

An aerial photograph of Marseille, France, showing the Basilique de la Vierge in the foreground, the city's dense urban landscape, and the Mediterranean Sea with the Calanques in the background. The text 'LA FILIERE GERIATRIQUE A MARSEILLE' is overlaid in large blue letters.

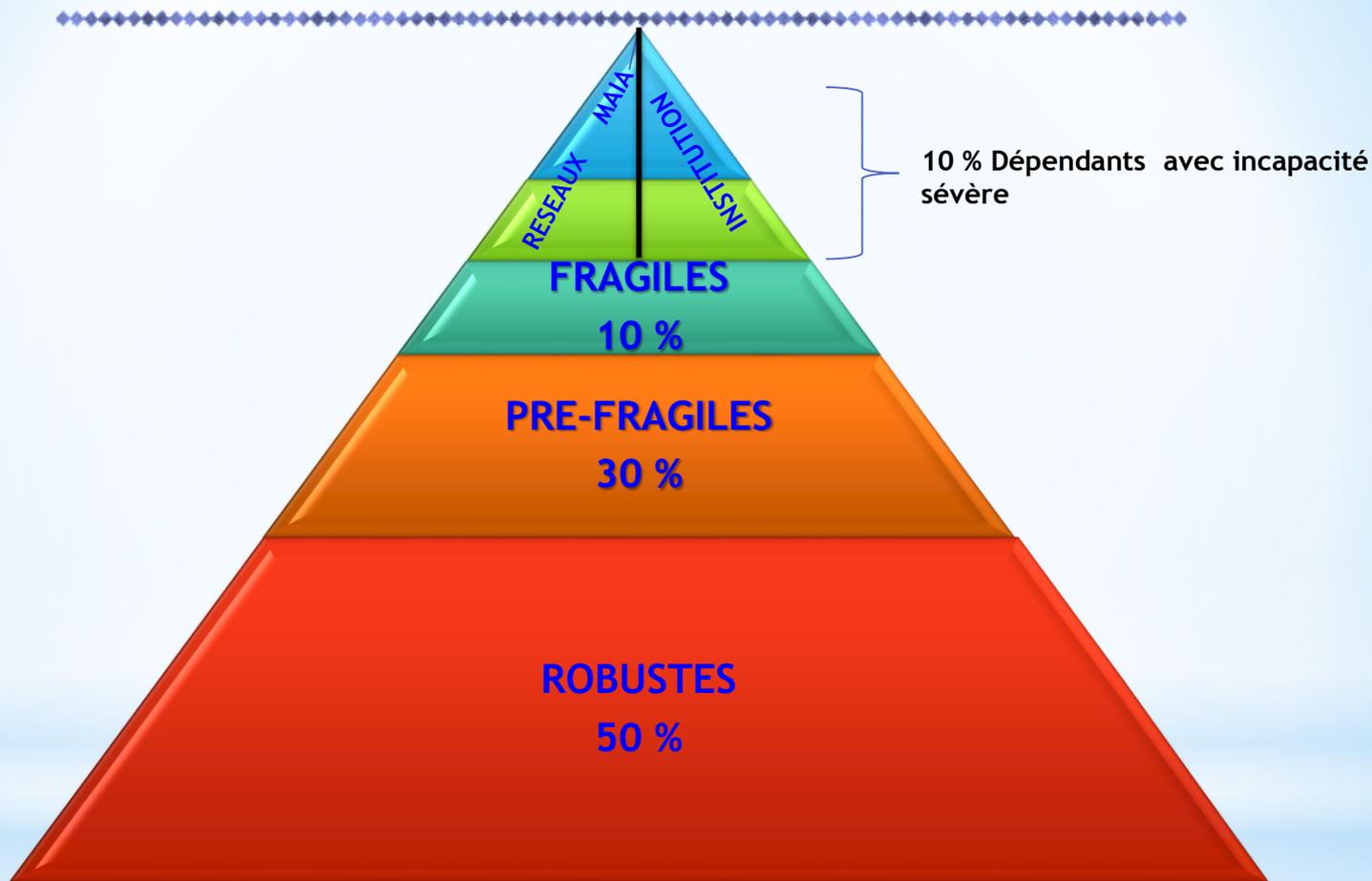
LA FILIERE GERIATRIQUE A MARSEILLE

↳ La mobilisation du territoire autour du concept d'hospitalisation pertinente du sujet âgé

↳ L'intégration des EHPAD dans une logique de filière gériatrique

LE CONCEPT D'HOSPITALISATION PERTINENTE DU SUJET AGE

LES PERSONNES AGEES DE PLUS DE 75 ANS



CRITERES D'ENTREE EN GESTION DE CAS COMPLEXE

Obligatoirement les 3 critères suivants

①
La personne souffre d'une ou plusieurs pathologies chroniques évolutives :

Un « problème » de santé ou une maladie nécessitant d'être régulièrement suivie par un médecin pour l'évolution ou la modification du traitement (que ce suivi soit en place ou pas).

②
La ou les pathologies ont un retentissement sur les actes essentiels de la vie :

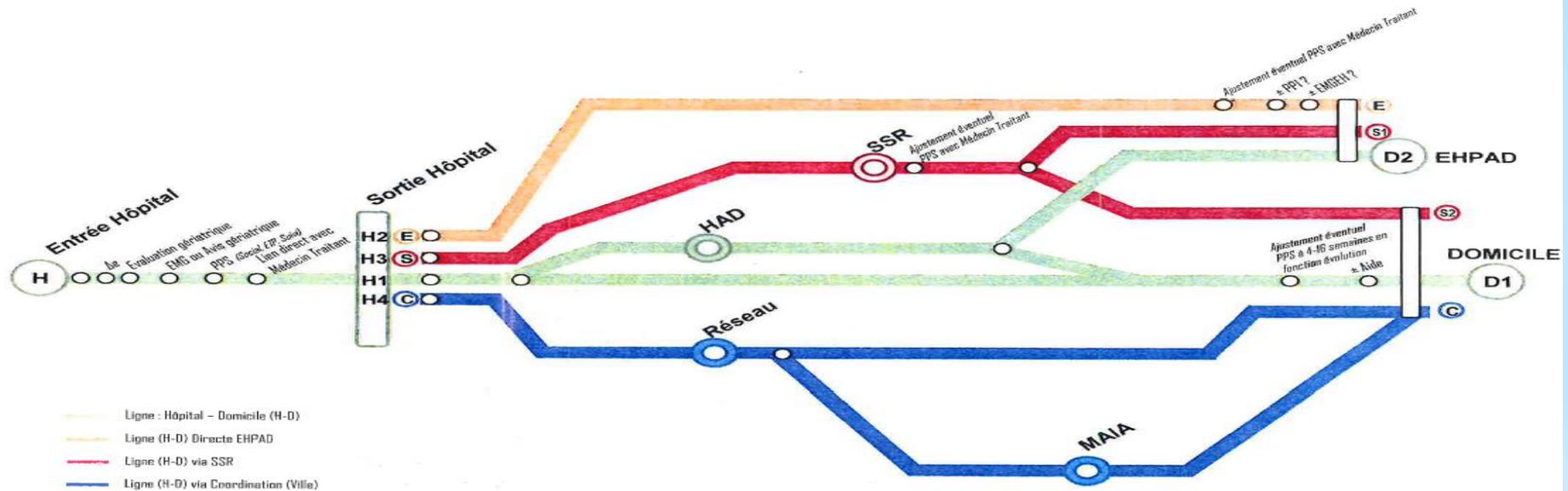
Et cela dans au moins une des dimensions suivantes : se nourrir, se vêtir, se laver, se déplacer, aller aux toilettes, communiquer.

③
Inadaptation persistante de l'aide, professionnelle ou non, aux besoins :

- Echec partiel ou total de la mise en place de l'aide nécessaire (quelle que soit la cause de ceci : manque de suivi par les professionnels, manque de ressources, refus de la personne, etc...)
- OU
- Isolement familial ou défaut d'entourage
- OU
- Aidants en grande difficulté

NB : le gestionnaire de cas peut encore dire à l'issue de son évaluation multidimensionnelle que la situation ne relève pas de la gestion de cas, et propose alors une réorientation.





Proposition : Faire disparaître la ligne C et faire apparaître les acteurs sous forme de Zone de tarif (Macro)

Prochains Acteurs à insérer : EMSP, Equipe Douleur, Réseaux de Soins Palliatifs, Réseaux de Gériatrie

Autres acteurs éventuels : SAD, Association de patients, Diététicien, Kinésithérapeute, Orthophoniste, IDEL, SSIAD, EMSP, Pharmacien, Biologiste, unité Gériatrie, CLIC, CCAS, Service social, Structures juridiques (*Tutelle, procureur, ...*)

**TABLEAU D'AIDE ET GRILLE DE REPERAGE D'AGGRAVATION
DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS ET PLUS HOSPITALISEES ¹
A REALISER DANS LES 24 HEURES**

Nom et Prénom :

Date :

Accord Patient et consentement signé : oui non

Consentement non possible : patient ininterrogeable grabataire à domicile

pronostic engagé ⇒ si oui à l'un des états : patient à exclusion du repérage - ne pas remplir la grille

Rempli par : IDE AUTRES

Lieu de vie : domicile EHPAD AUTRES

Aides à domicile en place : non oui : lesquelles :

Passage par SAU : oui non

Réhospitalisation ≤ 3 mois : oui non

Contact famille :

Adresse :

Nom médecin traitant et coordonnées :

Mail sécurisé du médecin traitant :

Motif(s) d'hospitalisation :

Comorbidités (pathologies chroniques ≥ 3) : oui non

DEPUIS TROIS MOIS	O	N	NSP
1 - Avez-vous plus de 5 médicaments ?			
2 - Avez-vous été hospitalisé récemment ? (<30 j SAU ou <3 mois pour une hospitalisation)			
3 - Avez-vous une ou des aides pour au moins 1 des activités de la vie quotidienne (habillage, toilette, continence, préparation des repas) ?			
4 - Avez-vous des problèmes de mémoire ?			
5 - Avez-vous des difficultés à la marche, aux transferts assis/débout, ou avez-vous chuté récemment ?			
6 - Avez-vous perdu du poids involontairement ?			
7 - Vous sentez-vous plus fatigué ?			
8 - Votre patient présente-t-il une vitesse de marche ralentie ? (>4 sec pour parcourir 4 m)			
9 - Etes-vous isolé(e) ?			
Nb de réponses positives à la grille : ____ / 8			

Si score < 0 : patient robuste

Si score [1 - 4] : recommandations gériatriques à l'intention du médecin traitant

si score > 4 : signalement à l'Equipe Mobile de Gériatrie Externe pour EGS et Plan Personnalisé de Santé

¹ Décision n°2013.0050/DC/DMA/CDAM du 15 avril 2013 du collège de la Haute Autorité de santé portant sur l'adoption de la fiche points clés et solutions, organisation des parcours « Comment réduire le risque de réhospitalisations évitables des personnes âgées ? »

**L'INTEGRATION DES EHPAD
DANS UNE LOGIQUE DE FILIERE
GERONTOLOGIQUE**

↳ **LE DISPOSITIF DE TELEMEDECINE**

↳ **LE DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'IDEC**

↳ **LA MAITRISE DE LA IATROGENIE DES
NEUROLEPTIQUES**

↳ **LES INTERVENTIONS DES EQUIPES MOBILES**

↳ **LA PROMOTION DE LA GERIATRIE AMBULATOIRE**

Merci pour votre attention