



CPTS VEM

Livret

**PARCOURS
PLURIPROFESSIONNEL
AUTOUR DE LA
PERSONNE ÂGÉE**

Préface

Créée en 2019, la **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Var Estérel Méditerranée (CPTS VEM)** est l'expression d'une volonté collective : améliorer l'accès aux soins et renforcer la coordination entre tous les acteurs de santé de notre territoire.

Une CPTS est une organisation qui rassemble les professionnels de santé libéraux, les établissements de santé, les structures médico-sociales, sociales et associatives, en collaboration avec les collectivités locales. Ensemble, nous œuvrons pour répondre aux besoins de la population en mettant en place des parcours adaptés, en soutenant les professionnels dans leur exercice, et en développant la prévention.

Au fil des années, la CPTS VEM a structuré plusieurs parcours de soins et axes prioritaires :

- Parcours **Personne âgée**, pour accompagner le repérage de la fragilité, coordonner les prises en charge et soutenir les aidants ;
- Parcours **Diabète & Éducation Thérapeutique (ETP)**, pour favoriser l'autonomie des patients diabétiques et prévenir les complications ;
- Parcours **Insuffisance cardiaque**, pour améliorer le suivi et réduire les réhospitalisations ;
- Parcours **Santé mentale**, pour faciliter l'orientation, réduire les délais et soutenir les soignants ;
- Parcours **Oncologie**, pour coordonner les soins, renforcer le suivi post-traitement et développer les soins de support ;
- Parcours **Gestion de crise sanitaire**, pour anticiper, organiser et soutenir les professionnels et la population face aux situations exceptionnelles. Pendant la crise Covid-19, la CPTS VEM a assuré la mise en place et la gestion de centres de vaccination et de dépistage, illustrant concrètement sa capacité d'adaptation et de mobilisation collective ;
- **Prévention des addictions et des cancers**, grâce à des actions de sensibilisation, de dépistage et de vaccination ;
- **Accompagnement des professionnels de santé**, afin de promouvoir l'exercice coordonné, soutenir l'installation et valoriser les nouveaux métiers (IPA, assistants médicaux, télémedecine) ;
- **Qualité et pertinence des soins**, pour encourager les bonnes pratiques et optimiser le temps médical.

Ce livret, consacré au parcours personne âgée, s'inscrit pleinement dans cette dynamique. Il est conçu comme un outil pratique pour les professionnels, afin d'anticiper, d'accompagner et de sécuriser le parcours.

Il reflète les valeurs qui nous animent depuis 2019 : proximité, solidarité et engagement, au service d'un territoire plus juste et plus solidaire en santé.

TABLE DES MATIÈRES

P.1

Parcours patient PA

P.9

Procédure d'orientation

P.11

Repérage de la fragilité

P.12

Logigramme décès

P.13

Expérimentation

P.15

Programme ICOPE

P.19

Flyer partenaires (EMGEH, HAD, DAC Var Est, CRT,)

P.32

Offre de soins palliatifs sur notre territoire

P.34

Annuaire des acteurs

P.36

Numéros d'urgences

PARCOURS PATIENT - PERSONNES ÂGÉES

0

Lancement du parcours Personnes Âgées :

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

1

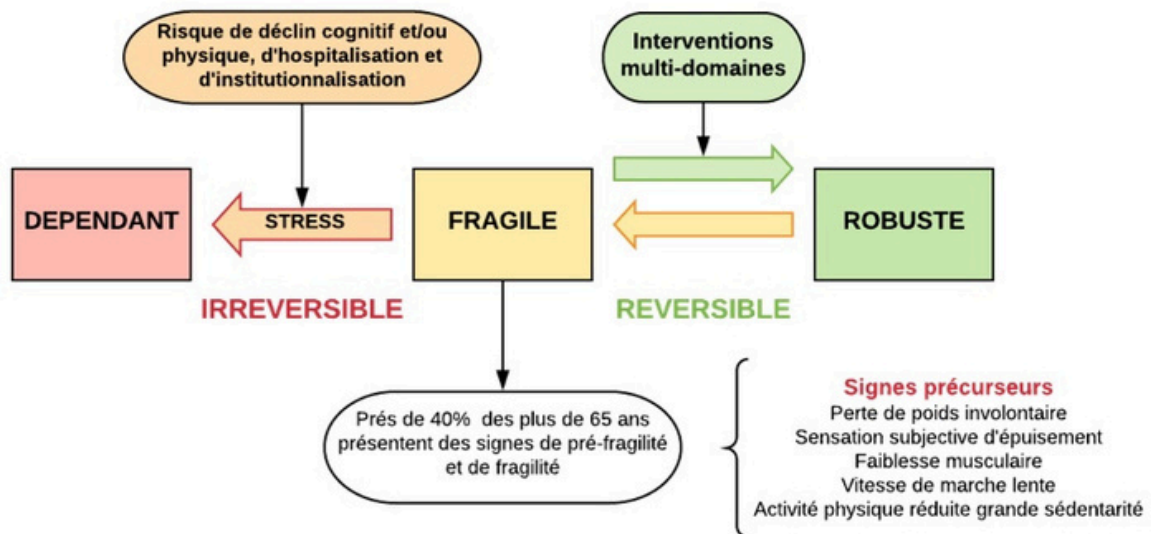
Le patient présente un besoin... :

- 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 - polypathologique
 - Isolement
 - Rupture de parcours *



D'après Buchner et al. Age Ageing 25:386-91, 1996

◦ 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

- 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, La Chenevière)
 - 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 accessible aux non-professionnels de santé)
 - Vérification de la fiche par la cellule d'orientation
 - Compléments d'informations si nécessaire
- Diffuser la demande de prise en charge
 - Choix du canal de communication (téléphone, mail, Doctolib Team, Azurezo, DirectSOS, espace partenaire CPAM)

3

Mise en place du cercle de soin et 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 et des 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**

6

Décès du patient

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



Glossaire et abréviations

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
 - Refus de soins / refus du praticien



Glossaire et abréviations

Définition des missions du DAC :

Depuis 2022, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) deviennent l'unique structure dédiée à la gestion des parcours de santé et de vie complexes.

Ils remplacent progressivement les réseaux de santé, MAIA, PTA, CTA et parfois les CLIC, selon les décisions locales.

Leur rôle principal est d'aider les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux face à des situations complexes (personnes avec difficultés multiples), en assurant une coordination adaptée quel que soit l'âge, la pathologie ou la situation.

Les DAC peuvent aussi accompagner directement les personnes et leurs aidants pour simplifier leur parcours.

ILLUSTRATION DU PARCOURS PERSONNES ÂGÉES PRÉSENTÉ PAR LE DAC VAR EST

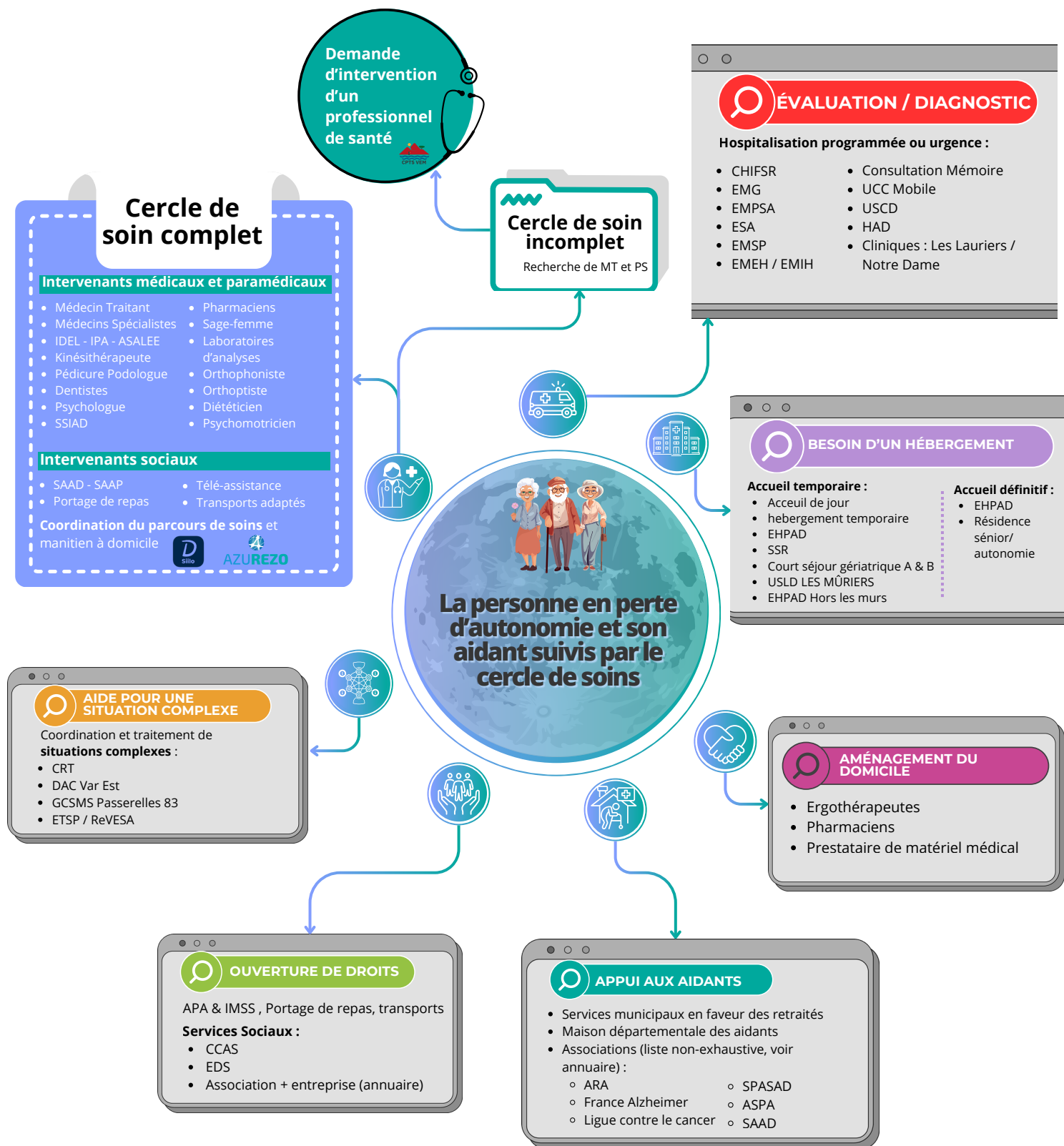


<https://www.youtube.com/watch?v=GvipY1vn7ek>

SCANNEZ-MOI POUR
VISIONNER LA VIDÉO 📺



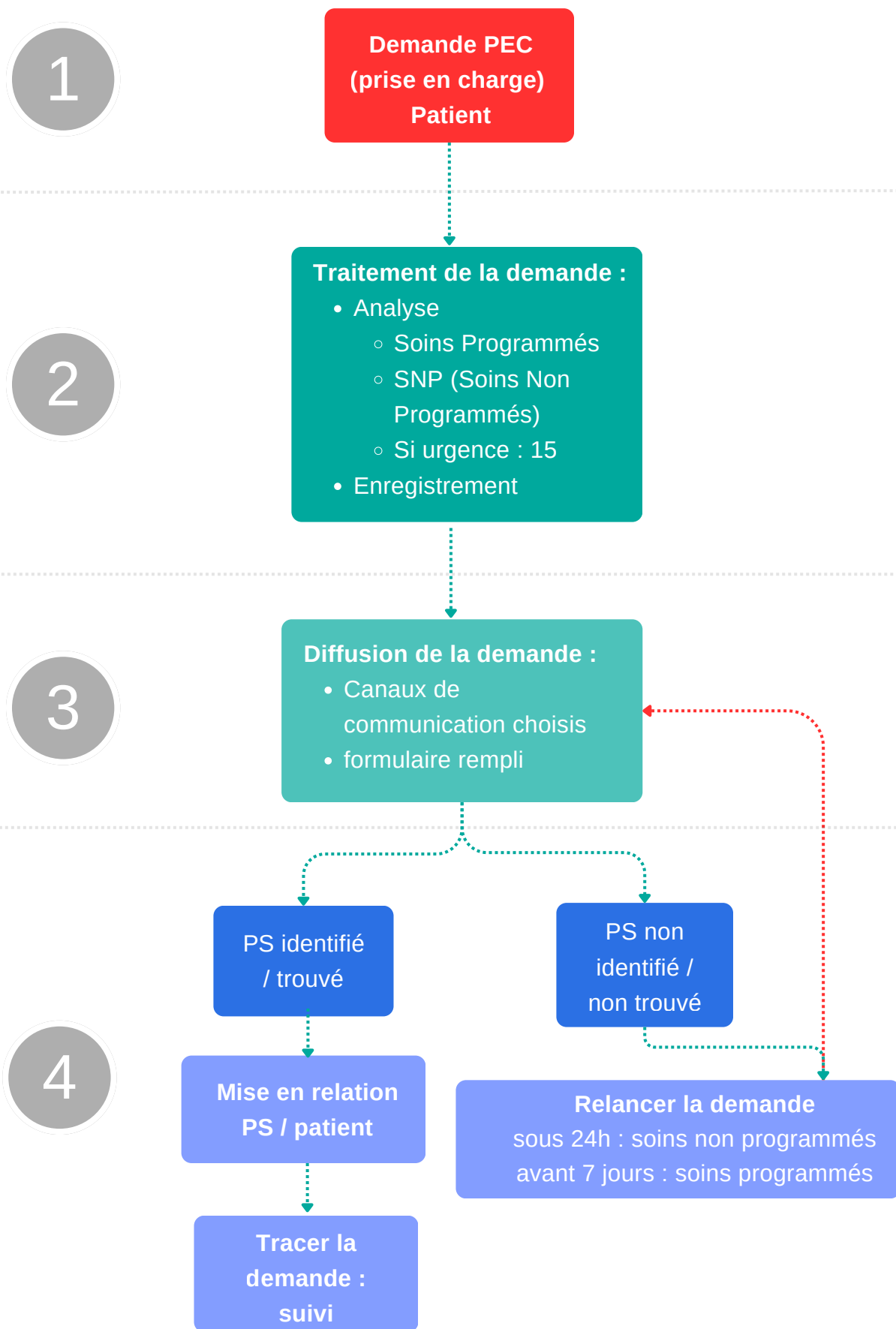
CARTOGRAPHIE : PARCOURS PATIENT PERSONNE ÂGÉE



GLOSSAIRE ET ABRÉVIATIONS

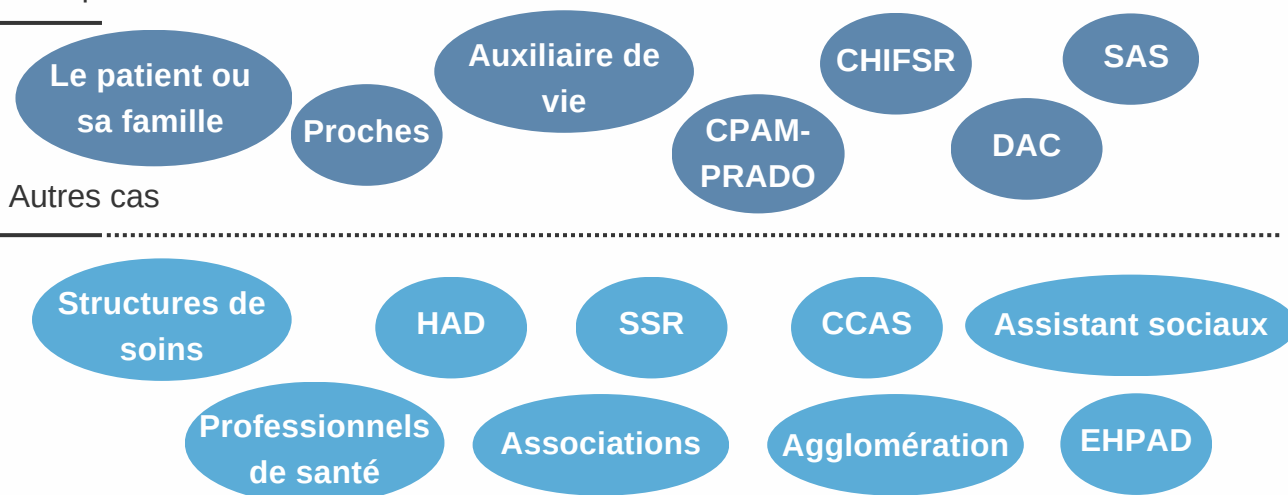
ARA :	Accompagnement et Répit des Aidants
APA :	Activité Physique Adaptée
ASALEE :	Action de Santé Libérale en Équipe,
ASPA :	Association Aide Sociale aux Personnes Âgées
CCAS :	Centre Communal d'Action Sociale
CHIFSR :	Centre Hospitalier Intercommunal de Fréjus / Saint-Raphaël
CPTS :	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRT :	Centre de Ressources Territorial
DAC Var Est :	Dispositif d'Appui à la Coordination
EDS :	Espaces Départementaux des Solidarités
EHPAD :	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMG :	Équipe Mobile de Gériatrie
EMEH :	Équipe Mobile Extra Hospitalière
EMIH :	Équipe Mobile Intra Hospitalière
EMPSA :	Équipe Mobile Psychiatrie Sujet Âgé
EMSP :	Equipe Mobile Interhospitalière de Soins Palliatifs
ESA :	Équipes Spécialisées Alzheimer
GCSMS :	Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
HAD :	Hospitalisation À Domicile
IDEL :	Infirmier Diplômé d'État Libéral
IMSS :	Institut Médical Sport Santé
IPA :	Infirmier en Pratiques Avancées
MT :	Médecin Traitant
PS :	Professionnel de santé
SAAD :	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAP :	Service À la Personne
SPASAD :	Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile
SSIAD :	Service de Soins Infirmiers À Domicile
SSR :	Soins de Suite et de Réadaptation
UCC mobile :	Unité Cognitivo-Comportementale mobile
ULSD :	Unité de Soins Longue Durée
USCD :	Unité de Soins de courte Durée

PROCÉDURE D'ORIENTATION



Principalement

1 Sources d'entrée de la demande



2 Enregistrement collecte demande

- Réception de la demande : mail / téléphone / sms / courrier
- Analyse de la demande (si urgence : 15 / SNP -> logigramme SNP) :
 - types de professionnels de santé (PS) / soins recherchés
 - "urgences" de la demande / SNP / Soins programmés
 - coordonnées patient (téléphone / 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 : nos infirmiers coordinateurs de soins

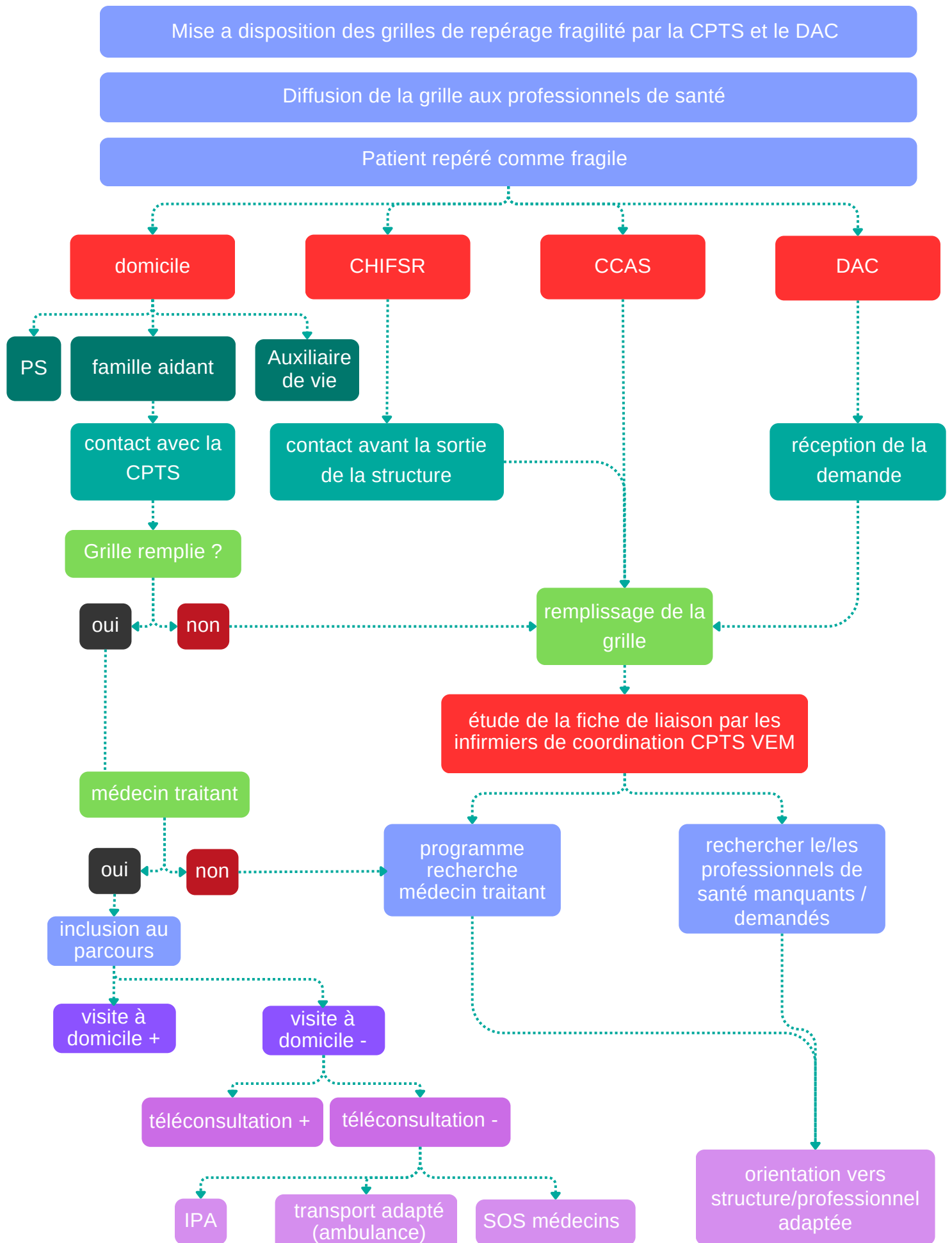
3 Diffusion et recherche

- 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

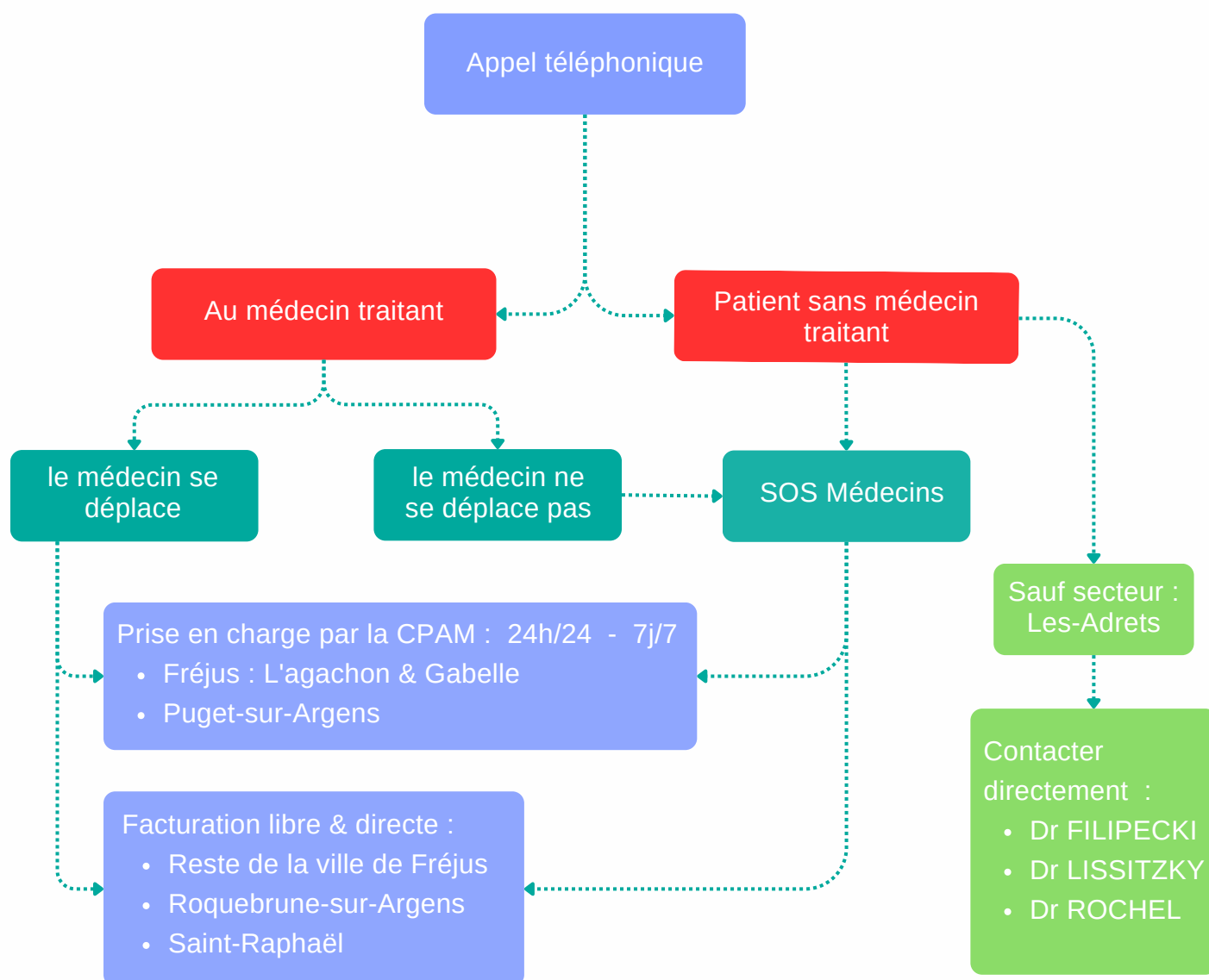
- Réponse d'un ou plusieurs PS actée :
 - mise en relation du PS et du patient pour un rdv
 - tracer la PEC et demander une confirmation de la PEC
- Aucune réponse favorable de la part des PS :
 - tracer les différentes demandes et retours
 - rediffuser sous 7 jours la demande jusqu'à réponse d'un professionnel
 - si aucune réponse, transfert de la demande vers une structure adaptée
 - retour au patient ou l'émetteur de la demande
 - le patient a trouvé le PS mais ne nous a pas informé
 - si urgence : 15 / structure de soins appropriée
 - si décès : logigramme décès ([page 17](#))

REPÉRAGE DE LA FRAGILITÉ



LOGIGRAMME DÉCÈS

Procédure pour obtenir un certificat de décès en dehors d'une hospitalisation



Autre option : certificats de décès réalisés par des IDEL

Les services d'aide médicale urgente, les services de police ou de gendarmerie ou le médecin traitant (qui ne peut se déplacer au domicile d'un patient décédé) peuvent solliciter un infirmier volontaire inscrit sur la liste du conseil départemental de l'ordre du territoire afférent.

CERTIFICAT DE DÉCÈS PAR IDE

Rappel du cadre

décret 23/04/2024 modifiant le décret du 06/12/2023

Objectifs

Améliorer les délais de :

- rédaction des certificats de décès (CD)
- prise en charge des défunts par les opérateurs funéraires

Mesurer la faisabilité et l'acceptabilité d'établir des certificats par les IDE

Contexte

- Personnes majeures
- Décès en EHPAD, en HAD et à domicile à toute heure
- Morts non violentes (pas d'OML)

Conditions pour les infirmiers

- Être volontaire
- Être salarié (HAD/EHPAD) ou libéral
- Être diplômé depuis 3 ans
- Être inscrit à l'ordre des infirmiers
- Avoir été formé et avoir validé la formation

Formation

- Support de formation commun à toutes les ARS, les formations sont dispensées :
 - en présentiel
 - en distanciel : module d'e-learning géré par l'ARS CVL complété par des webinaires et/ou formations pratiques

ONI (ordre national des infirmiers)

- Notification du volontariat et de l'inscription aux formations ARS
 - Réception des attestations de formation
 - Contrôle des diplômes et attestations
- Mise à disposition des ARS et de la DGS d'un outil pour l'accès aux listes d'IDE

PROCESSUS DE GESTION DES INFIRMIERS VOLONTAIRES

De l'intention à la validation

1. Déclaration volontariat

Les infirmiers se déclarent sur le portail infirmier de leur CDOI

5. Mise à disposition

Les ARS mettent à disposition la liste des infirmiers libéraux volontaires



2. Contrôle du diplôme

- Le CDOI vérifie que les infirmiers sont bien diplômés depuis plus de 3 ans
- Le CDOI met à disposition des ARS la liste des infirmiers volontaires diplômés

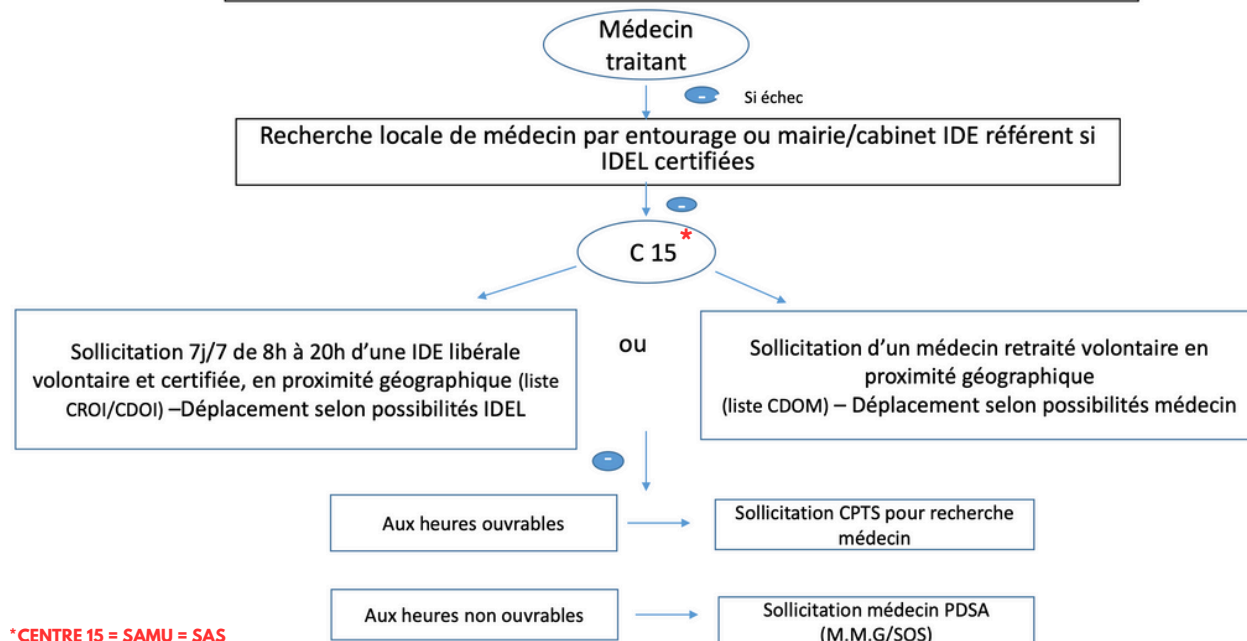
4. Inscription

- Les infirmiers enregistrent leur attestation de formation le portail infirmiers du CNOI
- Le CDOI/CNOI vérifie les attestations et met à disposition la liste des infirmiers aptes à rédiger un certificat de décès

3. Formations

- Inscription des infirmiers aux formations (présentiel ou à distance) sur la base de la liste
- Délivrance d'une attestation de formation (diplôme) aux infirmiers ayant validés la formation

Certificats de Décès-Logigramme 83 Expérimentation IDEL (7 octobre 2024 au 25 avril 2025)



FICHE D'ORIENTATION CPTS VEM

<https://cpts-vem.fr/wp-content/uploads/2024/08/FICHE-DE-LIAISON-MDF-JUIN24.pdf>

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	
Nom :	Précisez :
Téléphone :	Mail :
PERSONNE CONCERNÉE	
Nom :	Prénom :
Téléphone :	Sexe :
Adresse complète :	Date de naissance :
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 :	Capacité à alerter :
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 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 !	

FLYER CPTS VEM

<https://cpts-vem.fr/wp-content/uploads/2025/09/SEPT-2025.png>



QUI SOMMES-NOUS ?

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) est une organisation au service des patients et des professionnels de santé

QUE FAISONS-NOUS ?

Nous améliorons l'accès aux soins sur l'agglomération en facilitant les relations patients / professionnels de santé

VOUS CHERCHEZ :

- Une consultation de généraliste ou de spécialiste
- Un médecin traitant
- Autre professionnel de santé :
 - 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

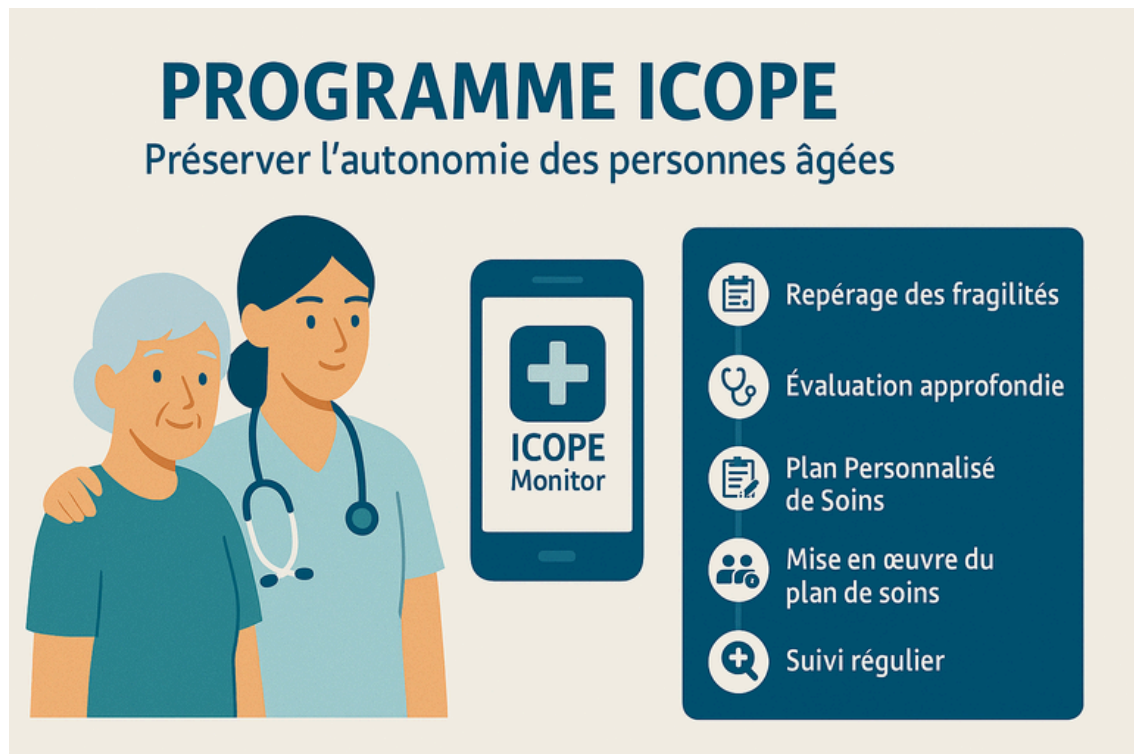
CONTACT :

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

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

contact.cptsvem@gmail.com

URGENCE ! APPELEZ LE 15/112



Préserver l'autonomie des personnes âgées sur le territoire de la CPTS VEM

QU'EST-CE QUE LE PROGRAMME ICOPE ?

ICOPE (Integrated Care for Older People) est un programme mondial piloté par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et déployé en France par les ARS et le Gérotopôle de Toulouse. Il a pour objectif de **prévenir la perte d'autonomie** chez les personnes âgées, en s'appuyant sur un repérage précoce et un accompagnement personnalisé.

À QUI S'ADRESSE ICOPE ?

Critères d'inclusion :

- Être **âgé de 60 ans ou plus**
- Être **autonome** dans les actes de la vie quotidienne (GIR 5-6)
- Être **vivant à domicile** ou en habitat intermédiaire
- Être **en situation de fragilité** ou de **vulnérabilité** :
 - Isolement social ou géographique
 - Précarité socio-économique
 - Statut d'aidant
 - Absence de suivi médical régulier
 - Perte récente d'un proche, retour d'hospitalisation...

Critères d'exclusion :

- Perte d'autonomie avancée (GIR 1 à 4)
- Bénéficiaires de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie)
- Résidents en EHPAD ou structures médico-sociales
- Personnes hospitalisées au long cours
- Personnes recevant une aide humaine pour les actes de la vie quotidienne

LES 5 ÉTAPES CLÉS DU PARCOURS ICOPE

1. Repérage des fragilités : évaluation des 6 fonctions essentielles : mobilité, mémoire, nutrition, audition, vision, état psychologique.
2. Évaluation approfondie des fonctions altérées.
3. Plan Personnalisé de Soins (PPS) : co-construit avec la personne et son entourage.
4. Mise en œuvre du plan de soins : mobilisation des professionnels adaptés.
5. Suivi régulier et réévaluation pour ajustement du plan.

L'APPLICATION ICOPE MONITOR

Une application gratuite (IOS / Android) conçue pour :

- Réaliser le repérage seul ou accompagné
- Alerter automatiquement les professionnels en cas de perte de fonction
- Suivre l'évolution des capacités dans le temps
- Faciliter la coordination du cercle de soins

LE RÔLE DE LA CPTS VEM DANS LE PROGRAMME ICOPE

La CPTS intervient pour :

- **Réalisation des tests de repérages**
- **Recevoir et centraliser les repérages**, que ce soit via ICOPE Monitor ou via les professionnels
- **Coordonner le cercle de soins** autour du patient
- **Mettre en lien les professionnels nécessaires**, avec ou sans médecin traitant
- **Assurer le suivi et la traçabilité des interventions**
- **Animer les réunions de coordination** en cas de cas complexe

PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS

- Médecins généralistes / spécialistes
- Sage-femmes
- Pharmaciens
- IDE/IPA
- Kinésithérapeutes
- Psychologues
- Diététicien.ne.s
- Travailleurs sociaux, CCAS, SAAD, DAC, etc.

Les outils mobilisés

- Application ICOPE Monitor
- Grille de repérage fragilité
- Fiche de liaison CPTS VEM
- Plan personnalisé de soins (PPS)
- Plateformes de coordination : Azurezo, Doctolib Team, MS Santé
- Plateformes régionales (OSCAR PACA, DAC)

FLYER PERSONNE ÂGÉE CPTS VEM

1 Programme ICOPE :

RESTER AUTONOME PLUS LONGTEMPS.....

 **MUSCLER SA MÉMOIRE**
 **CONSERVER SA MOBILITÉ**

 **ENTREtenir SON ÉTAT BUCCO-DENTAIRE**
 **GARDER SA BONNE HUMEUR ET SON LIEN SOCIAL**

 **ÉVALUER SA NUTRITION**
 **COMPRENDRE SON TRAITEMENT**

 **PRENDRE SOIN DE SA VUE ET DE SON AUDITION**

.....POUR AMÉLIORER SA QUALITÉ DE VIE

2 On vous accompagne dans vos recherches :

1. De professionnels de santé

- Médecin Généraliste
- Médecin Spécialiste
- Infirmier
- Kinésithérapeute
- Sage-femme
- Orthophoniste
- Pédiacre-Podologue
- Diététicienne
- Orthoptiste
- Dentiste
- Psychologue
- Diététicien

2. D'informations concernant l'offre de soins du territoire

3. D'une pharmacie de garde ?

 **Appelez le 32 37**



www.cpts-vem.fr

VOUS SOUHAITEZ NOUS CONTACTER

06 59 70 40 56

Lundi au vendredi
9h / 12h - 14h / 17h

 **Urgence ! Contactez le SAS 15 / 112**

contact.cptsvem@gmail.com

Epsilon 1, 240 rue Isaac Newton
83700, Saint Raphaël








POUR LES JEUNES DE + 65 ANS

LA CPTS VOUS ORIENTE VERS DES SOIGNANTS, POUR UNE PRISE EN CHARGE DE PROXIMITÉ



Pour aller plus loin :

https://res.cloudinary.com/dchq6gv60/image/upload/v1700490811/a_Arbre_decisionnel_ste_p1_step5_d5ff50d12c.pdf

Questionnaires :

https://res.cloudinary.com/dchq6gv60/image/upload/v1700068914/Questionnaire_etape_2_1c7_6193a7e.pdf

https://res.cloudinary.com/dchq6gv60/image/upload/v1700068914/Questionnaire_etape_2_1c76193a7e.pdf

ICOPE MONITOR STEP 1 DE L'OMS

Date du test : _____ **Centre :** _____
La personne est un Aidant ☐ ou un Patient ☐
Nom et prénom : _____ **Date et ville de naissance :** _____
Téléphone : _____ **Adresse mail :** _____
Nom et ville du médecin traitant : _____ **N° de sécurité sociale :** _____
Le bénéficiaire a reçu la notice d'information et a donné son accord ☐

Fonctions évaluées **Tests** **Résultats**

Cognition	1. Avez-vous des problèmes de mémoire ou d'orientation ? 2. Avez-vous constaté une aggravation de ces troubles ces 6 derniers mois ? 3. Apprentissage de 3 mots, une série parmi les 3 : [drapeau, fleur, porte] ou [Citron, clé, ballon] ou [Fauteuil, tulipe, canard] 4. Orientation temporo-spatiale : Quelle est la date complète d'aujourd'hui ?	0 Oui 0 Non 0 Oui 0 Non Bonnes réponses 0 Année 0 Mois 0 Jour du mois 0 Jour de la semaine
Nutrition	Poids actuel : Kg 1. Perte de poids : Avez-vous perdu involontairement au moins 3kg au cours des 3 derniers mois ? 2. Avez-vous perdu de l'appétit récemment ?	0 Oui 0 Non 0 Oui 0 Non
Cognition	Rappel des trois mots de la question de 3 de la cognition	Bonnes réponses 0 Mot 1 0 Mot 2 0 Mot 3
Vision	→ Avez-vous : • des problèmes de vue : difficultés pour voir de loin ou pour lire (avec vos lunettes si vous en portez) • ou des maladies de l'œil • ou un traitement pour une hypertension artérielle ou un diabète ? → Si oui, avez-vous consulté un ophtalmologue durant les 12 derniers mois ?	0 Oui 0 Non 0 Oui 0 Non
Audition	Test de chuchotement : - Se mettre derrière le sujet à une distance d'un bras tendu - Lui demander de placer un doigt sur le tragus de l'oreille gauche - Chuchoter 4 mots avec 2 syllabes distinctes vers l'oreille droite - Demander au sujet de répéter chaque mot - Faire de même pour l'autre oreille → Est-ce que vous ou votre entourage avez l'impression que votre audition a baissé au cours des 6 derniers mois ?	Bonnes réponses 0 Oreille droite 0 Oreille gauche 0 Oui 0 Non
Psychologie	Au cours des deux dernières semaines : 1. Vous êtes-vous senti déprimé ou sans espoir ? 2. Avez-vous trouvé peu d'intérêt ou perte de plaisir à faire les choses ?	0 Oui 0 Non 0 Oui 0 Non
Mobilité	Test de lever de chaise : - Se lever d'une chaise 5 fois de suite le plus rapidement possible, - Bras croisés sur la poitrine - Départ assis, fin debout 1. Temps en secondes : sec 2. Réalisation des cinq levers 3. Si oui, le senior a-t-il fait le test en moins de 14 sec (si le senior a moins de 80 ans) ou en moins de 16 sec (si le senior a plus de 80 ans) ?	0 Oui 0 Non 0 Oui 0 Non

Commentaires

Dossier d'évaluation

Programme ICOPE : Soins Intégrés pour les personnes âgées

Date du bilan : | | | / | | | / | | | |

☐ Primo-évaluation

☐ Visite de suivi

Vidéo :

<https://youtu.be/2daw-SzxObU?si=pEfd1LDNn5ptLR8X>

PARCOURS PATIENT EMGEH

PARCOURS PATIENT EMGEH



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



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

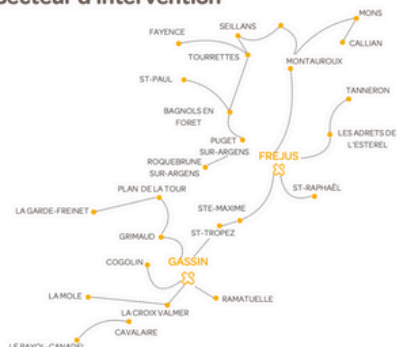
L'équipe pluridisciplinaire de notre HAD

Médecins praticiens
IDE Coordinatrices
IDE Liaison
IDE de soins
Aides-soignantes
Assistants sociaux
Secrétariat médical
Logisticiens
Qualiticien

Libéraux du territoire :

Infirmiers
Kinésithérapeutes
Psychologues
Diététiciens
Sophrologues
Réflexologues
Psychomotriciens
Ergothérapeutes

Secteur d'intervention



Contactez-nous : 04 94 51 51 42

ELSAN
HOSPITALISATION À DOMICILE
SAINT-ANTOINE



Accompagnement

Respect

Fiabilité

Des soins hospitaliers à la maison

ASTREINTE 24H/24

83600 FREJUS
83580 GASSIN

04 94 51 51 42

contact.hsa@elsan.care

La prise en charge des patients



L'admission en HAD

La prise en charge HAD est subordonnée à :

- Une décision médicale
- L'accord écrit du malade ou à défaut celui de l'entourage (personne de confiance)
- Information au médecin traitant du patient
- Diverses évaluations médicales, paramédicales, sociales, psychologiques, etc.

Le délai d'admission à l'HAD est de 24h à 48h, sous réserve de l'évaluation et des besoins du patient.

Les critères principaux pour l'HAD

- Soins palliatifs
- Gestion de la douleur
- Pansement complexe et soins spécifiques
- Traitement IV spécifique
- Surveillance post chimio ou apasie
- Chimiothérapie, Tysabri
- Filière spécifique : transfusion, ferinject en cours

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

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.**

Sigle - Draguignan
Antenne - Fréjus

Partenaire digital unique : **AZUREZO**
Service financé par : **ARS**

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**.

ars **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**
Ministère de la Santé
Ministère de l'Égalité
Ministère de la Justice

www.dac83.fr

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'assure 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 À 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)

SANTÉ 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 (dérèglement, 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)
 - Si oui date et motif : _____
☐ Autre : _____

ENVIRONNEMENT : SOCIAL ET FAMILIAL

☐ Isolement social ou familial, ruptures des liens
☐ Épuisement, absence, indisponibilité de l'aidant
☐ Épuisement professionnel

ENVIRONNEMENT : ÉCONOMIQUES / 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.

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

PLAQUETTE DAC PSYCHIATRIE DU SUJET ÂGÉ

LES DISPOSITIFS EXISTANTS SELON LES SECTEURS DE PSYCHIATRIE ADULTE

OÙ 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 Âgé
- Secteur de Fréjus, Saint-Raphaël, Golfe de Saint Tropez
- Secteur de la Dracénie
Secrétariat : 04 98 11 77 15
Courriel : empsa@chi-fr.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



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 Senior,...) 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





CENTRE DE RESSOURCES TERRITORIAL (CRT)

Accompagnement renforcé des personnes âgées dépendantes au domicile et des professionnels



374, Avenue Jean Lachenaud, 83600 Fréjus
04.83.09.83.55 • crt.jeanlachenaud@ajl.asso.fr
Ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h,
dans les locaux Les Libellules.

Le Centre de Ressources Territorial (CRT), c'est quoi ?

- Le Centre de Ressources Territorial propose une alternative à l'entrée en établissement, en assurant un accompagnement renforcé au domicile.
- Il a également pour objectif d'apporter un appui aux professionnels du territoire en proposant des formations, la mise à disposition de compétences et ressources gériatriques et le partage de bonnes pratiques.
- La lutte contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants est aussi une des missions fortes du CRT.

Ses missions se divisent en deux volets et plusieurs axes pour la santé :

VOLET 1

Axe 1 : Favoriser l'accès au soin et à la prévention	Interventions de professionnels dans les établissements ou au domicile pour donner un avis spécialisé (ex : douleur, nutrition, orthophonie, etc.)
	Repérage des fragilités via l'application ICOPE (Dépistage - Évaluation - Plan de soin personnalisé - Fléchage et suivi du plan d'intervention).
Axe 2 : Lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants	Mise en place du « temps libéré » qui donne la possibilité à l'aidant d'être remplacé à domicile par un professionnel de façon ponctuelle sans prescription médicale, sans participation financière.
	Mise en place des ateliers « bien vieillir » qui propose des activités pour les aidants, ex : sophrologie, médecine chinoise, gym douce, yoga, etc.
	Organisation de journées d'information et de sensibilisation pour les aidants.
Axe 3 : Améliorer les pratiques professionnelles et le partage des bonnes pratiques	Organisation d'un colloque annuel sur une thématique précise à destination des professionnels de santé et du domicile.
	Formations des professionnels du domicile et d'établissement par des intervenants spécialistes.
	Participation aux journées dédiées au partage d'expérience

VOLET 2

EHPAD Hors Les Murs (EHM) :
Dispositif d'accompagnement renforcé et de surveillance nocturne par le biais d'une caméra installée au domicile et par une équipe de professionnels de santé qui peut se déplacer à domicile selon les besoins de la personne.

Pour en savoir plus :
04.83.09.83.55 • crt.jeanlachenaud@ajl.asso.fr
Locaux les Libellules,
374, Avenue Jean Lachenaud
83600 Fréjus

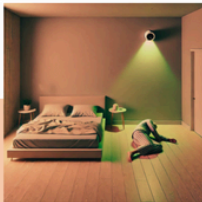


La personne âgée doit avoir + de 60ans

La personne âgée est dépendante (GIR entre 1 à 4)

Internet au domicile

Distance 20 min maximum de l'établissement Jean LACHENAUD



Volet 1

FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA PRÉVENTION

- Avis spécialisés nutrition, dépistage trouble de la déglutition.
- Repérage des fragilités : ICOPE
- Campagne de vaccination
- Campagne prévention cancére



LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT DES PA ET LEURS AIDANTS

- Ateliers du bien vieillir (sophrologie, médecine chinoise, art thérapie)
- Journée trucs et astuces
- Temps libre
- Ateliers cuisine avec diététicienne



APPUIS AUX PROFESSIONNELS ET PARTAGE DES BONNES PRATIQUES

- Sensibilisations / Formations (dénutrition, déshydratation, dépistage trouble de la déglutition, gestes et postures, bientraitance)
- Groupes de parole
- Webinaire
- Colloque



AJL Jean Lachenaud
LES LIBÉRAIRES
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Volet 2 (EHPAD Hors les Murs)



AJL Jean Lachenaud
LES LIBÉRAIRES
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Notre équipe



IDEC



SECRÉTAIRE



MEDECIN
COORDONNATEUR



DIÉTÉTICIENNE



ASSISTANTE
SOCIALE



ERGOTHÉRAPEUTE



ASG



PSYCHOLOGUE



IDE DE NUIT

AJL Jean Lachenaud
LES LIBÉRAIRES
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

LE SERVICE MÉDICAL

Tout au long de votre séjour, une équipe médicale sera à votre écoute et saura répondre à vos besoins. Nos médecins possèdent des compétences spécifiques sur la prise en soin du sujet âgé : nutrition, douleur, soins palliatifs, oncogériatrie, prise en charge médicamenteuse du sujet âgé, etc.

Dr Samina SHAH, médecin coordonnateur SSR
Dr Vanessa HIDEN, médecin
Dr Ewa STERCHALUK, médecin
Dr Olga BONNAUD, médecin
Dr Hortense JOLY, médecin
Dr François BOFFY, médecin coordonnateur EHPAD
Dr Pascal Tessier, cardiologue
Dr Jacqueline Bello, médecine Physique et de Réadaptation
Dr Christian Flin, médecine Physique et de Réadaptation
Dr Jean-Michel Pons, docteur en pharmacie

L'ÉQUIPE SOIGNANTE

L'équipe soignante veillera à vous prodiguer l'ensemble des soins nécessaires à votre prise en charge.

L'ÉQUIPE DE RÉÉDUCATION

Des kinésithérapeutes assurent la rééducation fonctionnelle post-chirurgicale, la rééducation à la marche après une immobilisation prolongée, le réapprentissage de la vie courante. Des APA (enseignant en activité physique adaptée) encadrent des séances d'activités physiques sportives dans des buts de prévention, de réadaptation, de réhabilitation et d'éducation.

LES ERGOTHÉRAPEUTES

Les ergothérapeutes ont pour objectif de maintenir ou de restaurer les activités de la vie quotidienne de manière sécurisée, autonome et efficace, en tenant compte des capacités, des besoins et de l'environnement du patient.

LES PSYCHOLOGUES

Les psychologues sont à l'écoute, soutiennent et accompagnent le patient et/ou son entourage face aux difficultés personnelles ou aux changements causés par la maladie.

LES DIÉTÉTICIENNES

Les diététiciennes veillent sur votre nutrition en fonction des prescriptions médicales et de vos préférences.

LE SERVICE SOCIAL

Le cadre social a pour mission de conseiller, d'orienter, de soutenir et d'accompagner les patients et leurs familles dans les démarches administratives, professionnelles, familiales et dans l'organisation des retours à domicile ou orientations en établissement.

L'ORTHOPHONISTE

L'orthophoniste intervient sur les troubles de la voix, de la parole, de la respiration et de la déglutition.

ajl **SMR**
Jean Lachenaud
SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

INFORMATION

Pour votre confort, pensez à apporter :

Des vêtements et des chaussures pour la journée, adaptée à la saison et à la pratique de la rééducation

Des vêtements de nuits confortables

Des gants et des serviettes de toilette

Des produits d'hygiène

Pour faciliter votre admission, pensez à vous munir des documents suivants :

La pièce d'identité, la carte vitale, la carte de mutuelle et un chèque de caution



ajl **SMR**
Jean Lachenaud
SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

374, avenue Jean Lachenaud - 83600 FRÉJUS
Tél. 04 94 17 68 00 - Fax 04 94 17 69 27
contact.jeanlachenaud@ajl.asso.fr
www.ajl.asso.fr



CENTRE DE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION (SMR)

Bienvenue à l'établissement de santé «Jean Lachenaud»

Implanté dans un environnement calme, l'établissement est situé au milieu des pins parasols dans un parc de 9 hectares propice à la marche, les promenades et la détente. A cinq minutes du centre-ville de Fréjus, à dix minutes de Saint Raphaël en voiture et desservi par une ligne de bus, l'établissement est accessible par tous et propose des facilités de stationnement.

L'établissement de santé est ouvert à tous les régimes d'assurance maladie avec une priorité reconnue aux ressortissants de la CNMSS et de différentes mutuelles militaires ainsi qu'aux familles de militaires.

L'implication des professionnels dans la prise en charge des patients autour de valeurs communes comme la qualité et la sécurité des soins a permis à l'établissement d'être certifié avec mention par la Haute Autorité de Santé en Juin 2023.



CENTRE DE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

L'établissement accueille les patients à l'issue d'une hospitalisation pour une maladie aiguë ou une intervention chirurgicale et dont l'état de santé nécessite des soins actifs.

Ces derniers sont assurés par une équipe pluridisciplinaire et coordonnés par l'équipe médicale, en vue d'un retour à domicile.

Un projet personnalisé de soins est élaboré en collaboration avec le patient et/ou son entourage sur la base des besoins et des attentes exprimés.

L'établissement est équipé d'un plateau technique de rééducation de 250 m², de 2 baignoires à ultrasons et d'un parcours de santé extérieur.



VOTRE HÉBERGEMENT

Le centre de soins médicaux de réadaptation de l'établissement est composé de chambres individuelles et de chambres doubles, dont la plupart avec balcon. Vous pouvez séjourner en chambre particulière au tarif en vigueur ou chambre double sans supplément.

Les chambres sont toutes médicalisées et climatisées. Vous pouvez disposer également d'une télévision grand écran avec programmes cinéma et sport.

Les repas sont élaborés par l'équipe de restauration en respectant les régimes établis par les diététiciennes et en fonction de vos goûts. Les repas sont servis en salle à manger ou en chambre. Les personnes accompagnantes ont la possibilité de prendre les repas en votre compagnie. N'oubliez pas d'en informer l'accueil.

SERVICES ET PRESTATIONS

Un salon de coiffure, un pédicure et une esthéticienne sont présents dans l'établissement

Un cabinet dentaire et d'ostéopathie sur RDV

Un coffre est à votre disposition

L'entretien du linge personnel

L'établissement est équipé de bornes Wifi vous permettant de vous connecter à internet depuis votre chambre ou les espaces communs

Une ligne téléphonique en chambre, et un service de télévision

Des repas invités, des boissons à la demande et l'achat de timbres

Un distributeur de boissons chaudes et fraîches est disponible dans le salon

Un parking visiteurs gratuit

VOTRE ENVIRONNEMENT

Le parc de l'établissement vous offre un espace de détente et de calme pour vos promenades avec notamment la présence de poules et d'ânes

Un espace bibliothèque

Un salon des familles avec un espace télévision.



2 entités d'accueil de jour « Les Libellules »



POUR TOUT RENSEIGNEMENT

04.94.51.22.94

libellules@ajl.asso.fr

www.ajl-asso.fr/lachenaud

Entité AJL • Les Libellules de Fréjus
374 avenue Jean Lachenaud, 83600 Fréjus



Entité AJL • Les Libellules de Saint-Raphaël
500 Boulevard Pierre Delli Zotti - 83700 Saint-Raphaël



ACCUEIL DE JOUR THÉRAPEUTIQUE LES LIBELLULES

Un accompagnement
thérapeutique favorisant
le maintien à domicile



1 NOS MISSIONS

L'ACCUEIL DE JOUR THÉRAPEUTIQUE, C'EST QUOI ?

*Un accompagnement thérapeutique
favorisant le maintien à domicile.*

- L'accueil de jour « Les Libellules » propose aux personnes souffrant de troubles neurologiques liés à une maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée, un accompagnement personnalisé encadré par une équipe soignante spécialisée.
- L'un des principaux objectifs de notre structure est de permettre à la personne malade de rester le plus longtemps possible au domicile grâce à un important travail effectué sur le maintien de l'autonomie.

*Du plaisir pour nos bénéficiaires,
du répit pour les proches.*

- Un programme d'activités varié est proposé aux personnes selon leurs envies et possibilités.
- Ce travail se fait dans un climat convivial, par petits groupes de personnes ayant les mêmes difficultés.
- Des ateliers culinaires, cognitifs, créatifs ou manuels rythment les journées d'accueil. Des activités telles que, gymnastique douce, jardinage ainsi que des sorties extérieures en minibus sont également organisées.

Ne pas jeter sur la voie publique.

2 VOTRE ENVIRONNEMENT

• Le cadre

Nos locaux se composent de différents espaces et salles d'activité, ainsi que d'un extérieur sécurisé (terrasse, terrain de boule, verger).

• Le transport

Nous pouvons assurer les transports, des personnes vivant seules, en minibus sur les villes intramuros de Fréjus, Saint-Raphaël, Saint-Aygulf et Puget-sur-Argens après une évaluation de la demande.

• La restauration

Nous proposons des menus adaptés aux besoins spécifiques des résidents. Les repas, intégrés aux ateliers thérapeutiques, sont pris en compagnie des professionnels, favorisant ainsi le bien-être et le développement des résidents.

• L'infirmier

Les piluliers sont préparés chaque semaine nécessitant une copie de l'ordonnance en cours et un mois de traitement (boîte ou plaquette avec date de péremption et numéro de lot). Des soins tels que la surveillance tensionnelle, la glycémie capillaire ou l'injection d'insuline pourront être réalisés si besoin par l'infirmière.



3 NOTRE ÉQUIPE

Elle est composée d'AMP (Aide Médico Psychologique), d'un médecin coordonnateur, d'un neuropsychologue, d'une cadre de santé et d'une secrétaire de direction.

L'équipe utilise les TNM (Thérapies Non Médicamenteuses), telles que l'aromathérapie, les méthodes d'approche Montessori ou Snoezelen.

4 MODALITÉS D'ADMISSION

Pour toutes demandes d'inscription, merci de nous contacter directement :

par téléphone : 04.94.51.22.94

par e-mail : libellules@ajl.asso.fr.

par internet : <https://trajectoire.sante-ra.fr>

Toute demande sera suivie d'une visite à domicile par le neuropsychologue de l'accueil de jour afin d'évaluer la possibilité de prise en charge.

Les établissements Jean Lachenaud Qui sommes-nous ?

Les établissements de santé JEAN LACHENAUD à Fréjus (83) sont un ensemble d'établissements privés à but non lucratif, adhérent à la FEHAP.

Grâce à nos 250 collaborateurs et à nos 182 lits et places nous soignons et accueillons des patients âgés poly-pathologiques et veillons à leur bien être au sein d'une unité de soins de suite et de réadaptation (SMR), d'un EHPAD, de deux unités Alzheimer et maladies apparentées.

Le site comprend également un accueil de jour, un pôle de santé, une plateforme de répit et des gestionnaires de cas pour les situations complexes.

Depuis 2019 deux dispositifs ont vu le jour : EHPAD HORS LES MURS (EHM) pour le maintien à domicile des personnes âgées et le RELAYAGE pour le répit de l'aidant.

L'établissement s'engage également dans la construction d'une nouvelle modalité de prise en charge de ses patients en rééducation : l'hospitalisation de jour (HDJ) depuis février 2020.

En 2022 un centre de formation (EJL) a ouvert ses portes au sein de l'établissement.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT

EHPAD HORS LES MURS

Ouvert du lundi au vendredi de 9h à 17h

Téléphone :
04 83 09 83 55

Courriel :
contact.domicile.jeanlachenaud@ajl.asso.fr

Localisation
Nos bureaux sont situés à l'intérieur des
Établissements Jean Lachenaud
dans les locaux les libellules.

Adresse postale :
374, avenue Jean Lachenaud
83600 FRÉJUS

www.ajl-asso.fr/lachenaud



EHPAD Hors les murs

Accompagnement et
coordination pour le
maintien au domicile
des personnes âgées

1 NOS MISSIONS

Le dispositif EHPAD HORS LES MURS, C'est quoi ?

- Le dispositif permet d'évaluer les besoins d'aide humaine et matériels au domicile.
- Le dispositif permet d'assurer une surveillance nocturne par le biais de caméras installées au domicile.
- Les infirmières de nuit visionnent les caméras à horaires réguliers (23h, 3h et 6h) tous les jours. Au moindre problème de santé ou de chute, les infirmières peuvent se déplacer au domicile pour évaluer les soins nécessaires ou appeler les pompiers selon la gravité.
- Des interventions pluridisciplinaires avec une équipe de professionnelle de santé (diététicienne, ergothérapeute, assistante sociale, médecin coordonnateur, psychologue, assistante de soin en gérontologie) peuvent être programmées de manière ponctuelle ou de suivie selon les besoins de la personne.



2 NOS OBJECTIFS

- Renforcer les aides nécessaires et sécuriser le maintien à domicile.
- Assurer une coordination entre les professionnels du domicile (infirmières, aide à domicile, médecin, kinésithérapeute, etc.).
- Limiter les hospitalisations et les passages aux urgences.
- Respecter le projet de vie de la personne.

3 CRITÈRES D'ADMISSION

- Personne âgée dépendante de plus de 60 ans souhaitant rester vivre à son domicile. Le degré de dépendance de la personne intégré au dispositif : GIR 1 à 4. (GIR : grille nationale Aggir, permettant de mesurer le degré de perte d'autonomie du demandeur de l'Apa, Allocation Personnalisée d'Autonomie).
- Domicile de la personne à moins de 20 minutes des Établissements de santé Jean Lachenaud.
- Une connexion internet fonctionnelle.
- Le coût du dispositif est financé par l'ARS, il y a un reste à charge de 204 euros à régler en une fois.

4 MODALITÉS D'ADMISSION

- Contacter le secrétariat pour faire votre demande. Un recueil d'informations sera effectué ainsi que l'orientation sur les documents à fournir.
- L'infirmière coordinatrice (IDEC) se rend au domicile pour rencontrer la personne et pour recueillir toutes les informations complémentaires.
- Une commission d'admission avec le médecin coordonnateur, la cadre de santé, la direction et l'infirmière coordinatrice (IDEC) sera organisée pour statuer sur l'intégration ou non de la personne.
- Si le dossier est validé, l'IDEC ainsi que le technicien se rendront au domicile pour installer le dispositif.
- La surveillance nocturne démarre dès l'installation de la caméra.

Contactez-nous au 04 83 09 83 55 ou
contact.domicile.jeanlachenaud@ajl.asso.fr



« Nous nous sentons en confiance avec ce dispositif »

« Je suis tellement rassurée de pouvoir rester chez moi ! »

“

LES HORAIRES DE L'HÔPITAL DE JOUR

- 9h à 12h30 -
- 13h30 à 17h -

Du lundi au vendredi
(sauf jours fériés)



CONTACT SÉCRÉTARIAT MÉDICAL

Tél : 04 83 09 83 57
Fax : 04 94 17 69 27



Bienvenue



NOUS CONTACTER

Tél : 04.94.17.68.00
Fax : 04.94.17.69.27

HDJ
374, avenue Jean Lachenaud
83600 FRÉJUS

www.ajl-asso.fr/lachenaud



HÔPITAL DE JOUR

Spécialisé Personne âgée polypathologique,
dépendante ou à risque de dépendance

En relation avec le Centre Hospitalier Intercommunal
de Fréjus Saint-Raphaël, l'objectif est de favoriser la
coordination concernant la prise en charge des
personnes âgées.



PRÉSENTATION

L'établissement de santé **Jean Lachenaud** à Fréjus composé d'un centre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), d'un établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), d'un accueil de jour thérapeutique, d'une plateforme de répit et de formations, complète son offre de soins de rééducation et de réadaptation avec l'ouverture d'un **Hôpital de Jour**.

NOS TRAITEMENTS

En partenariat avec le centre hospitalier de Fréjus & Saint Raphaël, l'**Hôpital de Jour** permet l'accompagnement et la prise en soins de personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance :

- Filière **orthopédie-traumatologie** ;
- Patient **amputé** ;
- Filière **neurologie** (Parkinson, AVC) ;
- Trouble de la marche et de l'équilibre avec **risque important de chute** ;
- Préhabilitation en **onco-gériatrie** ;
- **Désadaptation à l'effort** : réduction des activités, alitement prolongé après affection intercurrente...
- **Perte d'autonomie** dans le cadre de troubles neurocognitifs.

La mission principale est de détecter les facteurs de fragilité de la personne âgée et de veiller au maintien à domicile.

Un **projet thérapeutique personnalisé** est établi par le médecin référent et les soins sont réalisés par une équipe pluridisciplinaire.

NOTRE ÉQUIPE

L'**hôpital de jour**, dispose d'une équipe dédiée et d'un plateau technique complet. Il permet l'accompagnement et la prise en soins de personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance :



L'équipe est composée du **Docteur BELLO**, médecin référent MPR, qui assure la prise en soins tout au long du séjour en collaboration avec le médecin chef **Docteur PERINI**.

et d'une équipe paramédicale :

- infirmière coordinatrice
- kinésithérapeutes
- ergothérapeute
- psychologue
- diététicienne
- orthophoniste
- assistante sociale



LES DÉMARCHES

En cas d'admission **en provenance du domicile**, la demande d'admission est remplie par le médecin traitant ou un médecin spécialiste (gériatre, oncologue, neurologue, rhumatologue, chirurgien orthopédiste...) et adressée au secrétariat de l'hôpital de jour.

Si l'hospitalisation de jour fait **suite à une hospitalisation complète**, la demande d'orientation via la plateforme « Trajectoire » est établie par l'établissement adresseur.

Dès sa première venue dans l'établissement, le patient est invité à se présenter au bureau des admissions afin de créer son dossier avec les documents suivants :

- La carte vitale
- La carte de mutuelle
- La carte d'identité ou passeport
- Les coordonnées des personnes à prévenir en cas d'urgence



Votre
proche a
besoin de
vous, et
vous de quoi
avez-vous
besoin ?

Contacts

Du Lundi au Vendredi de 9h à 17h

374 Av Jean LACHENAUD
83600 FREJUS



Secrétaire
04.94.51.22.94

Animatrice
06.78.27.43.49

Psychologue
07.48.15.87.66



pdr.libellules@ajl.asso.fr



Plateforme
d'Accompagnement
et de Répit des
Aidants

Dispositif gratuit



Qu'est-ce que la plateforme d'accompagnement et de répit ?

C'est un dispositif **gratuit** dédié aux aidants non professionnels, de personnes âgées en perte d'autonomie, atteintes d'une maladie chronique invalidante ou en situation de handicap. Il peut s'agir du conjoint ou concubin, d'un parent, d'un enfant ou tout autre personne qui aide dans les actes de la vie quotidienne.

Les professionnels de la plateforme, animatrice et psychologue, soutiennent et accompagnent les aidants pour un meilleur quotidien.

Soyez les bienvenus !

Nos missions ...

Missions de la Psychologue

L'accompagnement et le soutien psychologique de l'aidant

- Rencontres individuelles
- Groupes de parole
- Formations thématiques.

Missions de l'Animatrice

Le maintien de la vie sociale
activités de loisirs variées, repas
au restaurant, visites, ballades,
temps de partage et de
convivialité.

Temps libéré

Permet de participer aux
activités de la plateforme, en
confiant votre proche à
l'animatrice pendant un temps
dédié et dans des conditions
d'accueil adaptées.

Transport

Nous assurons le transport des
personnes qui ne sont pas
véhiculés.

Qui sommes-nous ?

L'établissement de santé JEAN-LACHENAUD à Fréjus (83) est un établissement privé à but non lucratif, adhérent à la FEHAP.

Nous soignons et accueillons des patients âgés poly-pathologiques et veillons à leur bien-être au sein d'une unité de soins de suite et de réadaptation, d'un EHPAD, de deux unités Alzheimer et maladies apparentées.

Le site comprend également un HDJ de rééducation, un pôle de santé, un centre de formation et l'antenne VAR-EST du DAC

A ceci s'ajoute deux dispositifs EHPAD HORS LES MURS, pour le maintien à domicile des personnes âgées et le RELAYAGE pour le répit de l'aidant.

Depuis 2019 l'établissement a élargi ses compétences en intégrant l'accueil de jour des Libellules et la Plateforme d'accompagnement et de répit des aidants.

En janvier 2023, afin de faciliter et de réussir l'intégration à l'accueil de jour, Les Libellules expérimente l'accueil de jour hors les murs, ceci pour un an. L'objectif est d'accompagner les usagers au plus tôt dans la maladie, en répondant aux besoins de stimulation cognitive et de socialisation des usagers, mais aussi d'accompagner les aidants dans le processus d'intégration des filières d'accompagnement



ACCUEIL DE JOUR HORS LES MURS

PROJET EXPÉRIMENTAL

Du lundi au vendredi de 9h à 17h

☎ : 04 94 51 22 94

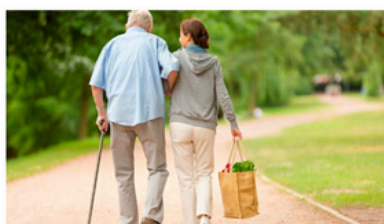
Email:

libellules@ajl.asso.fr



Objectifs

- Faciliter la réussite de l'intégration de l'usager à l'Accueil de Jour
- Lutter contre l'isolement social et géographique
- Stimuler les capacités cognitives, fonctionnelles et pratiques
- Inciter la mise en place d'aides à domicile
- Accompagner les aidants
- Dépister précocement les situations à risque



Périmètre du dispositif

- Activité au domicile (territoire CAVEM)
- Temps de 2h 30 avec 1 AMP dédiée à l'usager. 1x / semaine
- Projet expérimental d'un an, gratuit, financé par l'ARS

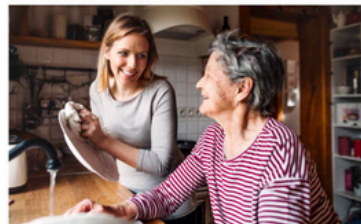


Organisation

- Evaluation individuelle à domicile par le neuropsychologue
- Intégration AJHM avec activités thérapeutiques et socialisation
- Intégration progressive à l'AJ ou réorientation avec aides

Modalités

- Prendre contact auprès de l'Accueil de jour Les libellules par téléphone ou par mail



SOINS PALLIATIF + ESTP/ REVESA

Comment nous contacter ?

- Le patient, son entourage familial et amical ou un professionnel de santé peut appeler le réseau ReVESA.
- L'équipe réalise rapidement une évaluation et propose des réponses adaptées.
- Vous êtes régulièrement tenus informés des orientations et actions mises en place et des évaluations réalisées.
- L'inclusion au réseau est soumise à l'accord du médecin traitant et au consentement du patient.

L'intervention du réseau est GRATUITE.

L'équipe de coordination pluridisciplinaire **ne se substitue pas** aux professionnels sanitaires et sociaux en place **ni à un service d'urgence**.

« Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies, ou activités sanitaires. Ils sont constitués entre les professionnels de santé libéraux, les établissements de santé, les institutions médico-sociales et les représentants d'usagers ».

Loi du 04 Mars 2002.
Loi du 02 Février 2016.



ReVESA

Contact pôle de coordination

ReVESA
Département de soins d'accompagnement Var Est
« LE PATIO »

Tel : 04 94 60 50 98
Fax : 04 94 60 54 58
Mail : Patio@ch-draguignan.fr

Horaires d'ouverture Du lundi au vendredi

de 8h30 à 17h30



ReVESA

Réseau Var-Est de soins
d'accompagnement
à domicile



Qui sommes nous ?

• Un réseau de santé composé d'une équipe pluridisciplinaire (Médecin Coordonnateur, Cadre de Santé, 2 infirmiers, Psychologue, Travailleur social et Secrétaire) facilitant l'accès aux soins d'accompagnement et de soutien à domicile :

- au service du médecin traitant et de tous les professionnels de santé.
- pour les patients, leur famille et entourage.

Objectifs du réseau

Intervenir pour aider les médecins traitants et les professionnels de santé à domicile.

Orienter et accompagner les patients.

Optimiser le parcours de soins.

Faciliter et dynamiser les échanges entre les partenaires du sanitaire et social.

NOS PARTENAIRES



Quelles sont nos actions ?

Pour les professionnels

Une permanence téléphonique de :
8h30 à 17h30 du lundi au vendredi.

- Un contact avec un professionnel de santé ou du secteur social pour être renseigné en temps réel.
- Des coordonnées de personnes ressources.
- Du lien avec les partenaires sanitaire, médico-sociaux et sociaux répartis sur l'ensemble du territoire :
 - établissements de santé (hôpitaux, cliniques, HAD EHPAD...)
 - professionnels libéraux
 - SSIAD
 - structures d'aide à la personne
 - et tout autre professionnel concerné par l'accompagnement du patient au domicile
- Des réunions d'information et des formations.

Pour les patients

Un accompagnement et une aide à la prise en charge à domicile de toute personne atteinte d'une maladie grave et/ou chronique nécessitant l'implication d'équipes médicales et médico-sociales, dans le traitement de la maladie et de ses conséquences.

Une aide dans les démarches pour l'obtention des aides sociales.

Des orientations vers des professionnels ou des services adaptés.

Selon la situation, des actes dérogatoires peuvent être financés en nombre limité par le réseau :

- Entretiens psychologiques
- Sophrologie
- Réflexothérapie
- Diététique
- Socio-esthétique

Ces séances sont assurées par des professionnels conventionnés avec ReVESA.

Notre zone d'intervention Territoire du Var-Est :

- Bassin Fréjus /Saint-Raphaël
- Canton de Fayence
- Dracénie
- Golfe de Saint-Tropez
- Haut Var et Verdon

L'OFFRE DE SOINS PALLIATIFS SUR NOTRE TERRITOIRE SELON L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE MALADE :

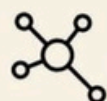
3 SITUATIONS

Établissements de santé avec hébergement



Lits en MCO, SMR et USLD

+/-



Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)



LISP (en MCO et SMR)

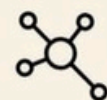
MCO

- CHI FSR
- CH Draguignan
- CH de Saint Tropez

SMR

- Clinique les Espérèls
- Jean Lachenaud
- SMR CHI FSR

+/-

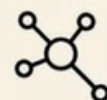


Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)



USP -
le Patio CH de la Dracénie
(Draguignan)

+/-



Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)

Domicile

(prise en charge ambulatoire)



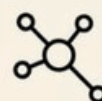
Équipe professionnelle de santé de proximité
organisée autour du binôme médecin généraliste - infirmier

+



Service autonomie à domicile
SAAD, SPASAD,...

+/-



Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)

1

Situation stable et non complexe et/ou nécessitant des ajustements ponctuels

2

Situation à complexité médico-psycho-sociale intermédiaire

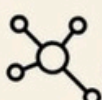
3

Situation à complexité médico-psycho-sociale forte/instable



Équipe professionnelle du niveau 1

+



Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)

OU



HAD

en lien avec les professionnels du niveau 1

+/-



Équipe professionnelle du niveau 2

si coordination et mobilisation au lit du malade effective et médicalisée 24h/24h

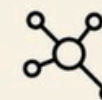
OU



HAD

en lien avec les professionnels du niveau 1

+



Appui des équipes expertes en soins palliatifs EMSP-ERRSPP (ReVESA/ETSP)

LÉGENDE:

USP : Unité de Soins Palliatifs

EMSP : Équipe Mobile de Soins Palliatifs

ERRSPP : Équipe de Ressource Régionale en Soins Palliatifs Pédiatrique

ETSP : Équipe Territoriale de Soins Palliatifs

SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique

USLD : Unité de Soins de Longue Durée

HAD : Hospitalisation À Domicile

LISP : Lit Identifié de Soins Palliatifs

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SPASAD : Services Polyvalent d'Aide et de Soins À domicile

Annuaire

<u>Unité de Soins Palliatifs</u>	<u>LISP (MCO/SMR)</u>
"Le Patio" CH de la Dracénie Route de Montferrat 83300 Draguignan Téléphone : 04 94 60 50 98 Email : patio@ch-draguignan.fr <u>Équipe intervenant au domicile</u> <u>ETSP / ReVESA:</u> Réseau Var Est de Soins d'Accompagnement à domicile CH de la Dracénie, Route de Montferrat 83300 Draguignan Téléphone : 04 94 60 50 98 Email : patio@ch-draguignan.fr <u>HAD :</u> HAD St Antoine - Hospitalisation à domicile - 422, Avenue Edouard Herriot 83700 Saint Raphaël Téléphone : 04 94 51 51 42 Email : contact.hsa@elsan.care <u>Association de bénévoles</u> <u>Fédération JALMALV</u> "jusqu'à la mort accompagner la vie" Accompagnement, écoute et soutien des personnes en fin de vie Téléphone : 04 94 19 25 83 Email : jalmalv83@orange.fr Site internet : https://www.jalmalv-federation.fr/	• Établissements Jean Lachenaud -6lits- 374 av Jean Lachenaud 83600 Fréjus Téléphone : 04 94 17 68 00 E-mail : sec.sejour.jeanlachenaud@ajl.asso.fr Site internet : https://ajl-asso.fr/lachenaud/ • CHI FSR -8lits- 240 av de St Lambert 83600 Fréjus Téléphone : 04 94 40 21 21 Site internet : https://www.chi-fsr.fr/ • Clinique Les Espérrels -4lits- 456 Chemin des Espérrels, Les Camps Ricard, 83830 Figanières Téléphone: 04 98 10 38 00 E-mail : contact@cliniquelesesperels.fr Site internet : https://www.clinique-les-esperels.fr/ • Hôpital de Saint-Tropez -4lits- 1508 RD 559, 83580 Gassin Téléphone : 04 98 12 50 00 Site internet : https://www.ch-saint-tropez.fr/ • CH de la Dracénie -4lits- Route de Montferrat 83300 Draguignan Téléphone : 04 94 60 50 98 E-mail : patio@ch-draguignan.fr Site internet : https://www.ch-dracenie.fr/

INFOS ET DOCUMENTATIONS :

CELLULE D'ANIMATION RÉGIONALE DE SOINS PALLIATIFS PACA
(site internet en cours de création)

APSP - Association Pour les Soins Palliatifs PACA
<https://www.apsp-paca.net/>

ONCO Paca-Corse - Dispositif Spécifique Régional du Cancer
<https://www.oncopacacorse.org/>

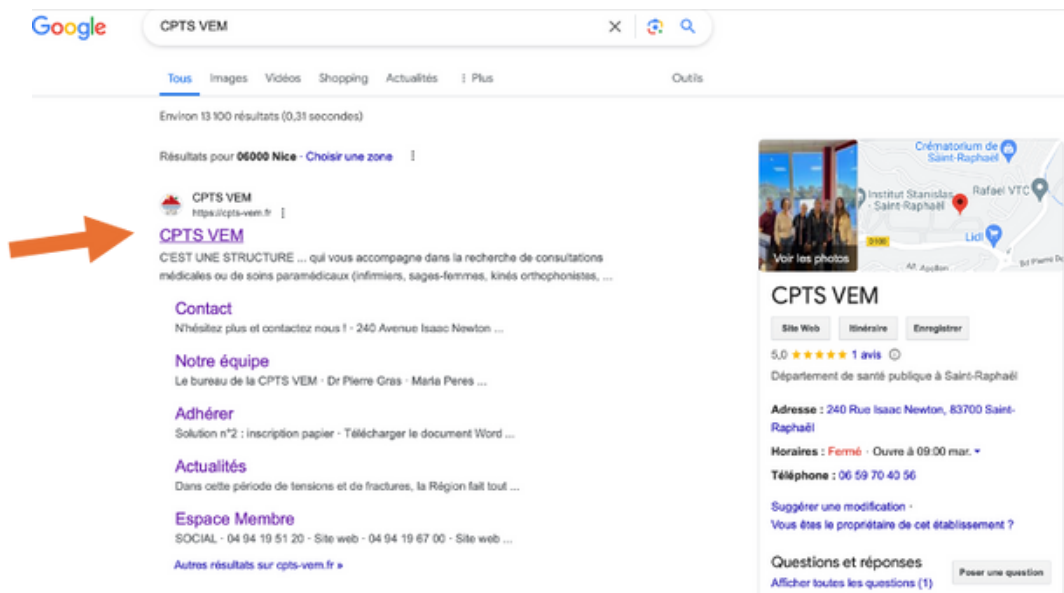
SFAP - Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (Formation professionnel et webinaire)
<https://www.sfap.org/>

Centre National des Soins Palliatifs et de la fin de vie:
Téléphone : 01 53 72 33 04
E-mail : contact@spfv.fr
<https://www.parlons-fin-de-vie.fr/>

ANNUAIRE DES ACTEURS :

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

1. Aller sur notre site internet « cpts-vem.fr »



2. Sélectionner la page « Contact »



Annuaire des acteurs

SOINS	SOCIAL	TUTELLES
▸ CHIFSR ▸ HAD ▸ SSIAD ▸ Clinique les Lauriers / CMT ▸ Clinique Notre Dame ▸ SOS médecins ▸ Les SSR	▸ CCAS ▸ DAC ▸ Résidences séniors ▸ Prise en charge des addictions ▸ Amis de Paola ▸ Promo soins Maures Estérel ▸ Association Santé Assistance Service	▸ ARS ▸ CPAM ▸ URPS ▸ Ordres Professionnels ▸ Juge des contentieux de la protection ▸ Mandataires judiciaires
PORTAGE DE REPAS	TÉLÉASSISTANCE	MAINTIEN À DOMICILE
▸ Radeau ▸ A vos souhaits ▸ Age d'or service ▸ CCAS Fréjus	▸ Allovie ▸ Présence Verte ▸ Séniors compagnie	▸ Puget-sur-Agès ▸ Fréjus ▸ Saint-Raphaël

NUMÉROS D'URGENCES

"il vaut mieux appeler pour rien que de prendre du retard au diagnostic"



SAMU - SAS83

15



Numéro International
d'Urgences

112



Urgence SMS pour les personnes
sourdes et malentendantes

114



Pompiers

18



CHIFSR - Centre Hospitalier
Fréjus, Saint-Raphaël

04 94 40 21 21



SOS médecins

3624 - 02 33 01 58 65



SAMU social

115



police / gendarmerie

17



CMT - Cliniques les Lauriers

04 94 51 22 80



Pharmacies de gardes

3237



Navette Handibus

0800 000 858



CPTS VEM

06 59 70 40 56

NOTES :



VOUS SOUHAITEZ NOUS
CONTACTER

(+33) 06 59 70 40 56

DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 12H ET 14H À 17H

CONTACT.CPTSVEM@GMAIL.COM

**EPSILON 1, 240 RUE ISAAC NEWTON
83700, SAINT RAPHAËL**



@cptsvem



@CPTS VEM



@CPTS VEM