

Prévention en hôpital de jour pour personnes âgées

Le point de vue du Médecin Libéral

Dr Alain LION

Vocation des URML

Les URML ont été mises en place en 1994 dans le but de permettre aux médecins libéraux d'intervenir directement à l'échelon régional dans la gestion et dans la régulation de leur profession. Les Unions ont pour vocation de " contribuer à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins " en partenariat avec l'Etat, les Collectivités Territoriales et l'Assurance Maladie.

Missions des URML

Loi n° 93 - 8 du 4 janvier 1993

Art. 8. - Les unions contribuent à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins.

Elles participent notamment aux actions suivantes :

- analyse et étude relatives au fonctionnement du système de santé, à l'exercice libéral de la médecine, à l'épidémiologie ainsi qu'à l'évaluation des besoins médicaux
- évaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins
- organisation et régulation du système de santé
- prévention et actions de santé publique
- coordination avec les autres professionnels de santé
- information et formation des médecins et des usagers

Missions de l'Hôpital de Jour

Mission d'évaluation et d'expertise

Mission de soin et de réadaptation

Mission de coordination

Avantages de l'Hôpital de Jour pour la Personne Agée et sa Famille

Pas de " vraie " hospitalisation
Dédramatisation de la situation
Se donner du temps
Préparer à la vie institutionnelle
Etablissement d'un projet de soin individualisé
Contact permanent avec la famille
Pas de rupture de prise en charge
Acteur de la coordination

Avantages de l'Hôpital de Jour pour le Médecin Traitant de Ville

- Prise en charge polyvalente (à nuancer pour les troubles cognitifs)
- Consultation de synthèse (avis spécialisé + plateau technique)
- Bilan médico-social complet Anticipation des problèmes à venir
- Gain de temps
- Hiérarchisation des thérapeutiques lors d'une poly-pathologie
- Mise en place de politiques de prévention Partenaire référent : un seul interlocuteur Confort dans la pratique

Inconvénients (pour tous)

- Répartition géographique
- Accès quelquefois limité : problème de transport
- Spécialisation, d'où manque de prise en charge globale
- Le médecin traitant ne peut assurer un maintien à domicile optimal qu'à la condition de pouvoir accéder à des prestations spécialisées de proximité de qualité.

Prévention chez la Personne Agée

Espérance de vie et longévité Problématiques et pathologies spécifiques liées à l'âge Possibilités de prévention (I, II et III) Politique d'éducation pour la santé

Domaines de Prévention

- Pathologies cardio-vasculaires
- Pathologies ostéo-articulaires
- Dénutrition
- Troubles de l'équilibre / Risque de chute
- Altération des fonctions supérieures
- Prise en charge de la douleur
- Perte d'autonomie
- Poly-médication / poly-pathologie
- Incontinence Troubles sensoriel

Le Médecin Traitant

Connaît l'environnement et le contexte Evolue dans cet " écosystème " Appréhende les facteurs de risque Sait ce qui est réalisable et sera réalisé Elabore une consultation annuelle approfondie

Le Médecin Coordonnateur en EHPAD

Travaille en concertation avec les Hôpitaux de Jour Dépiste les sujets à risque Met en place les politiques de prévention Organise : La formation du personnel La coordination avec les médecins intervenants

Moyens

Impliquer les professionnels de santé libéraux en interdisciplinarité (les personnes vivant à domicile ou en institution)

La filière gériatrique

La collaboration entre la médecine libérale de ville et la gériatrie publique est :

- une des conditions d'une bonne prise en charge de la personne âgée
- un facteur de réussite de la mise en place du "plan interministériel vieillissement et solidarités"

Triple tarification des établissements

Préconisation dans l'élaboration du SROS III

" Culture du téléphone "

Types d'Actions - Partenariat

Actions de FMC Éducation à la santé Adaptation de l'habitat et de l'environnement (ergothérapie)
Soutien aux familles et aux aidants Lutte contre l'isolement Ouverture de l'hôpital vers la ville

Les Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées

Sont incontournables, car :

- La gériatrie est une spécialité à part entière, nécessaire au bon fonctionnement du système actuel de distribution des soins
- En revanche, elle relève essentiellement du domaine hospitalier et n'est qu'exceptionnellement une spécialité d'exercice de ville, pour des raisons pratiques d'accessibilité

Les Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées

Sont indispensables, car ils constituent un élément de la filière gériatrique concourant à une meilleure prise en charge de la personne âgée, au travers notamment d'un maintien à domicile de qualité Les Hôpitaux de Jour pour Personne Agées

- Rassurent la Personne Agée
- Sécurisent la pratique du Médecin Traitant

Les Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées

Contribuent à tisser des liens étroits entre :

- Le Sanitaire et le Social
- Le Préventif et le Curatif

Il devient alors possible de promouvoir une politique gériatrique fondée sur une prise en charge globale des patients

CONCLUSION

On peut ainsi parvenir par la Prévention à :

- Limiter les risques de survenue ou d'aggravation d'un état de dépendance
- Préserver le réseau de soutien familial
- Réduire les entrées injustifiées en institution
- Éviter les hospitalisations " en catastrophe " et donc inadéquates