

Fiche 7b. Accompagnement des personnes âgées à domicile -Expérimentations-

A destination des professionnels de santé, des professionnels des HAD, des SSIAD (ESA comprises), des SPASAD, des SAAD, des résidences autonomie, des résidences services et des conseils départementaux

FOCUS sur le programme ICOPE / repérage des personnes âgées à domicile

Compte tenu de l'épidémie de Covid-19 qui a impliqué le confinement de la population française pendant une période de 8 semaines et l'arrêt de certains services à domicile, l'accompagnement et le suivi des personnes âgées à domicile est une priorité de l'ARS Occitanie dans le cadre de la période de déconfinement de la population. Cette période de confinement a pu avoir un impact sur les capacités fonctionnelles des populations fragiles dont font partie les personnes âgées. Dans ce contexte, l'ARS Occitanie souhaite mettre l'accent sur le renforcement de la prévention de la perte d'autonomie et participer au déploiement de l'approche Integrated Care for Older People (ICOPE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Le projet INSPIRE vise à promouvoir le vieillissement en bonne santé, c'est-à-dire « le processus de développement et de maintien des capacités fonctionnelles qui permet aux personnes âgées d'accéder au bien-être » au sens de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il est également inscrit dans la stratégie nationale « Vieillir en bonne santé » de la ministre de la santé du 16 janvier 2020.

Porté par le Gérontopôle du CHU de Toulouse (Professeur Bruno Vellas, en collaboration avec le Professeur Louis Casteilla), le projet scientifique, propose un nouveau modèle de vieillissement fondé sur des approches de recherche et de soins innovantes.

La première phase de repérage du programme (STEP 1) repose essentiellement sur l'investissement des infirmiers de la région. Exemple :

« J'ai 70 ans ou plus et je vis dans mon appartement : mon infirmière à domicile m'a proposé un petit test rapide (10 min) et gratuit sur l'application ICOPE, simple et téléchargeable sur smartphone, pour repérer une éventuelle fragilité de mes capacités fonctionnelles (STEP 1 : mobilité, nutrition, vision, cognition, audition, état psychologique). Si le système repère un risque de fragilité, il déclenche alors une alerte qui me permettra de bénéficier d'une évaluation plus approfondie via un infirmier formé en lien avec mon médecin traitant ou directement avec mon médecin traitant (STEP 2). Cette évaluation permettra de mettre en place une prise en charge adaptée à mes besoins et de rester à mon domicile si je le souhaite (STEP 3 et 4).

Si le test n'émet pas d'alerte (pas de fragilité repérée), je pourrai effectuer moi-même le prochain test sur mon smartphone ou l'effectuer avec l'aide d'un proche formé. L'infirmière reviendra m'aider si besoin ».

Les infirmiers formés peuvent proposer cet acte de repérage à domicile mais également par téléphone à la personne âgée de 70 ans et plus, et à la personne de 60 ans et plus en ALD et à son aidant. Cet acte de repérage (STEP 1) est gratuit pour le patient.

Dans le contexte actuel *post* confinement, il est urgent de déployer ce projet sur l'ensemble des 13 départements de la région en s'appuyant sur les équipes territoriales vieillissement et prévention de la dépendance afin de permettre aux personnes âgées d'Occitanie d'en bénéficier dans les meilleurs délais. Dans cet objectif, l'ARS Occitanie a débloqué un financement de 2M€ afin de permettre la formation de 2 000 infirmiers d'ici la fin de l'année 2021 pour assurer le repérage de 160 000 personnes âgées de 70 ans et plus à domicile et proposer un accompagnement au plus près de leurs besoins d'ici 2 ans.

Les infirmiers qui souhaitent se former peuvent prendre contact avec l'équipe régionale vieillissement et prévention de la dépendance du CHU de Toulouse.

Plus d'information en cliquant [ici](#).

FOCUS sur la coordination des services à domicile pour assurer la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées à domicile atteintes du Covid-19

La suspicion ou la positivité au Covid des personnes âgées déjà fragiles complexifie la coordination des professionnels au domicile. Aussi, l'ensemble des ressources doivent être mobilisées pour assurer un maintien à domicile optimisé des personnes âgées Covid qui ne nécessitent pas d'être hospitalisées ou qui reviennent d'hospitalisation.

Sur certains territoires, des services se sont organisés pour coordonner et optimiser leurs actions pendant la période de confinement pour assurer l'accompagnement des patients Covid. Dans le cadre du déconfinement, cette coordination est une nécessité qu'il convient de développer.

En l'absence de SPASAD ou d'organisations locales mises en place pour assurer cette coordination, les gestionnaires de cas MAIA, de part leur formation, leur expérience et leur expertise peuvent être mobilisés pour la coordination de ces situations particulières.

Ainsi, s'ils le juge(nt)nécessaire, le médecin traitant, les Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) ou les services à domicile peuvent solliciter la MAIA de leur territoire (<https://www.personnes-agees-occitanie.fr/>) pour la coordination des professionnels intervenant au domicile de ces personnes.

Pour cela, l'adresseur utilise la fiche d'orientation utilisée pour l'orientation des PA d'Occitanie <https://www.personnes-agees-occitanie.fr/covid-19-informations-pratiques> et l'adresse à la MAIA. Le pilote valide l'inclusion de ces personnes.

Le contact par téléphone des personnes âgées concernées, ainsi que l'organisation de la coordination des personnels par téléphone ou visio est à privilégier dans la mesure du possible.

Une fois la personne guérie, le gestionnaire de cas MAIA la sensibilisera au suivi par l'équipe spécialisée fragilité de son territoire. Avec son accord, le gestionnaire de cas orientera directement la personne vers cette ressource (cf. programme ICOPE p. 1 et 2).

Les MAIA qui organiseront cette coordination en informeront l'ARS via la BAL ars-oc-maia@ars.sante.fr en indiquant l'organisation mise en place.