

MODÈLE DE PLAN PERSONNALISÉ DE SANTÉ

Chaque PPS est composé d'un recto-verso et d'une check-list de problèmes en annexe.

- * **Recto** : un formulaire de recueil d'informations générales sur la personne et ses contacts utiles.
- * **Verso** : un plan d'actions (plan de soins et plan d'aides) tenant souvent sur une page. Le volet social (plan d'aides) est distinct du volet soins, dans le cas où la personne souhaite que les informations d'ordre sanitaire la concernant ne soient pas partagées avec les acteurs sociaux.
- * **Annexe** : une *check-list* de problèmes sur une page permettant de s'accorder entre professionnels sur les problèmes à traiter. Certains problèmes, qui méritent d'être mieux explorés, peuvent être notés avec un « ? ». Les points d'étape réalisés par le référent permettent de suivre la réalisation et les résultats des actions selon les critères choisis, et de les réajuster si nécessaire. Le réajustement est décidé avec les autres acteurs concernés, sans donner lieu systématiquement à une réunion à plusieurs, sauf exception.

Cette *check-list* de problèmes est accompagnée d'un tableau comportant des exemples d'actions en regard des problèmes.

La personne et ses contacts utiles				Nom :			
				Prénom :			
				Date de naissance :		/	/
Numéro du PPS		Date de la version en cours	/...../.....	ALD	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui nombre ALD _____
Coordonnateur du PPS		Profession :		Nom :			
Informations sur la personne					Numéro de sécurité sociale		
Adresse de la personne				Code Postal			
Aidant		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non – Nombre	Nom(s) :		Tél.	email	
Référénts familiaux/amicaux		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non – Nombre :	Nom(s) :		Tél.	email	
Personne de confiance				Tél.	email		Directives anticipées
Caisse de retraite		Nom : <input type="checkbox"/> pension <input type="checkbox"/> pension de réversion <input type="checkbox"/> ASPA (Allocation de Solidarité aux Personnes Agées)			Mutuelle		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui nom de la mutuelle :
Contacts utiles							
	Nom	Téléphone	email		Participants à l'élaboration du PPS : mettre une X		
Médecin traitant							
Infirmier libéral ou coordonnateur SSIAD							
Pharmacien d'officine							
Kinésithérapeute							
Autre médecin							
Infirmière ETP							
Géronte							
SSIAD/SAD/SPASAD							
Coordonnateur d'appui (réseau, équipe mobile)							
Centre médicopsychologique							
Travailleur social et son service							
Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS ² <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non							

La personne		Date d'initiation du PPS/...../.....	Nom :	
			Prénom :	
			Date de naissance :	
Numéro du PPS		Préférences de la personne		
Réfèrent du PPS		Priorité actuelle de la personne		

Plan de soins					
Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (<i>check-list</i>)	Objectifs partagés	Libellé des actions dont ETP	Intervenants	Critères d'atteinte des résultats	Bilan d'étape Date : / / Atteinte des résultats et commentaires

Plan d'aides					
Problèmes classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux (<i>check-list</i>)	Objectifs partagés	Libellé des actions dont ETP	Intervenants	Critères d'atteinte des résultats	Bilan d'étape Date : / / Atteinte des résultats et commentaires

Annexe : *check-list* d'aide à l'identification des priorités des professionnels (oui/non/?)

Problèmes (fréquents, transversaux et modifiables)	Suivi			Problèmes (fréquents, transversaux et modifiables)	Suivi		
	Initiation	Point d'étape 1	Point d'étape 2		Initiation	Point d'étape 1	Point d'étape 2
Problèmes liés aux médicaments				Précarité			
- accident iatrogène				- financière			
- automédication à risque				- habitat			
- prise de traitement à risque de iatrogénie grave (diurétiques, psychotropes, anti-thrombotiques, hypoglycémifiants)				- énergétique			
- problème d'observance							
- adaptation par la personne des traitements (AVK, diurétiques, et hypoglycémifiants)				Incapacités dans les activités de base de la vie quotidienne			
				- soins personnels/toilette			
Organisation du suivi				- habillage			
- pas de déplacement à domicile du médecin traitant				- aller aux toilettes			
- multiples intervenants				- continence			
- investigations diagnostiques et/ou actes thérapeutiques nombreux ou complexes				- locomotion			
				- repas			
Problèmes de mobilité				Troubles nutritionnels/Difficultés à avoir une alimentation adaptée			
- risque de chute							
- chute(s)				Difficultés à prendre soin de soi			
- phobie post-chute				- difficultés à utiliser le téléphone			
- problèmes de mobilité à domicile				- difficultés à s'occuper soi-même de la prise des médicaments			
- problèmes de mobilité à l'extérieur				- difficultés à voyager seul			
				- difficultés à gérer son budget			
Isolement				- refus de soins et d'aides			
- faiblesse du réseau familial ou social				- situations de maltraitance, quelle qu'en soit la cause			
- isolement géographique							
- isolement ressenti							
- isolement culturel				Troubles de l'humeur			

Exemples d'actions au regard des problèmes identifiés dans la *check-list* (1)

Problèmes (fréquents, transversaux et modifiables)	Exemples d'actions
Problèmes liés aux médicaments* : <ul style="list-style-type: none"> - Accident iatrogène - Automédication à risque - Prise de traitement à risque de iatrogénie grave (psychotropes et/ou diurétiques, et/ou anti-thrombotique, et/ou hypoglycémiant) - Problème d'observance - Adaptation des traitements (AVK, diurétiques et hypoglycémiant) 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise sécurisée par un tiers - Mise en place d'un pilulier - Éducation thérapeutique globale (situations à risque/signes d'alerte/stratégies pour diminuer les oublis) - Si adaptation des traitements souhaitée par la personne, éducation thérapeutique ciblée sur les modalités d'adaptation des traitements en toute sécurité
Organisation du suivi <ul style="list-style-type: none"> - Pas de déplacement à domicile du médecin traitant - Multiples intervenants - Investigations diagnostiques et/ou actes thérapeutiques nombreuses ou complexes 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise sécurisée des rendez-vous (biologie, imagerie, consultation, consultation mémoire, etc.) - Programmation des transports sanitaires - Carnet de suivi, etc.
Problèmes de mobilité <ul style="list-style-type: none"> - Risque de chute* - Chute(s) - Phobie post-chute - Problèmes de mobilité à domicile - Problèmes de mobilité à l'extérieur 	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'activité physique au quotidien - Exercice physique adapté dont ETP spécifique - Rééducation - Prise en charge des problèmes podologiques - Mise en place d'aides (pour les courses, le ménage, etc.) - ETP autour de troubles de la nutrition - Correction des troubles sensoriels - Aides techniques - Adaptation du logement
Isolement <ul style="list-style-type: none"> - Isolement géographique - Faiblesse du réseau familial ou social - isolement ressenti - Isolement culturel 	<ul style="list-style-type: none"> - Correction des troubles sensoriels - Prise en charge d'une dépression* - Évaluation de troubles cognitifs - Avis psychiatrique - Renforcement/mise en place des aides (dont accompagnement à l'usage des moyens de communication) - Soutien de l'aidant (hébergement temporaire, accueil de jour, formation des aidants) - Actions de socialisation (orientation vers des actions de loisirs, etc.) - Mise en place d'un accompagnement social

Exemples d'actions au regard des problèmes identifiés dans la *check-list* (2)

Problèmes (fréquents, transversaux et modifiables)	Exemples d'actions
Précarité : - Financière - Habitat - Énergétique	- Vérifier l'accès aux droits (ALD, APA) et accès aux soins - Accompagnement social (dont mesures de protection juridique) - Obtention aides financières - Soutien par association caritative, etc.
Incapacités dans les activités de base de la vie quotidienne - Soins personnels/toilette - Habillage - Aller aux toilettes - Continence - Locomotion - Repas	- Aide à la toilette - Allocation financière - Bilan ergothérapeutique - Portage de repas, etc.
Troubles nutritionnels/Difficultés à avoir une alimentation adaptée	- S'enquérir de l'appétit - Réaliser un MNA (<i>Mini Nutritional Assessment</i>) en deuxième ligne - Rechercher la cause de la dénutrition - la prise en charge nutritionnelle est globale : www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/synthese_denutrition_personnes_agees.pdf
Difficultés à prendre soin de soi - Difficultés à utiliser le téléphone - Difficultés à s'occuper soi-même de la prise des médicaments - Difficultés à voyager seul - Difficultés à gérer son budget - Difficultés à avoir une alimentation adaptée/ dénutrition* - Refus de soins et d'aides - Situations de maltraitance, quelle qu'en soit la cause	- Intervention du CMP - Bilan cognitif - Prise en charge d'une dépression - Intervention d'équipes mobiles, etc. - Accompagnement social (dont mesures de protection juridique) - Alerte via n° d'appel national 3977, évaluation sociale, etc.
Troubles de l'humeur*	- Psychothérapie de soutien - Traitement antidépresseur - Équipe de gériatrie-psychiatrie - Avis d'un psychiatre

* : facteurs de risque d'hospitalisation identifiés dans PAERPA.