

La structuration du DAC-PTA19 et les interfaces avec la filière gériatrique du CH de Brive

Corinne LLOVEL

2015-2019 Cheffe de projet PAERPA

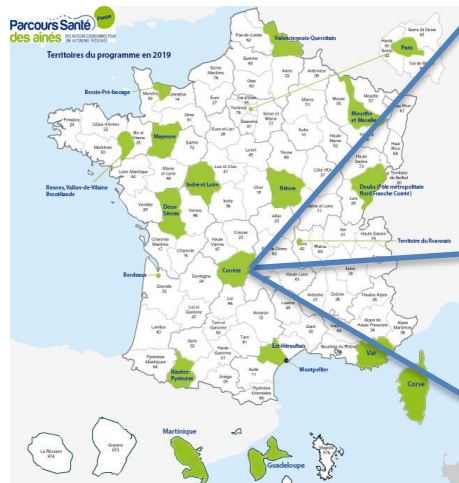
Depuis 2020 Directrice DAC-PTA19



DISPOSITIF D'APPUI
À LA COORDINATION

PTA
CORRÈZE

En Corrèze...



250 000 habitants



1 500 professionnels libéraux

- ❖ 77% des Corrèziens résident en zone fragile en densité médicale
- ❖ 238 médecins libéraux, dont 35% de plus de 60 ans / 250 000 habitants
- ❖ 79 départs à la retraite entre 2017-2022/ 13 départs en moyenne par an



33 500 personnes âgées +75 ans

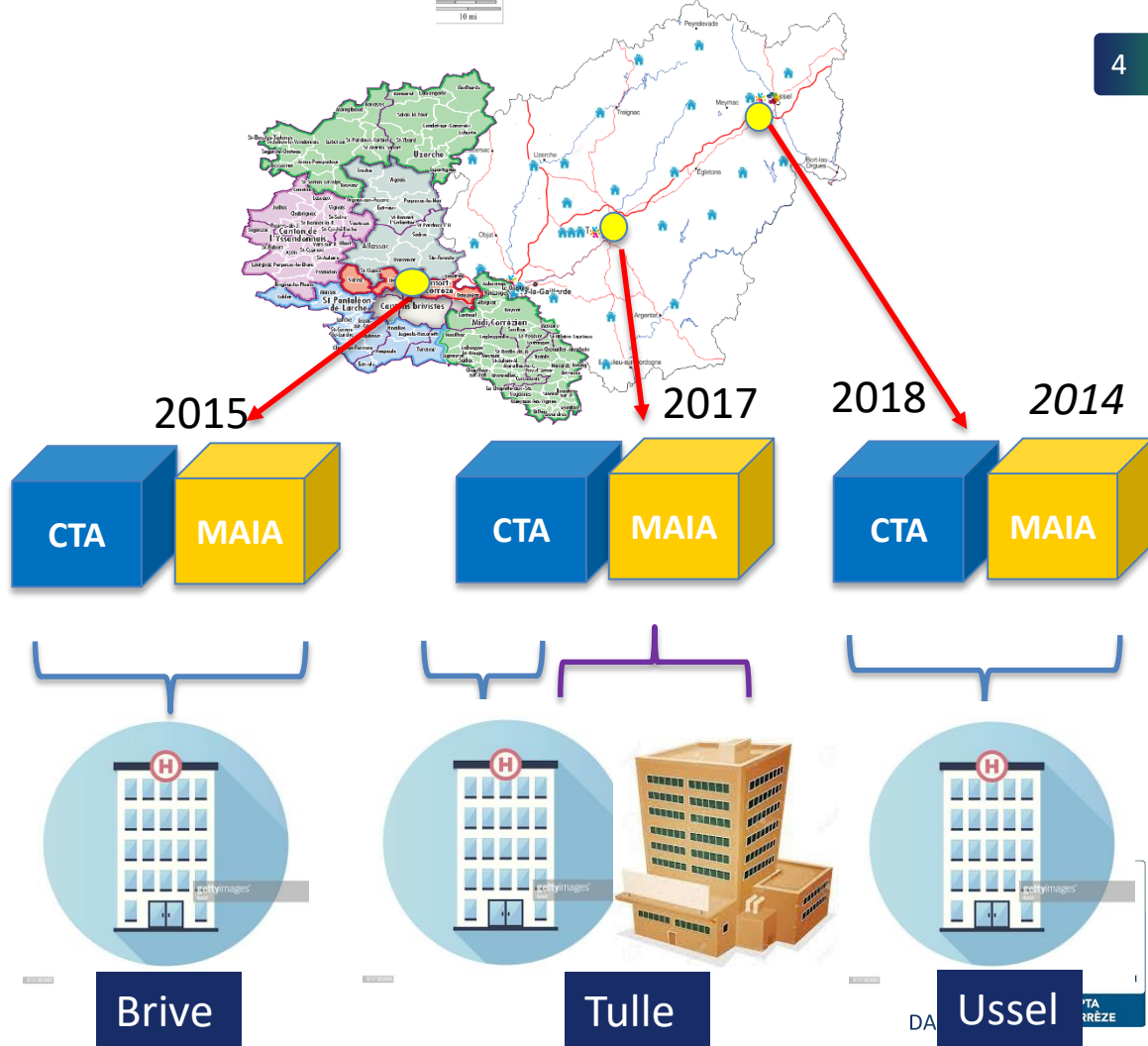
La structuration du DAC-PTA19



2015-2019

2015 – un territoire du département
2018 - tout le département
+ de 75 ans.... Et très rapidement + de 60 ans

Création de 3 CTA
Coopération/intégration avec les MAIA : 6 dispositifs différents portés par 3 CH et le CD
Appui IDE la nuit aux EHPAD, HTU
Staffs communs avec les équipes mobiles de gériatrie et psychiatrie de la personne âgée
Démarrage PAACO-Globule





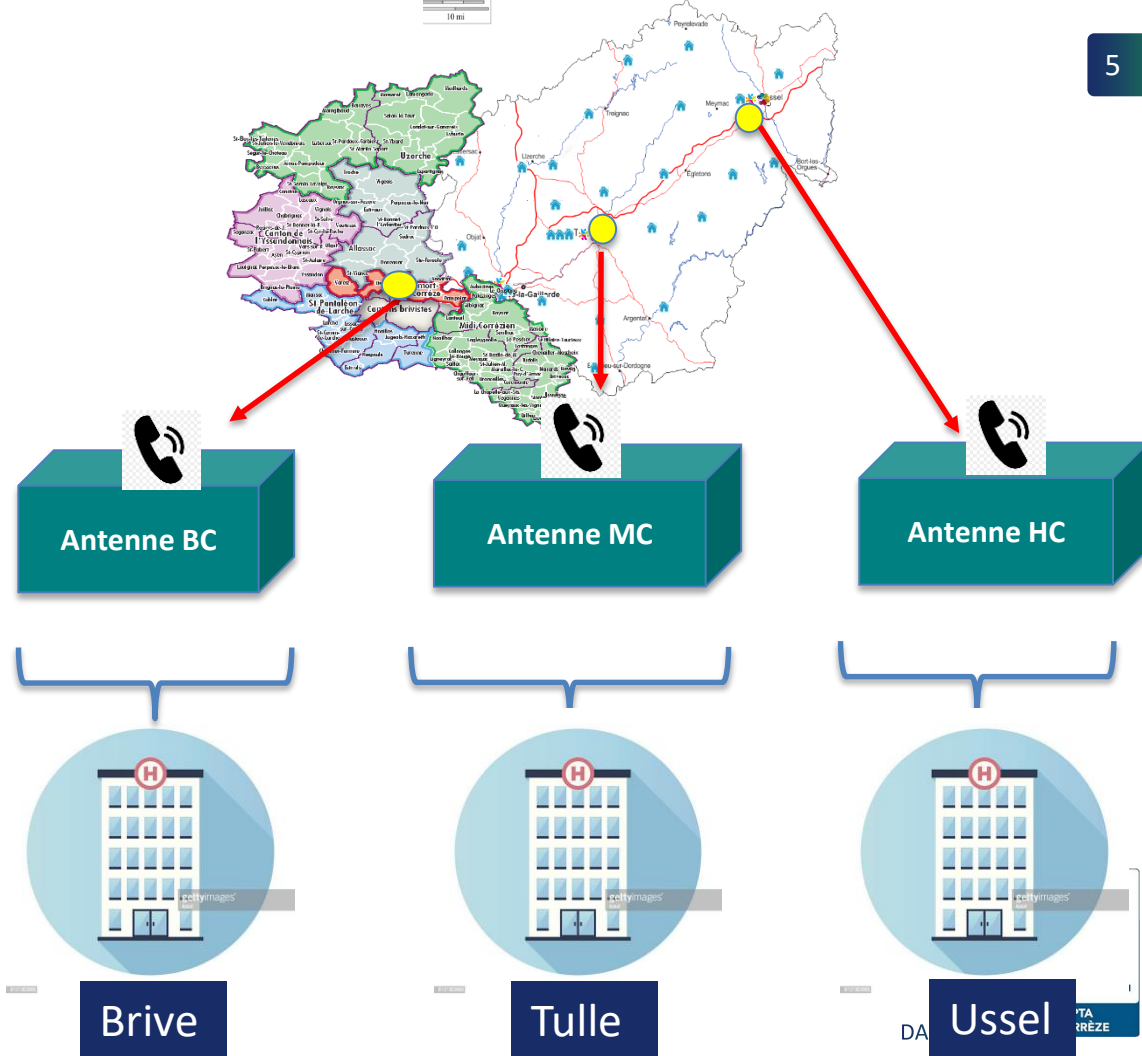
PLATEFORME
TERRITORIALE
D'APPUI

CORRÈZE

2020

Tous âges toutes pathologies
Préparation de la fusion des 6
dispositifs
Renforcement des actions sur les
interfaces => points de rupture

1 numéro d'accès
16 coordinateurs de parcours (80%
IDE, 20% social)
2 cadres dont 1 cadre de santé
1 fonction support
1 préfiguratrice
Développement des partenariats
tous âges toutes pathologies



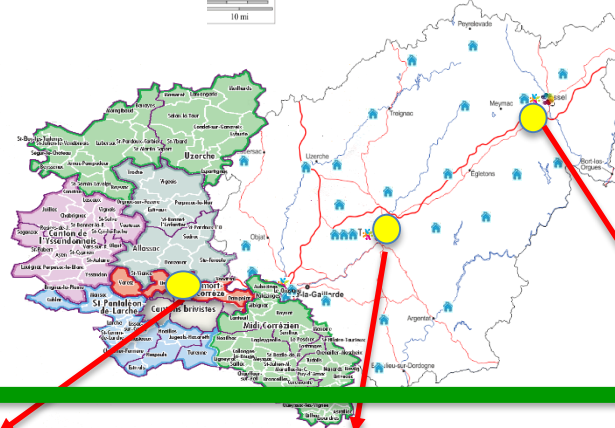


2021

Création de l'association **Parcours Santé Corrèze** porteuse du **Dispositif d'appui à la coordination** avec une gouvernance représentant l'ensemble des acteurs du territoire (bureau URPS-CH)

Plus de **2000 situations** suivies en **2020**

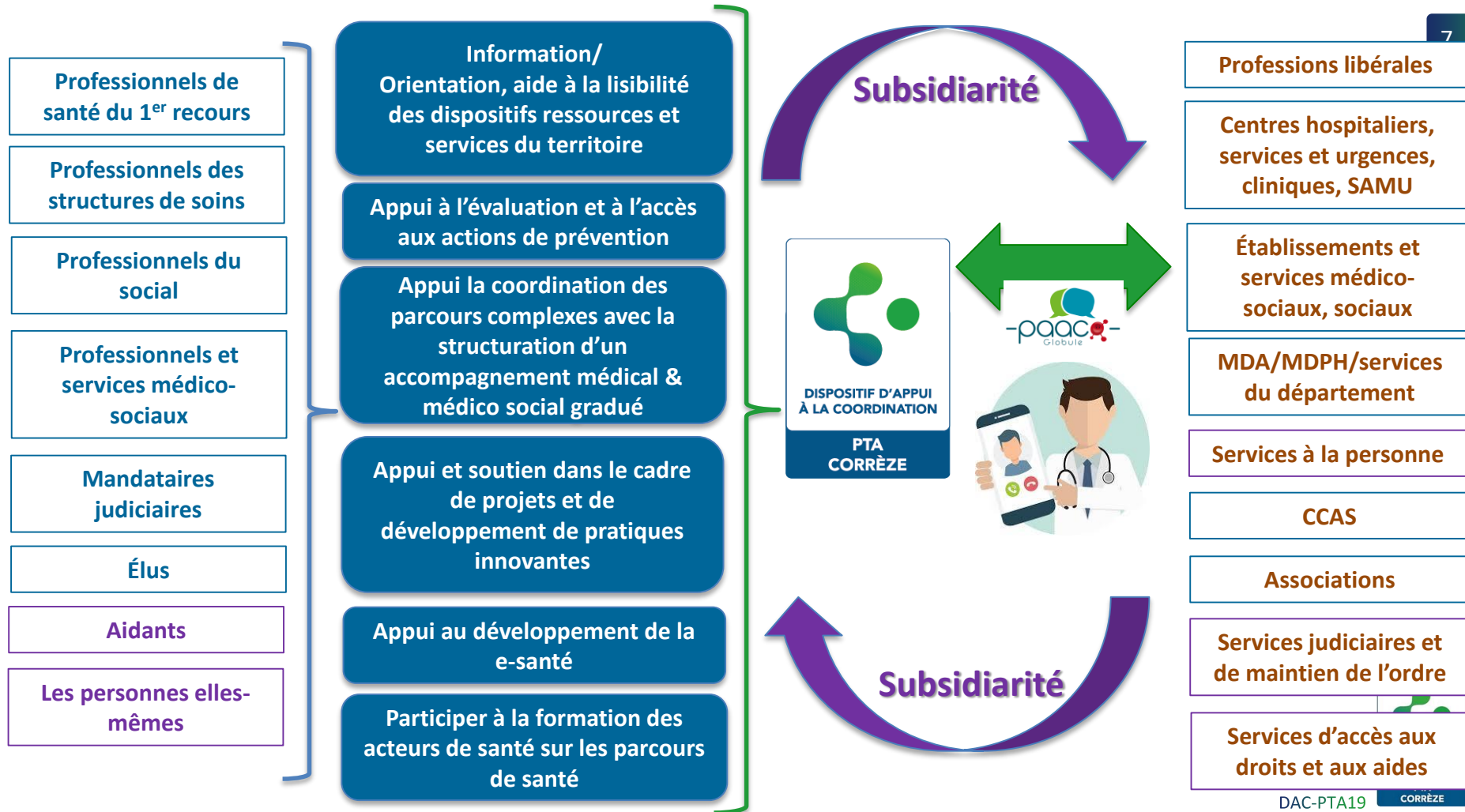
Harmonisation des pratiques
Appui au suivi des patients COVID au domicile
Sécurisation de la sortie d'hospitalisation
Addicto, psychiatrie, cancéro, neuro, sortie d'urgences, handicap, PEPS...



DAC-PTA19 / 3 antennes de proximité



Parcours Sante Corrèze



DEMANDE



GESTION DE LA DEMANDE :

Recueil du besoin,
analyse
multidimensionnelle,
Identification de la
problématique, VAD
parfois avec partenaire

Information

ORIENTATION vers le bon
dispositif = SUBSIDIARITE

Appui au parcours, dont l'intensité est
graduée en fonction de la complexité en
mobilisant et coordonnant les structures
ou les professionnels nécessaires en
accord avec les choix de la personne

31%

Coordination
Ponctuelle 33%
Soutenue 43%
Intensive 24%

Passage de relais vers les
dispositifs compétents lorsque
la situation est stabilisée



Les interfaces structurées à partir de PAERPA avec la filière gériatrique du CH de Brive

La filière gériatrique du CH Brive :

Le Centre de Gériatrie et de Gériatologie Clinique C2GC

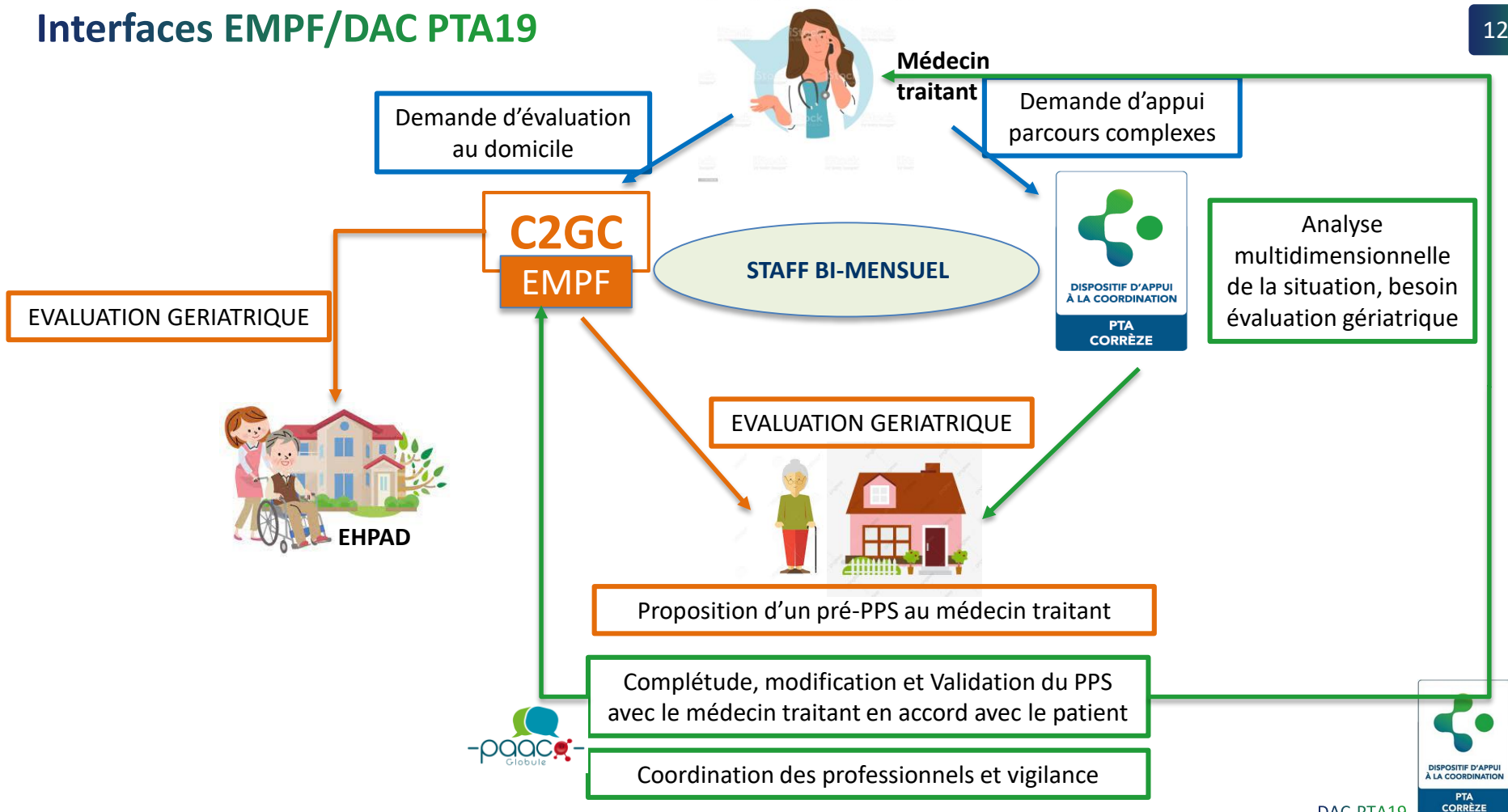
- Organisée sur un seul lieu dans un bâtiment neuf dont l'architecture a notamment été pensée pour l'accueil des personnes âgées porteuses de troubles cognitifs
- **3 filières** : gériatrie « classique », psychogériatrie, soins palliatifs
- **Deux cardio-gérialtres**
- **Filière gériatrique complète** à l'exception de places d'hôpital de jour (*8 places autorisées non ouvertes à ce jour*)



La filière gériatrique du CH Brive :

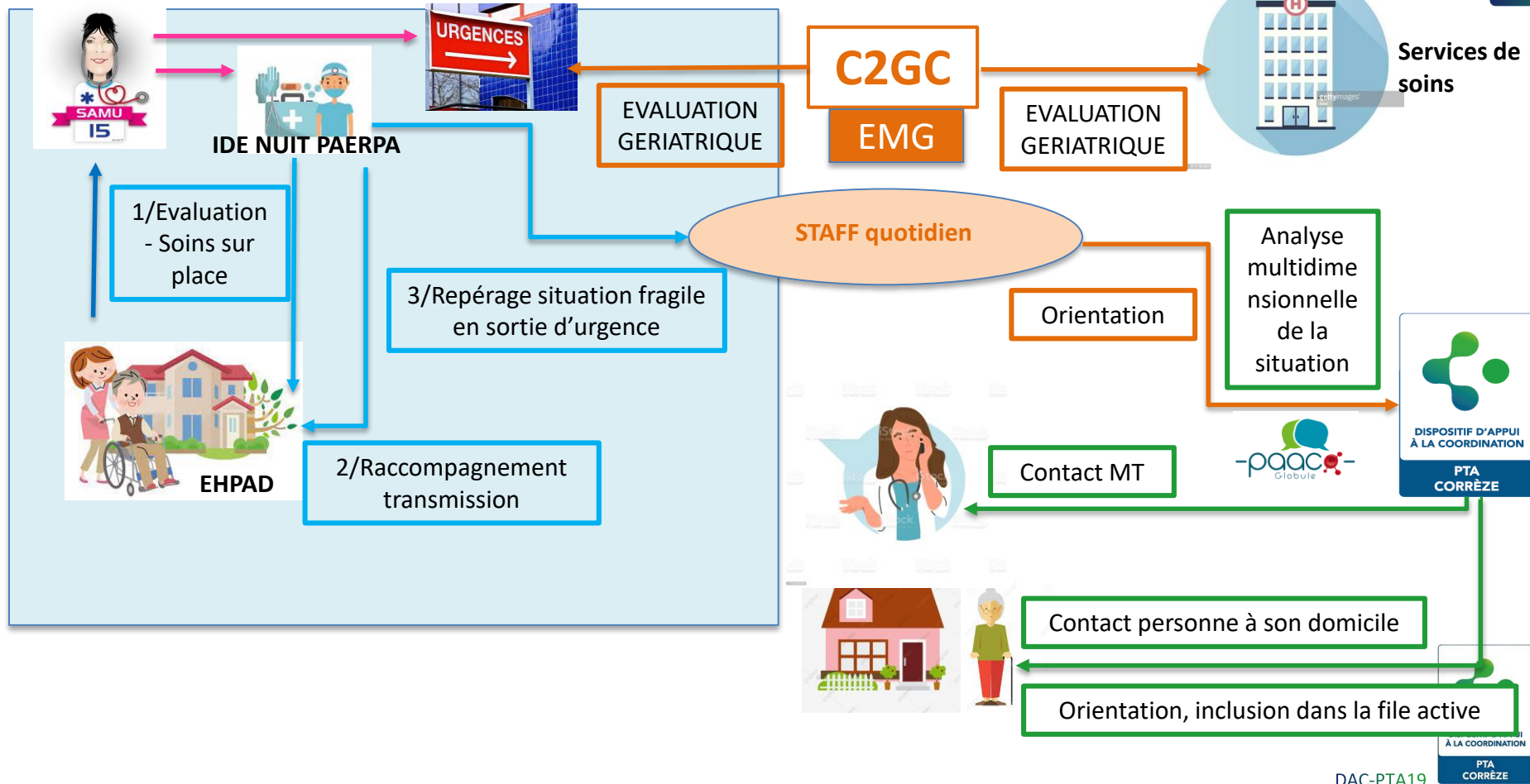
Le Centre de Gériatrie et de Gériatologie Clinique C2GC

- **Court Séjour Gériatrique de 43 lits : 33 lits « standard » et 10 lits dédiés aux troubles cognitifs des pathologies neuro dégénératives.** L'âge moyen des patients en CSG a très largement augmenté ces 5 dernières années avec un âge de **89 ans** et une DMS < à 10 jours
- **Soins de Suite et Réadaptation : 25 lits**
- **Unité Cognitivo Comportementale : 12 lits**
- **Deux équipes mobiles de gériatrie**, une intra hospitalière et une seconde extra hospitalière de psycho fonctionnelle
- **UHR 12 lits adossés à 10 lits USLD - EHPAD : 47 places dont 15 places de HT** avec un contrat de « transparence », c'est-à-dire avec un engagement de reprise en charge de la personne si l'HT est inadapté
- Une plateforme de répit
- Une activité de télémédecine



Interfaces EMG/DAC PTA19 et EMG/IDE nuit PAERPA/PAERPA/DAC PTA19

13





Merci de votre attention