



**Réseaux de santé gériatriques
et Filières gériatriques
hospitalières**
Café-Réseaux du 17 mars 2009

Roxane SIMON-PREL
Chargée de mission



Réseaux et Personnes Agées

Les réseaux gériatriques : population cible

- ❑ Sujets âgés de **75 ans et plus**
- ❑ Se trouvant dans une **situation complexe** :
 - Polypathologies chroniques invalidantes à l'origine d'une dépendance physique et/ou psychique
 - **En rupture socio-sanitaire** nécessitant une prise en charge coordonnée par des intervenants sanitaires et sociaux
- ❑ Le réseau s'intéresse à la personne âgée **dans sa globalité** :
« réseau généraliste »
- ❑ Se trouvant à
 - **son domicile**
 - **dans son lieu de vie** (EHPAD)
 - **en service hospitalier** en vue de sa sortie d'hospitalisation au domicile ou en institution

Les réseaux : leurs missions

❑ Missions

- Évaluation de la complexité du cas : **repérage des patients à inclure**
- Elaboration d'un **plan d'intervention personnalisé et pluridisciplinaire**
- Mise en œuvre et suivi du plan
- Délivrance de prestations en cas de non réponse par les acteurs de ville
- **Sensibilisation des médecins libéraux et formation des personnels sociaux (but d'alerte)**

❑ Modes d'organisation

- **Équipe mobile gériatrique** : évaluation à domicile et élaboration du plan
- **Gestion de cas** : personne chargée de la coordination des interventions sorte de « référent » du parcours du patient

- ❑ Le réseau est le garant d'un **continuum de prise en charge** pour tout patient inclus dans le réseau

L'équipement régional

- ❑ Zone de couverture déterminée pour chacun
- ❑ **couverture régionale imparfaite**
 - Zones totalement couvertes: Paris, Essonne
 - Zones sans couverture: Seine Saint Denis
- ❑ **14 réseaux gériatriques financés** à ce jour dont 3 sont pluri-thématiques (Géronto/cancéro/soins palliatifs)
 - 75 : 5 réseaux; 77: 1 réseaux; 78 : 2 réseaux ;
 - 91 : 1 réseau; 92 : 2 réseaux; 94 : 1 réseau; 95: 2 réseaux
- ❑ Tous portés par une association, présidés par un médecin libéral ou hospitalier
- ❑ Équipe de **coordination** (médicale et administrative)
- ❑ Soutenus par des réseaux de **soins palliatifs** lorsque ceux-ci existent sur le même territoire.
- ❑ Réflexion sur une **extension du champ d'intervention des réseaux de soins palliatifs** quand absence de réseau gériatrique

Les réseaux et ses partenaires?

- ✚ CLIC: partenaire naturel du réseau: délimiter les profils de patients respectifs
- ✚ SSIAD, HAD,
- ✚ professionnels libéraux, participant au réseau
- ✚ associations d'aide à domicile, les MDPH.....
- ✚ services hospitaliers
- ✚ EHPAD
- ✚ filière gériatrique hospitalière



Les filières gériatriques hospitalières

Missions et population-cible

- ❑ Assurer un **maillage** couvrant tous les parcours potentiels du patient âgé « gériatrique » quelque soit **son motif d'entrée** (programmé ou non, somatique +/- troubles cognitifs et/ou psychiatriques) et son **lieu de résidence ou d'accueil** (domicile, EHPAD, autre service hospitalier) à proximité de son lieu de vie
- ❑ Sur une zone déterminée
- ❑ Permettre **l'orientation rapide** du patient vers la structure la plus adaptée: « **avis gériatrique** »
- ❑ Développer une **expertise gériatrique** « territoriale » et animer **le réseau de proximité**
- ❑ Améliorer **la lisibilité du système gériatrique hospitalier** pour faciliter les échanges avec les professionnels médico-sociaux, libéraux et sociaux : **interlocuteur unique et reconnu**
- ❑ proposer une offre **de proximité, tenant compte de l'existant**
- ❑ Tendre vers la **mutualisation des ressources**

Organisation de la filière

La filière est organisée autour d'un ETABLISSEMENT « SUPPORT »

- disposant **sur site**
 - ✓ **d'un court séjour gériatrique**
 - ✓ **d'une équipe mobile gériatrique,**
 - ✓ **d'un hôpital de jour d'évaluation gériatrique obligatoirement**

- adossé à une **structure des urgences**
 - ✓ qui comprend des **SSR et USLD**

- son fonctionnement sera défini dans **une convention constitutive**

- elle devra rechercher **une articulation forte avec les structures médico-sociales et sociales et les réseaux de santé «personnes âgées».: convention sanitaire/MS**

- une coordination de la filière** doit être organisée et formalisée

- 23 filières identifiées sur les 8 territoires PMT dont 10 labellisées

Les partenaires de la filière

❑ EHPAD

- Participer à la **continuité des soins** en EHPAD : éviter les transferts
- Partager des modalités de prise en charge, protocoles
- Formations communes : **socle gériatrique commun**

❑ Les professionnels libéraux

- Développer la culture gériatrique dans un but de **prévention, repérage**

❑ Réseaux

❑ HAD

❑ Les CLICS, SSIAD, aides à domicile.....

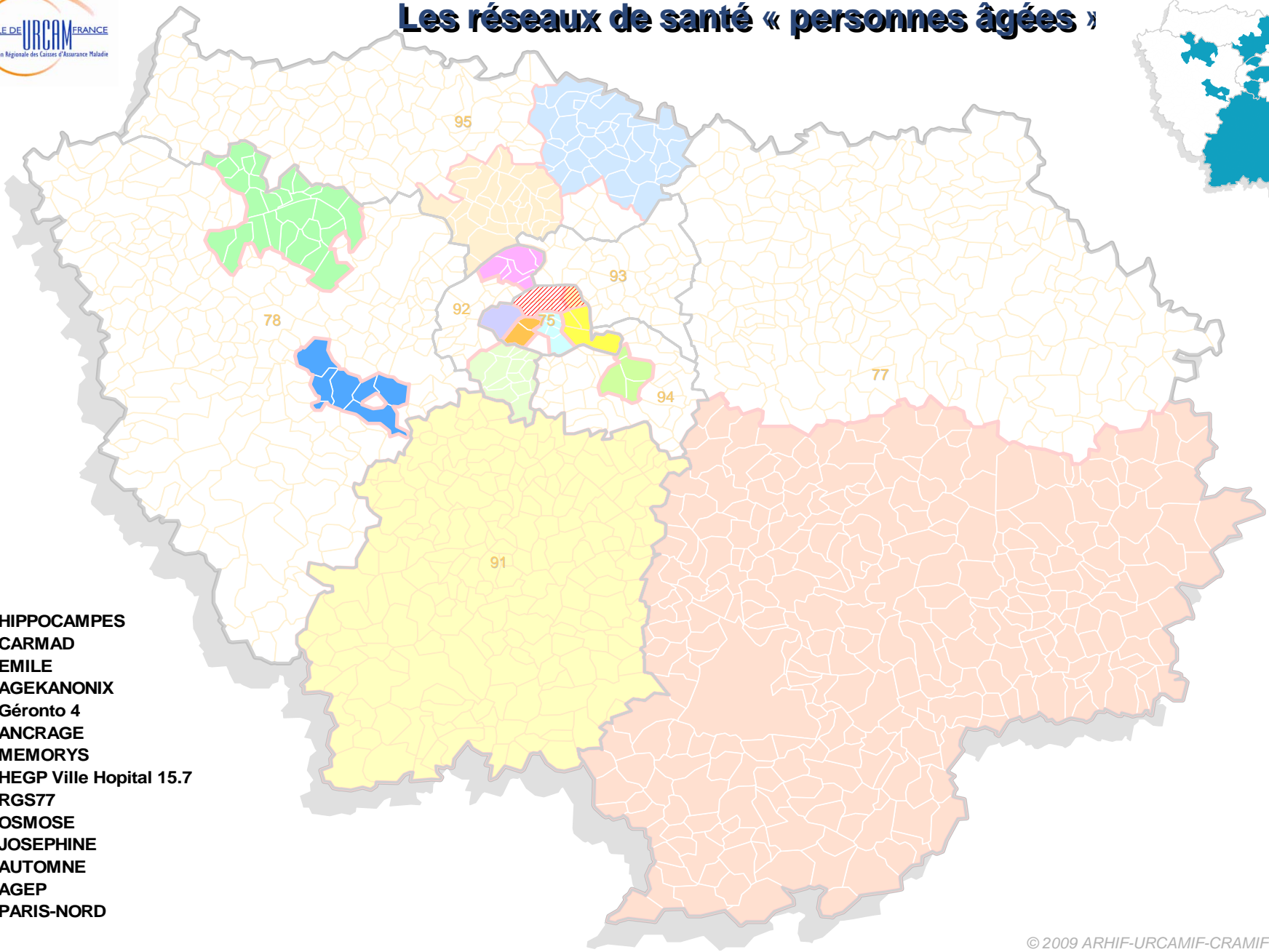
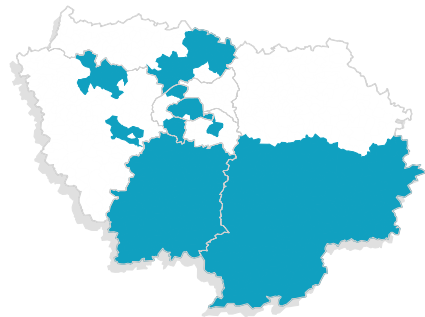
Le rôle de la coordination

- ❑ S'assurer d'une prise en charge **pour tous les patients** : partage des compétences
- ❑ Valider le **dispositif d'orientation** des patients (admission, transferts..) et de permanence des soins
- ❑ Recenser les **patients complexes** : gestion de l'aval
- ❑ Mettre en place des **comités de coordination** impliquant tous les acteurs et les partenaires, les organiser, les animer
- ❑ Proposer des **évaluations de pratiques professionnelles** communes et élaborer des « bonnes pratiques de collaboration, de prise en charge, de prescription »
- ❑ Organiser les **formations des personnels** et des acteurs externes à la filière intervenant auprès des personnes âgées
- ❑ Réduire les dysfonctionnement identifiés par l'évaluation de la filière



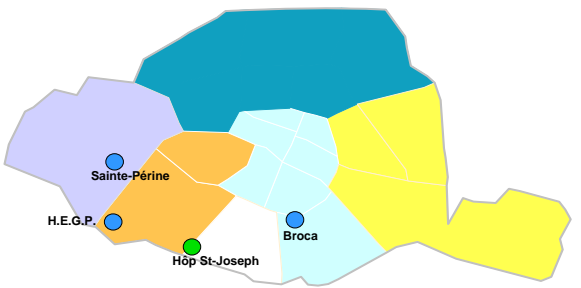
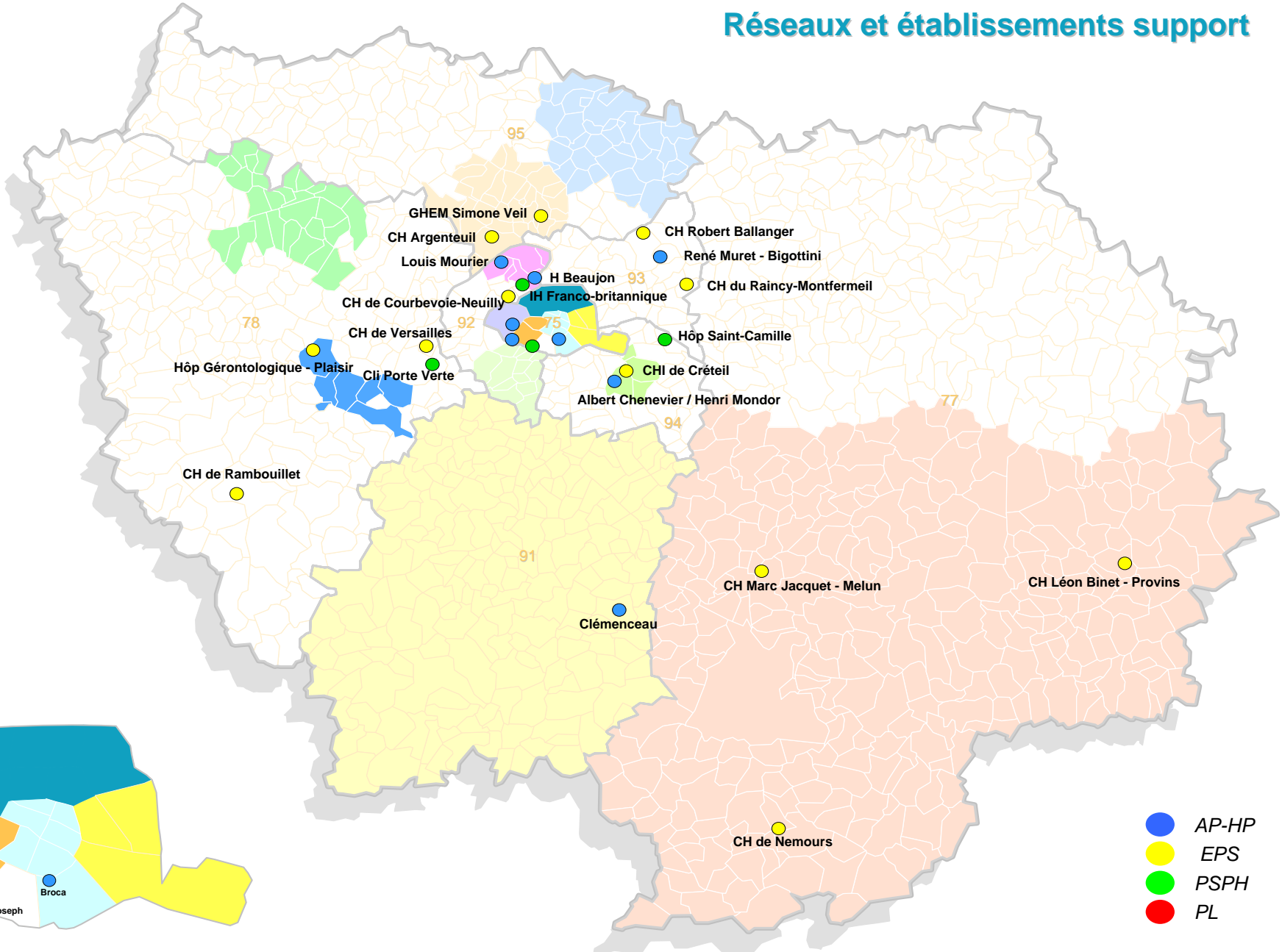
Cartographie réseaux/ Filières

Les réseaux de santé « personnes âgées »

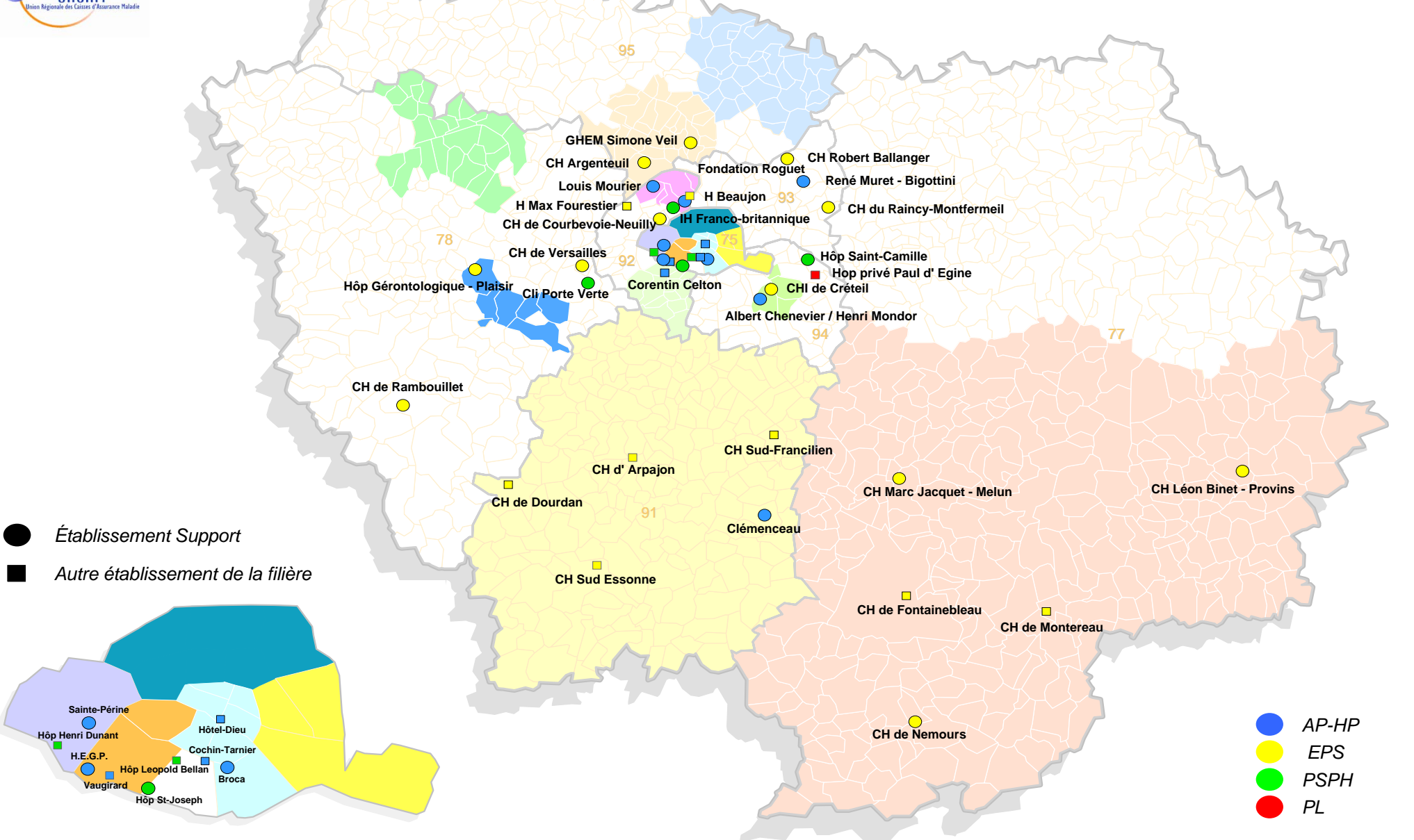


- HIPPOCAMPES
- CARMAD
- EMILE
- AGEKANONIX
- GÉRONTO 4
- ANCRAGE
- MEMORYS
- HEGP Ville Hopital 15.7
- RGS77
- OSMOSE
- JOSEPHINE
- AUTOMNE
- AGEP
- PARIS-NORD

Réseaux et établissements support



Les réseaux de santé « personnes âgées » et les filières gériatriques





Perspectives

Réseaux versus Filières

- ❑ Filière : outil du réseau
 - évalue, oriente et prend en charge **tout patient âgé polypathologique et/ou à risque de dépendance.**
 - assure un continuum de prise en charge au sein des structures hospitalière et l'aval de ces patients
 - Sensibilise à un travail de prévention et de dépistage des sujets « à risque » en amont de l'hôpital

- ❑ Réseau : interface ville-hôpital pour les cas complexes
 - Sujets âgés de 75 ans et plus dans une **situation complexe** : polypathologie & dépendance & **rupture socio-sanitaire** nécessitant une prise en charge coordonnée, quelque soit son lieu de vie
 - **partenaire essentiel de la filière pour l'aider à gérer les « cas complexes » nécessitant l'intervention de professionnels pluridisciplinaires en amont et en aval de l'hôpital**
 - Peut **participer à la coordination** de la filière, aux formations

Réseau...Filière...Gestionnaire de cas...Equipe mobile externe?

Les perspectives

- ❑ Améliorer la **couverture territoriale réseau et filière**
- ❑ Délimiter le **périmètre d'intervention optimale**
- ❑ Réfléchir à des **indicateurs pertinents de l'activité des réseaux et des filières**
- ❑ Réfléchir à la **création d'antennes de réseaux existants afin de couvrir progressivement les territoires non couverts** (mutualisation de compétences et de moyens logistiques)
- ❑ Développer **les interventions pour des patients hospitalisés** à la demande des services et en lien avec les assistantes sociales hospitalières de la filière gériatrique
- ❑ Interpeller la filière gériatrique identifiée dès lors qu'un patient inclus dans le réseau est accueilli dans les services hospitaliers
- ❑ **Inciter les filières à devenir partenaire du réseau pour mutualiser la coordination, les formations.**
- ❑ **Développer les vecteurs d'information communs**