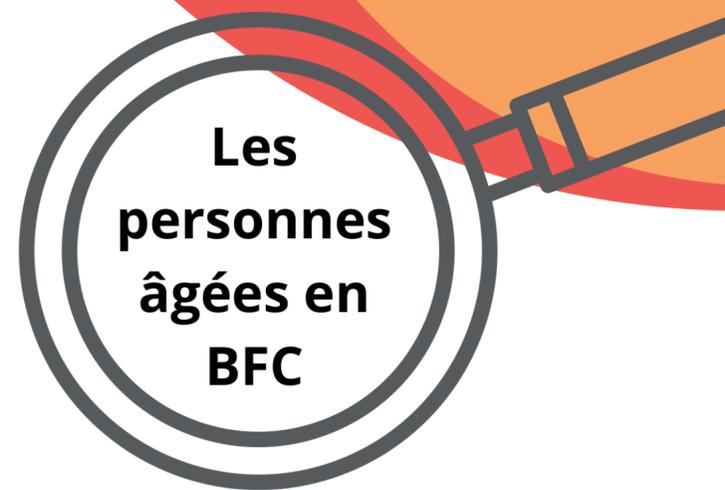


## Parcours grand âge PRS révisé



Le livret 4 du schéma régional de santé abordant les parcours permet de "décrire les actions mises en œuvre en faveur des personnes âgées tout au long de leur parcours afin de répondre à leurs besoins et à leur état de santé : de la prévention à l'entrée potentielle en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en mettant tout en œuvre pour privilégier le maintien à domicile des personnes" (SRS 2023-2028, ARS)

### Reconnaître la personne âgée comme actrice et partenaire à part entière de sa prise en charge tout au long de son parcours

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Identifier et utiliser des moyens et outils favorisant chez la personne âgée l'expression individuelle et collective
- Mettre en place des outils rendant l'offre lisible et accessible dans l'ensemble du territoire y compris au niveau financier
- Développer une prise en charge et un accompagnement individualisé en EHPAD

Objectif 1

Objectif 2

### Favoriser les conditions d'un soutien à domicile de qualité par un meilleur repérage des fragilités et un renforcement de la prévention de la perte d'autonomie

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Mettre en œuvre les actions du plan anti chute 2022-2024
- Déployer d'ici mi 2025 les services autonomie à domicile afin d'assurer la cohérence des interventions entre l'aide et le soin et permettre aux personnes accompagnées ainsi qu'à leurs aidants d'avoir un interlocuteur unique
- Créer et/ou renforcer les plateformes de répit à destination des aidants et des personnes accompagnées en privilégiant les offres intégrées (transport, solutions de suppléance auprès de la personne aidée durant les prestations proposées à l'aidant ou en l'absence de celui-ci du domicile).

### Structurer les filières gériatriques dans le territoire régional pour réduire les hospitalisations inadéquates et les passages évitables aux urgences

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Intégrer les hôpitaux de proximité dans la filière gériatrique territoriale
- Articuler la filière gériatrique avec la filière psychiatrique et/ou géronto psychiatrique dans le cadre des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)
- Contractualisation avec les structures d'Hébergement Temporaire (HT) autour des missions attendues (offre de répit, de transition ou d'urgence notamment pour sécuriser le retour à domicile)

Objectif 3

Objectif 4

### Faciliter l'entrée des personnes âgées atteintes de maladies neuro-évolutives au sein de parcours de santé et améliorer la qualité de la réponse apportée à ces personnes et à leurs aidants

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Créer et développer des outils de communication adaptés (plateforme collaborative, outils numériques/multimedia, smartphone, réseaux sociaux...) en collaboration avec les représentants d'associations d'usagers et professionnels de terrain concernés.
- Mettre en place des formations et renforcer les actions d'éducation thérapeutique pour répondre aux besoins des professionnels (intervenants du secteurs sanitaire, médico-social, social...), des usagers et des proches aidants

### Adapter l'offre de prise en charge à l'augmentation de l'âge et de la dépendance à l'entrée en établissement médico-social

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Poursuivre le déploiement des modules de prévention du programme Objectif Mieux Être Grand Âge en Hébergement (OMEGA H)
- Adapter les formations des personnels pour améliorer la connaissance de ces pathologies et de leurs conséquences
- Echanger dans le cadre du groupe régional de l'hospitalisation à domicile (HAD)

Objectif 5

Objectif 6

### Accompagner la fin de vie par une prise en charge de qualité et respectueuse de la personne

Exemples d'actions proposées dans le PRS révisé :

- Faire connaître les droits aux personnes âgées et à leur proches en matière de fin de vie (personne de confiance, directives anticipées)
- Garantir l'accès aux soins palliatifs aux personnes âgées en situation de fin de vie, par une réflexion anticipée avec des personnels formés et recours à une équipe experte en soins palliatifs en cas de besoin
- Former les professionnels à la réflexion éthique, à la démarche palliative et les soutenir dans l'accompagnement de fin de vie (recours aux équipes mobiles de soins palliatifs, HAD...).