRAGILITÉ

Mise en place de grilles de repérage fragilité pour le DAC et la CPTS

Diffusion de la grille aux professionnels de santé

Patient repéré comme fragile



LOGIGRAMME DÉCÈS

Procédure pour obtenir un certificat de décès en cas de mort hors hospitalisation



FICHE D'ORIENTATION CPTS VEM



FICHE DE LIAISON

À envoyer à la CPTS VEM du lieu de résidence de la personne concernée :

contact.cptsvem@gmail.com

06 59 70 40 56

Date de demande :

ORIGINE DE LA DEMANDE

Établissement / Professionnel de santé / Famille / Autre

Précisez :

Nom :

Téléphone :

Mail :

PERSONNE CONCERNEE

Nom :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Téléphone :

Mail :

Adresse complète :

Code(s) d'entrée :

ENVIRONNEMENT SOCIAL

Où se trouve la personne au moment de la sollicitation :

Si actuellement en établissement médico-psycho-social, date de sortie envisagée :

Personne vivant seule : Oui Non

Capacité à alerter : Oui Non

Personne à contacter :

Mesures de protection : Tutelle Curatelle NSP

Si mineur – responsable légal :

Personne suivie par : CCAS Service d'aide au domicile, précisez :

SITUATION ACTUELLE

Problème(s) lié(s) aux AVQ (se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer)

Refus de soins

Problème(s) lié(s) dans les activités de la vie domestiques (courses, ménage, préparation des repas)

OBJET DE LA DEMANDE

Retour de structure

Maintien au domicile

Recherche de professionnels de santé (à préciser) :

Recherche de tierces personnes ou aidants (à préciser) :

Portage des repas

Téléalarme

Distribution des traitements

Aménagements du domicile

Autre (à préciser) :

Admission en établissement médico-psycho-social : Courte durée

Moyen séjour Long

INFORMATIONS A CARACTERE MEDICAL

Médecin traitant / référent : Dr

ALD

GIR : 1 2 3 4 NSP

Pathologie aiguë :

Neurologie – psychiatrie (troubles cognitifs, comportementaux et de l'humeur)

Troubles de l'équilibre

Dermatologie (plaies, lésions cutanées) Dénutrition

Infection

Pédicurie

Urologie (rétention)

Ophtalmologie (trouble de la vue)

Oedèmes

Pathologie en cours de suivi

Endocrinologie (diabète/thyroïde) Digestive

Neurologie (AVC/Parkinson)

Rhumatologie

Cardiologie

Pneumologie Néphrologie

Cancérologie (à préciser) :

Psychiatrie

Ophtalmologie Douleur chronique

Dépendance (médicaments, autres)

Traitement : *Merci de joindre une copie des prescriptions*

Commentaires libres :

INFORMATION ET CONSENTEMENT (RGPD)

Information(s) délivrée(s), patient ou responsable légal informé(s) de la démarche

Oui

Non

▲ Attention, l'enregistrement de cette demande est conditionné à l'acceptation de la démarche !

FICHE D'ORIENTATION DU DAC VAR

FICHE D'ORIENTATION DAC DU VAR



A envoyer au DAC du lieu de résidence de la personne concernée

DAC VAR OUEST
contact@dac-varouest.fr
04 94 35 32 01

DAC VAR EST
contact@dac-varest.fr
04 94 47 02 02



Toute demande implique que la personne orientée ait été informée du partage d'informations avec le DAC et ne se soit pas opposée à cette démarche. Le DAC s'assurera du consentement au partage d'information entre partenaires de la personne tout au long de son accompagnement.

ADRESSEUR :

Structure : Service : Date de demande :
Nom : Prénom :
Téléphone : Mail :

PERSONNE MAJEURE CONCERNÉE* :

***Informations nécessaires pour la bonne prise en compte de la demande - merci de votre compréhension**

Nom d'usage* : Nom de naissance* :
Prénoms de naissance* : Sexe* :
Date de naissance* : Commune de naissance* :
Adresse* : Téléphone* :
Commentaires : (habitude de vie, digicode, boîte à clés...) :
Personne vivant seule : Oui Non Commentaires :
Où se trouve la personne au moment de la sollicitation : A domicile En établissement
Autres : Si oui, Type de structure
Date de sortie envisagée :

DÉTAILS DE LA DEMANDE

Description factuelle de la situation :

Actions/Démarches entreprises par l'adresseur :

Attentes vis à vis du DAC :

APA : GIR : N° Dossier : MDPH : N° Dossier : ALD :

RUPTURE DE PARCOURS IDENTIFIÉES :

FICHE D'ORIENTATION - DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION DU VAR
version 01/2024

CERCLE DE SOINS (Professionnels et entourage) :

	Nom / Prénom	Téléphone	E-mail
Famille / Aidant			
Mesure de protection			
Médecin traitant			
Médecin(s) spécialiste(s)			
Infirmier			
SSIAD / HAD			
Aides à domicile / SAAD			
ESA /EMPSA / EMGEH			
Soins palliatifs			
Pharmacien			
Kinésithérapeute			
Portage de repas			
Téléalarme			
Référent social			
Autre			

ALERTES REPÉRÉES**AUTONOMIE FONCTIONNELLE**

- Problème(s) lié(s) aux actes essentiels de la vie (se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer..)
 Problème(s) lié(s) dans les activités de la vie domestiques (courses, ménages, préparation des repas, des médicaments)

SANTE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE

- Pathologie(s) chronique(s) ou évolutive(s)
 Problèmes d'autonomie décisionnelle (troubles de la mémoire, risque d'abus de faiblesse)
 Troubles cognitifs
 Troubles du comportement (déambule, risque de fugue, agressivité)
 Conduites addictives
 Prise de médicaments >5
 Troubles psychiatriques / psychiques
 Troubles de la nutrition, perte de poids
 Troubles sensoriels
 Risque de chute
 Hospitalisation (récente, en urgence)
 o Si oui date et motif :
 Autre :

ENVIRONNEMENT : SOCIAL ET FAMILIAL

- Isolement social ou familial, ruptures des liens
 Epuisement, absence, indisponibilité de l'aidant
 Epuisement professionnel

ENVIRONNEMENT : ECONOMIQUES / ADMINISTRATIFS

- Difficultés à la gestion administrative et financière
 Risque de précarité
 Dettes / Impayés
 Perte / Difficultés d'accès au droit

ENVIRONNEMENT : HABITAT

- Logement inadapté, problème d'accessibilité, isolement géographique
 Incurie, encombrement, insalubrité
 Autre

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 06 janvier 1978 modifiée en 2004, les personnes concernées bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concernent qu'elles peuvent exercer en s'adressant au responsable. Elles peuvent également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données les concernant.

FLYER CPTS VEM



QUI SOMMES-NOUS ?

La CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) est une organisation au service des patients et des professionnels de santé, destinée à améliorer l'accès aux soins sur l'agglomération.

La CPTS est une structure facilitatrice dans la mise en relation patients → professionnels de santé

VOUS CHERCHEZ :



Une consultation de généraliste ou de spécialiste



Un médecin traitant



Un professionnel paramédical :

- Infirmier
- Kinésithérapeute
- Sage-femme
- Orthophoniste
- Pédicure-podologue
- Diététicienne
- Orthoptiste
- Dentiste
- Psychologue



Une pharmacie de garde (appelez le 32 37)



Des informations concernant l'offre de soins du territoire



Scannez notre QR code afin de visiter notre site web



(+33) 06 59 70 40 56 (Infirmières de coordination)



lundi au vendredi de 9h/12h - 14h/17h



contact.cptsvem@gmail.com



Epsilon 1, 240 rue Isaac Newton, 83700 St Raphaël



cpts-vem.fr

FLYER DAC VAR EST

| information | orientation | coordination | évaluation



DAC DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION VAR-EST

04 94 47 02 02
lundi au vendredi de 9h à 18h
contact@dac-varest.fr
www.dac83.fr
Dac Var Est

VOUS ÊTES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX, SANITAIRES, MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

Vous avez besoin d'un **appui** dans la gestion de vos **situations complexes** (adultes, toutes pathologies ou handicap) ?

- prévenir la perte d'autonomie
- sécuriser le maintien à domicile et éviter les ruptures de parcours
- accompagner et soutenir les aidants
- préparer ensemble l'entrée ou la sortie d'hospitalisation complexe
- signaler des problématiques de parcours de santé

→ **Contactez le DAC Var Est pour un appui opérationnel et des solutions adaptées.**



Siège - Draguignan
Antenne - Fréjus

Partenaire digital unique :  Service financé par : 



Le DAC Var Est

Un service polyvalent pour accompagner les professionnels de santé

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) aide les professionnels de santé dans la prise en charge de leurs patients.
Une réponse graduée : information, orientation, coordination pour toutes situations complexes de la personne adulte concernée.

Une équipe pluri-professionnelle pour trouver des solutions concrètes.

Nos missions : Améliorer les parcours de santé

- **INFORMER** et **ORIENTER** les professionnels vers les bonnes ressources sanitaires, sociales, médico-sociales du territoire.
- **APPORTER UN APPUI** à l'organisation et à la coordination des parcours complexes.
- **SOUTENIR** les pratiques des professionnels et proposer des actions d'animation du territoire.
- Analyser les problématiques pour **AMÉLIORER L'OFFRE DE SANTÉ DU TERRITOIRE**.



www.dac83.fr



PLAQUETTE EMGEH CHI

Dispositif financé par l'



En partenariat avec :



Territoire du DAC :

Action de l'EMGEH



Equipe Mobile Gériatrique

Extra Hospitalière :

EMGEH

EMGEH du CHI

Tel : 04.94.17.79.23

Assistante sociale : 06.75.29.25.36
Infirmière : 06.76.24.38.81



CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE FRÉJUS SAINT-RAPHAËL

Notre équipe

Centre intercommunal de Fréjus
Saint Raphaël :

Dr Françoise KAIDOMAR, chef du pôle
gériatologique

Chaque antenne est composée :

- ✓ 1 médecin gériatre,
- ✓ 2 infirmières,
- ✓ 1 assistante sociale
- ✓ 1 secrétaire.

→ Demande d'intervention via un
numéro unique :



Dispositif d'appui à la coordination
(DAC) Var-Est

Mail : contact@ctavarest.fr
Tél : 04 94 47 02 02

Pour quoi faire ?

L'EMGEH a un rôle majeur d'interface
entre la ville et l'hôpital.

Maillon important de la filière
gériatrique, elle permet, **en lien avec
les professionnels intervenant à
domicile**

- ✓ De rendre possible une **évaluation à domicile** dans les conditions de vie du patient et en présence des aidants.
- ✓ **De favoriser le maintien à domicile** par une évaluation approfondie des besoins

Pour qui ?

Au service des **personnes âgées de
75 ans et plus présentant une
situation complexe**

**Sollicitation possible par
l'ensemble des professionnels :**
médecins et infirmiers libéraux,
pharmaciens, kinésithérapeutes,
établissements de santé, CCAS et
services à domicile, CLIC, travailleurs
sociaux

Sur le **lieu de vie** de la personne âgée
(domicile).

Nos missions

- ✓ Faciliter le **maintien à domicile**
- ✓ Dispenser une **évaluation gériatologique** à domicile en appui des coordinations cliniques de proximité : médecin traitant, IDE, pour la constitution des plans personnalisés de santé
- ✓ **Eviter le passage aux urgences** quand ce n'est pas utile, permettre une orientation adaptée au patient dans la filière gériatrique
- ✓ **De faciliter l'orientation du patient** dans la filière gériatrique si besoin : consultation, consultation mémoire, hospitalisation, SSR
- ✓ Développer un travail en **pluridisciplinarité**
- ✓ Améliorer la prise en charge **médicamenteuse** et lutte contre l'iatrogénie
- ✓ Participer à la formation des équipes soignantes

PLAQUETTE DAC PSYCHIATRIE DU SUJET ÂGÉ

LES DISPOSITIFS EXISTANTS SELON LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE ADULTE

OU CONSULTER ?

LE PÔLE DE PSYCHIATRIE ADULTE SECTEURS : FRÉJUS, SAINT-RAPHAËL, COGOLIN, GOLFE DE SAINT-TROPEZ

Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus - Saint-Raphaël
Standard : 04 94 40 21 21
Secrétariat : 04 94 40 20 89

CMP de Fréjus
Centre Médical Magdelaine, 452 rue du Général Brosset, Fréjus
04 94 51 81 61

CMP de Sainte-Maxime
42 Av Saint Exupéry, Sainte Maxime
04 94 55 21 34

CMP de Puget-sur-Argens
112 Av Victor Hugo, Puget sur Argens
06 38 49 50 17 - 06 87 32 55 64

EMPSA Equipe Mobile de Psychiatrie du Sujet Agé
- Secteur de Fréjus, Saint-Raphaël, Golfe de Saint Tropez
- Secteur de la Dracénie
Secrétariat : 04 98 11 77 15
Courriel : empsa@chi-fsr.fr
Du lundi au vendredi de 9h00 à 16h30

LE PÔLE DE PSYCHIATRIE ADULTE SECTEUR DRAGUIGNAN ET DRACÉNIÉ

Centre Hospitalier de la Dracénie
Standard : 04 94 60 50 00
Secrétariat : 04 94 60 51 50

CMP de Draguignan
Route de Montferrat, Draguignan
04 94 60 51 50

INFORMATON - ORIENTATION

DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION (DAC) VAR EST

04 94 47 02 02
contact@ctavarest.fr
www.dac83.fr

- Informe sur les aides et dispositifs présents sur le territoire.
- Oriente vers le professionnel ou la ressource la plus adaptée (consultation gériatrique, évaluation psychiatrique hébergement temporaire en urgence,...).
- Coordonne les interventions des différents professionnels autour du patient et en assure le suivi.



FICHE PARCOURS PROFESSIONNELS

LA PSYCHIATRIE DU SUJET ÂGÉ

LES OFFRES DE PRISE EN CHARGE



Territoire Var Est

Patients et Aidants main dans la main
Version juillet 2023

TERRITOIRE/CARTE GÉOGRAPHIQUE DU VAR EST



L'ÉQUIPE MOBILE DE PSYCHIATRIE DU SUJET ÂGÉ DU VAR EST

Elle se compose d'une équipe pluridisciplinaire sur les antennes : Fréjus, Saint-Raphaël et Golfe de Saint-Tropez et de la Dracénie :

- Médecins Psychiatres
- Psychologues
- Infirmi(ers)/(ères)
- Cadre de santé
- Secrétaire

LE PUBLIC CONCERNÉ

Les personnes âgées de plus de 65 ans présentant des troubles psychiques dans le cadre de :
- Pathologies psychiatriques anciennes et justifiant une prise en charge et un suivi adapté en lien avec l'âge.
- Troubles psychiatriques inauguraux.
- Souffrances psychologiques.

MODALITÉS D'INTERVENTION

L'EMPSA intervient sur sollicitation auprès du DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination) au domicile ou lieu de vie (EHPAD, Foyer Logement, Résidence Séniors,...) et à la demande de :

- Médecins et professionnels libéraux
- Établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux
- Travailleurs sociaux

LES MISSIONS DE L'EMPSA

Évaluation et suivi psychiatrique en lien avec les Médecins traitants, spécialistes de ville, établissements de santé, réseau social, réseau médico-social, Equipes Mobiles Gériatriques et Mandataires Judiciaires à la Protection des Majeurs.

Les missions sont :

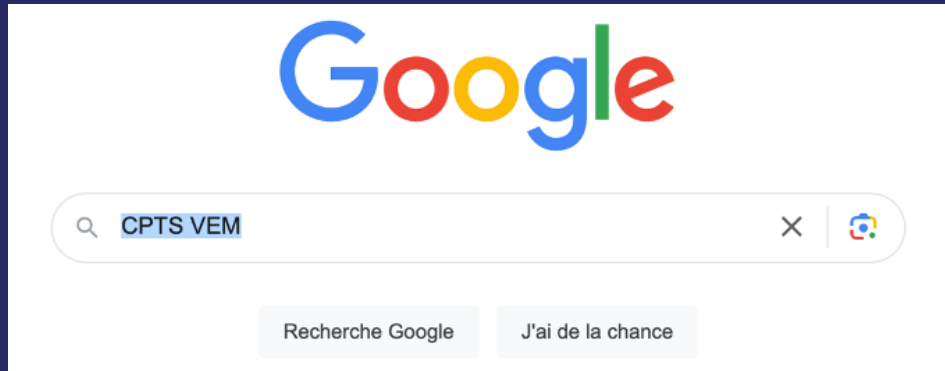
- Aider à la prise en charge auprès des soignants médicaux, paramédicaux et des services sociaux
- Elaborer des propositions thérapeutiques
- Proposer un accompagnement et un soutien psychologique sur une courte période
- Former et informer les professionnels de santé
- Organiser et soutenir des relais de prises en charge
- Participer à la diffusion de bonnes pratiques en psychiatrie du sujet âgé
- Participer aux travaux et réflexions des réseaux de santé
- Maintenir et poursuivre le développement de la téléconsultation



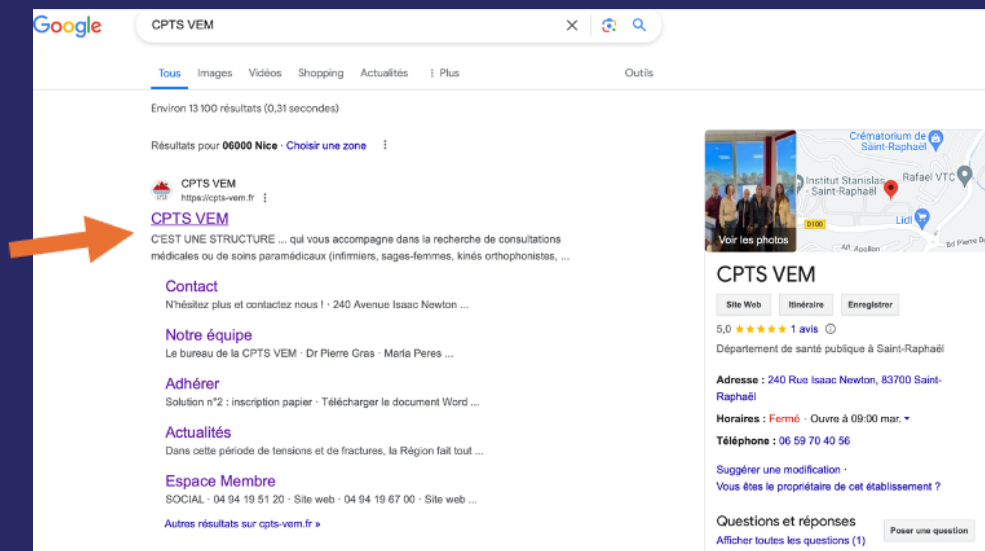
ANNUAIRE DES ACTEURS :

Disponible sur notre site : <https://cpts-vem.fr/espace-membre/>

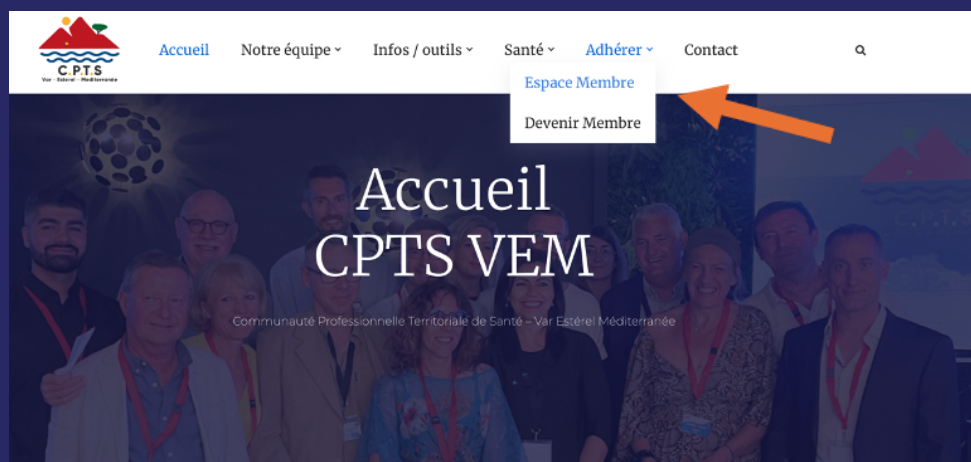
1. Rechercher sur le moteur de recherche « CPTS VEM »



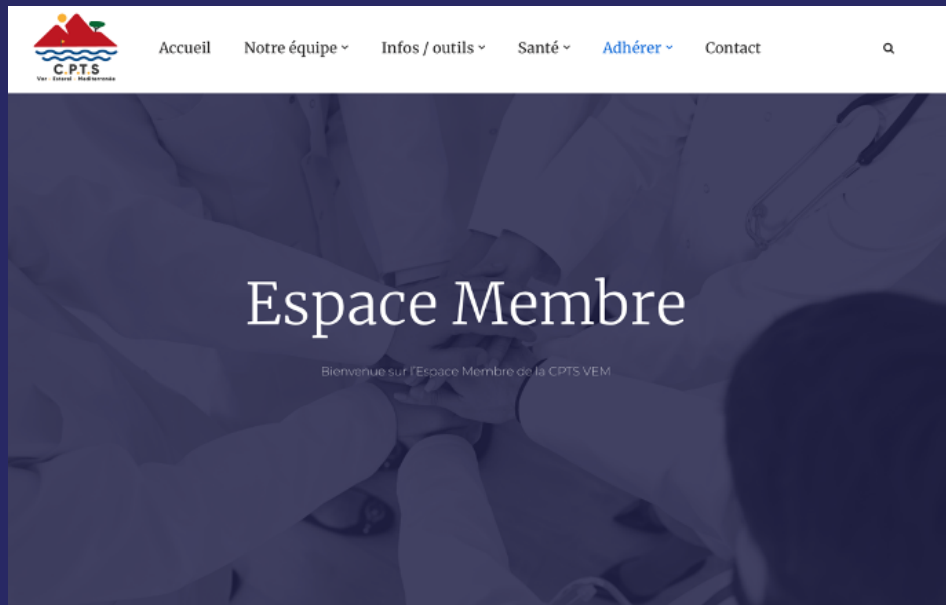
2. Sélectionner notre site internet « cpts-vem.fr »



3. Sélectionner la page « Espace membre » dans l'onglet « Adhérer »



4. Descendre au bas de la page

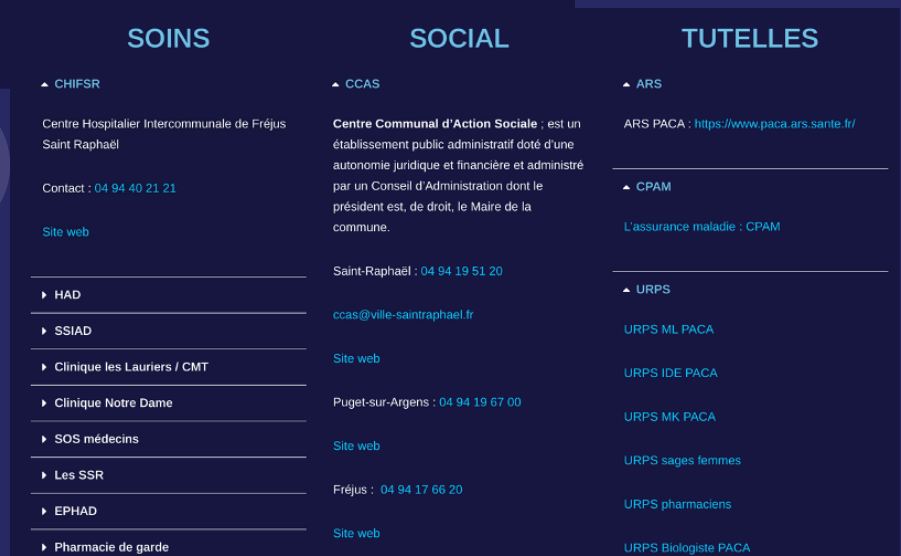


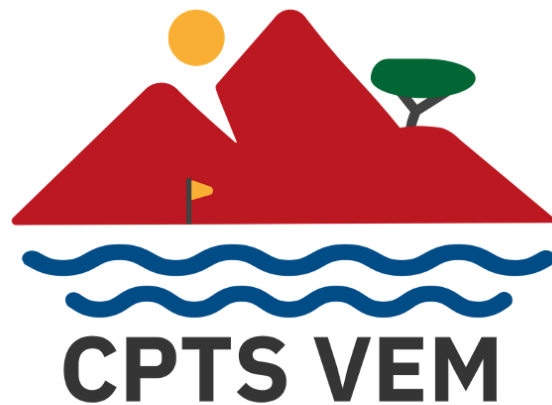
5. Cliquer sur l'onglet en fonction du besoin pour obtenir les informations

1



2





Livret

**LES ACTEURS DU
PARCOURS
PERSONNE ÂGÉE**