

Webinaire N°5

Coordination et continuité des soins dans le parcours de la personne âgée : s'appuyer sur l'ensemble des ressources existantes

Dr Caroline Marquis
Médecin gériatre
libéral



Dr Gabriel Abitbol
Médecin gériatre Hospitalier
Médecin généraliste libéral

URPS

MÉDECINS LIBÉRAUX

ILE-DE-FRANCE

Qui sommes-nous ?

21 100 médecins libéraux
en Ile-de-France dont

8 200 médecins généralistes



Créée par la loi du 21 juillet 2009 dite "hôpital, patients, santé et territoires", l'URPS **médecins libéraux** est l'interlocuteur privilégié de l'Agence régionale de santé sur toutes les questions impliquant la médecine libérale en Ile-de-France :

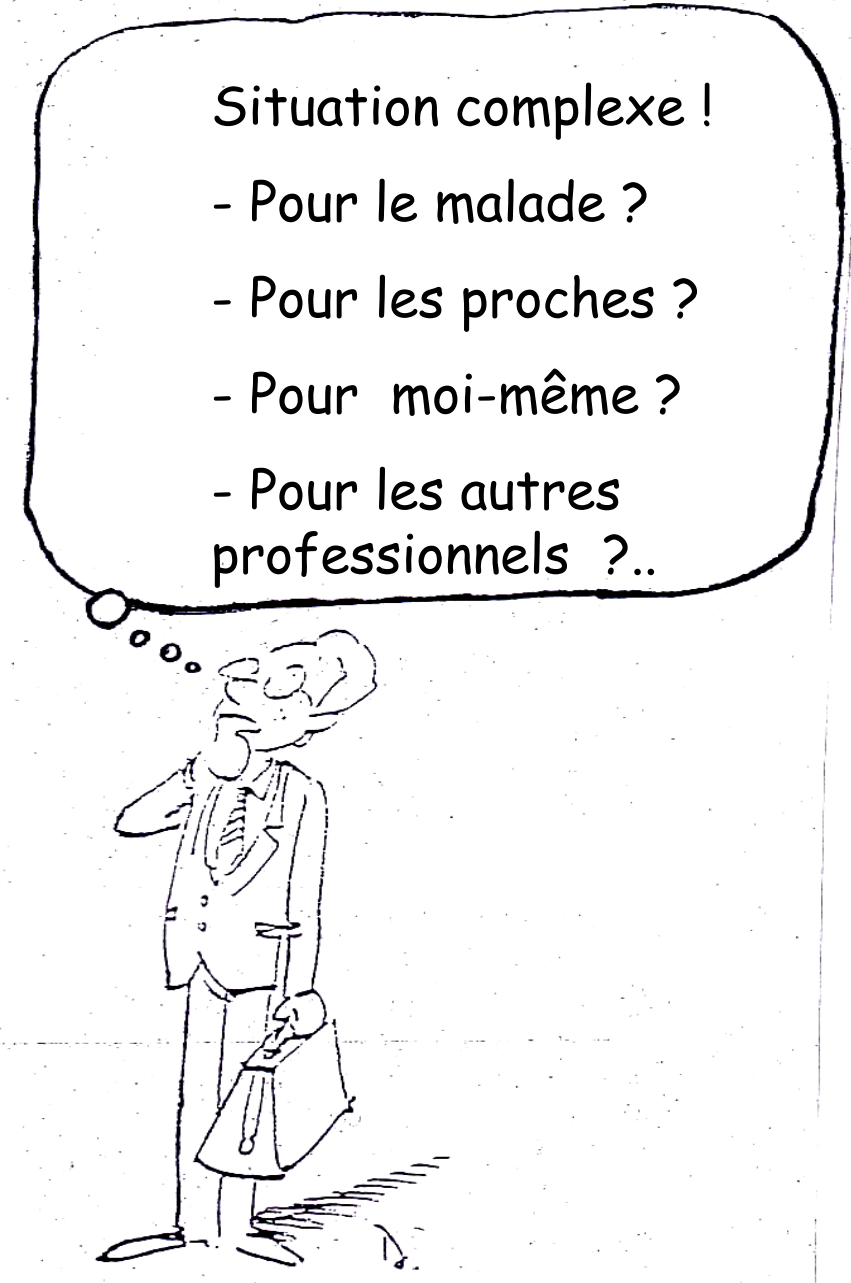
- l'offre de soins ;
- la permanence des soins ;
- les activités soumises à autorisation des établissements privés ;
- l'installation.

Animée par 60 médecins libéraux, élus lors d'élections quinquennales, issus de l'ensemble des syndicats représentant les libéraux, avec une équipe de salariés expérimentés pour vous accompagner dans vos démarches.

Parcours de la personne âgée : de multiples questions

- A qui adresser une personne âgée dans des situations de rupture ?
- Où adresser ?
- Où hospitaliser ?
- Comment accompagner à domicile / EHPAD ?
- Comment organiser un soutien à domicile/EHPAD après une sortie d'hospitalisation ?
- Comment gérer les troubles comportementaux à domicile ?
- Comment accompagner un patient âgé en fin de vie ?
- Et les proches ???

→ « Comment éviter les ruptures de parcours chez la personne âgée en mobilisant rapidement les bonnes ressources du territoire ? »



Les situations à risque de rupture

- Transition de soins : Hospitalisation ↔ domicile ↔ EHPAD
- Passages aux urgences
- Polypathologie et polymédication
- Fragilité et perte d'autonomie
- Troubles cognitifs et comportementaux
- Isolement social et précarité
- Rupture des aides et défaut de coordination
- Epuisement des aidants
- Perdus de vue

→ Repérage précoce et coordination pluriprofessionnelle pour éviter les ruptures +++

→ Mais ce n'est pas toujours possible

Filière de soins gériatrique

- Dispositif de coordination dont le but est de faciliter, sur un territoire donné, le parcours de santé des patients âgés
- 34 filières de soins gériatriques en IDF au 31 décembre 2024.



Organisation des filières de soins gériatrique

A l'hôpital

- Court séjour
- Orthogériatrie, oncogériatrie
- EMG (Interne et Externe)
- Ambulatoire
 - Consultation
 - HDJ
- SMR, UCC
- USLD

Partenariats avec les autres acteurs

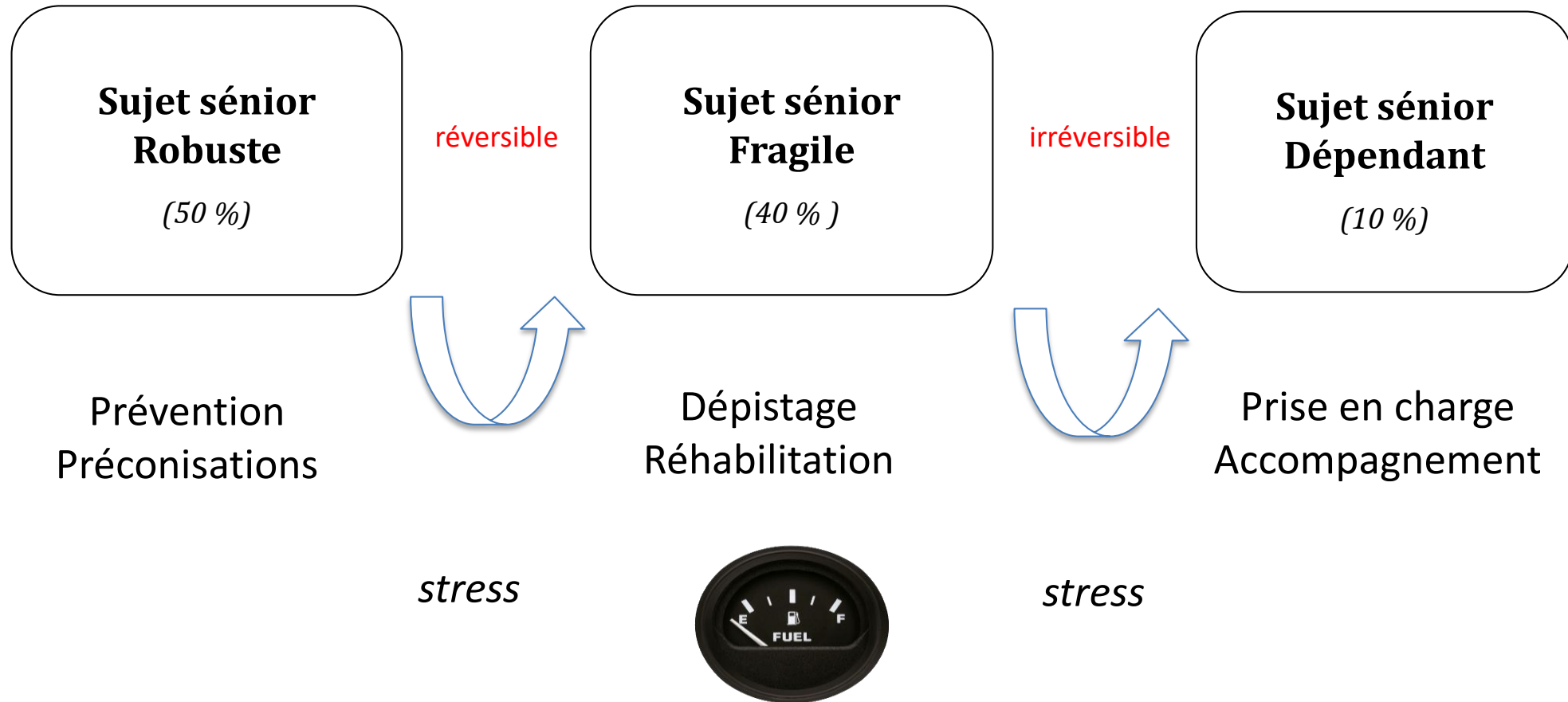
- Gériatres libéraux
- Médecins généralistes et autres professionnels de santé en ville : programmation des hospitalisations, organisation du retour à domicile
- HAD
- Structures médico-sociales : EHPAD, SSIAD, SAAD, SPASAD, ESA
- Structures de coordination : CLIC, DAC



Département	Filière de soins gériatriques IDF	Nom de l'établissement porteur
75	Sainte Périne-Henry Dunant- Ambroise Paré	AP-HP - Sainte Périne
	Hôpital Européen Georges Pompidou - Corentin Celton - Vaugirard	AP-HP - HEGP
	Bichat - Bretonneau	AP-HP - Bretonneau
	Lariboisière - Ferdinand Widal - Saint Louis	AP-HP - Lariboisière
	Rothschild – Tenon - Saint Antoine - Diaconesses Croix Saint Simon	AP-HP - Rothschild
	La Pitié Salpêtrière - Charles Foix	AP-HP - Pitié-Salpêtrière
	Broca - Cochin - Hôtel Dieu	AP-HP - Broca
	Léopold Bellan - Saint Joseph - Sainte-Marie	Hôpital Léopold Bellan
77	Grand Hôpital de L'Est Francilien (Meaux – Jossigny /MLV - Coulommiers / Nord Seine-et-Marne)	GHEF - CH Meaux
	Groupe Hospitalier du Sud Ile de France (Melun - Brie Comte Robert / Centre Seine-et-Marne)	GHSIF - CH Melun
	Centre Hospitalier Sud Seine Et Marne (Nemours - Fontainebleau - Montereau / Sud Seine-et-Marne)	CH SUD 77 - CH Nemours
	Centre Hospitalier Léon Binet (Provins / Est Seine-et-Marne)	CH Léon Binet - CH Provins
78	Grand Versailles	CH André Mignot – CH La porte Verte
	Mantes - Seine et Mauldre - Val de Seine et Oise	CH de François Quesnay
	FG territoriale Poissy-Saint-Germain	CHI Poissy St Germain
	Grand Sud Yvelines	CH de Rambouillet

Département	Fillières de soins gériatriques	Nom de l'établissement porteur
91	Centre Hospitalier Sud Francilien - Centre Hospitalier d'Arpajon / Centre Est Essonne	AP-HP - Georges Clémenceau
	Nord Essonne	Hopital Gériatrique les Magnolias
	Sud Essonne	CH Sud Essonne
92	Antoine Béclère - Corentin Celton	AP-HP - Hôpital Antoine Béclère
	Centre Nord	CH Rives de Seine
	92 Centre	Hôpital Foch
	Louis Mourier - Beaujon	AP-HP - Hôpital Louis Mourier
93	GHT GPNE - Montfermeil	GHI Le Raincy - Montfermeil
	GHT GPNE - Montreuil	CHI André Grégoire
	93 Nord-Ouest	CHI de Saint Denis
	René Muret - Avicenne - Jean Verdier - HUPSSD	AP-HP - Hôpital René Muret
94	Bicêtre - Paul Brousse - Charles Foix	AP-HP - Bicêtre
	CHIV Est Essonne	CHIV
	Henri Mondor - Emile Roux - Albert Chenevier	AP-HP - Henri Mondor
	Nord Est du Val de Marne	Hôpital Saint Camille
95	Eaubonne et Argenteuil	GHEM
	Est Val d'Oise	CH de Gonesse
	NOVO	CH René Dubos

En fonction du profil du patient

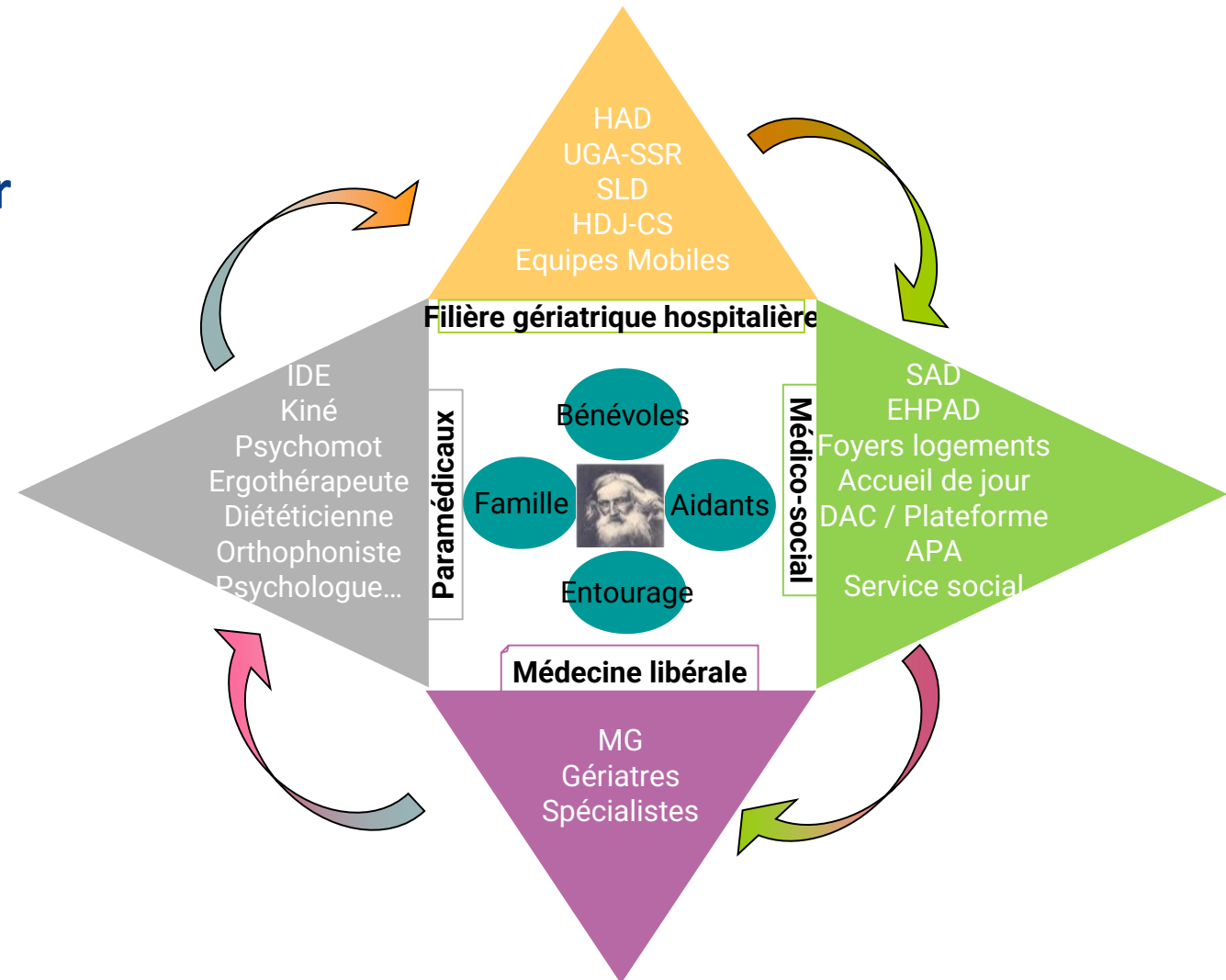


En fonction des ressources disponibles sur le territoire

Les différents métiers à coordonner



Se procurer les coordonnées de chaque structure couvrant son territoire.



1^{ère} situation : Le parcours Prévention/Dépistage

Situation

Mme Sarah CROCHE est âgée de 69 ans, Elle est veuve depuis quelques mois. Elle consulte seule, pour son renouvellement de traitement: Amlodipine 10 et Irbesartan 150 pour une HTA – metformine pour diabète 2 – Fosavance pour ostéoporose – Mirtazapine pour dépression/insomnie – Paracétamol si besoin pour gonarthrose.

Elle reste autonome physiquement, mais signale une asthénie et des problèmes de mémoire depuis quelque temps, et craint la maladie d'Alzheimer surtout qu'elle a vu une émission sur ce thème à la Télé !

Cette patiente vous paraît-elle fragile ?

Que conseillez vous à cette patiente ?

Où pouvez vous l'orienter ?



REPERAGE

	OUI	NON	Ne sait pas
Votre patient vit-il seul ?			
Votre patient a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?			
Votre patient se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?			
Votre patient a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?			
Votre patient de plaint-il de la mémoire ?			
Votre patient a-t-il une vitesse de marche ralentie ? (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres)			

Si vous avez répondu OUI à une de ces questions :

Votre patient vous paraît-il fragile : OUI NON

Votre patient accepte-t-il la proposition d'une évaluation de la fragilité : OUI NON



Programme ICOPE : pour agir tôt préventivement et maintenir sa forme physique, morale, et intellectuelle

- Programme de santé publique recommandé OMS
- Patient de 60 ans (+ ou -)
- Auto-évaluation (ou accompagnée)
 - Application ICOPE Monitor (téléphone, tablette, ordinateur)
 - Evaluation dans 6 domaines



Cognition



Mobilité



Nutrition



Audition



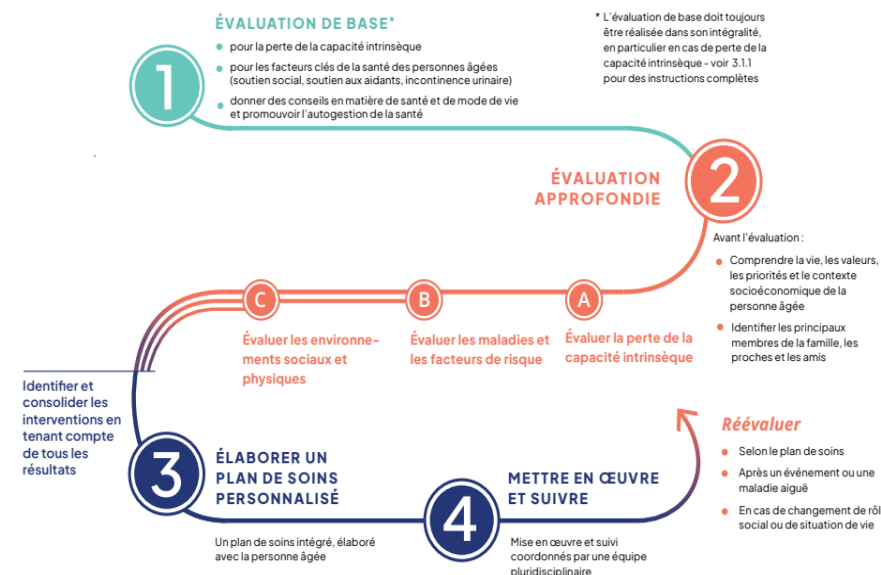
Vision



Psychologie

- Fiches de conseils

- Si besoin évaluation complémentaire et faire le point avec MT (+ entretien motivationnel)
- Nouvelle évaluation tous les 6 mois/1an



Consultation fragilité

Pour faire une EGS : Evaluation Gériatologique Standardisée

- Consultations hospitalières ou HDJ directement
- Gériatres libéraux
- Maisons de santé pluridisciplinaires (*exemple Maison de santé Mary Jacobí paris 16*) et CPTS
- Réseau de santé (DAC): situations complexes uniquement
- Autre : bilan de santé des complémentaires santé...
- Expérimentation ICOPE

Dépistage de la fragilité:

- Pour les malades?
- Pour les proches?
- Pour moi-même?
- Pour la France?..



Ressources numériques

✓ Application ICOPE Monitor



✓ Sites internet institutionnels : [Pour Bien Vieillir](#), [ICOPE](#)

✓ Ressources de Géront'if : [Solid'Âge](#), [Garder l'Equilibre](#)

Des actions de prévention franciliennes



✓ Forfait prévention dans le cadre d'Oscar ([lien](#))

✓ Actions collectives de prévention intégrées au [site internet Pour Bien Vieillir](#)

Des consultations de prévention



✓ Bilan de santé retraite complémentaire ([lien](#))

✓ Bilan de santé de l'assurance maladie ([lien](#))

✓ Mon bilan prévention pour les 60-65 ans et les 70-75 ans ([lien](#))

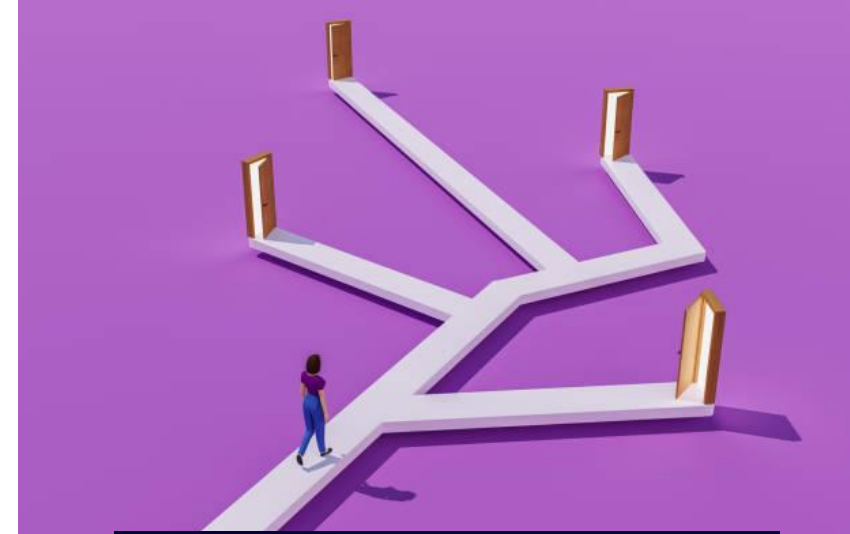
2^{ème} situation : Gérer une rupture de parcours

Situation

Mme Sarah PELLE est âgée de 72 ans. Elle vient consulter accompagnée de sa fille qui semble inquiète. Elle « oublie » de prendre ses médicaments, mange peu et a perdu 4 kg en 2 mois. Elle a fait une chute à domicile il y a une semaine et est passé aux urgences, mais sa fille dit « ils n'ont rien fait ».

Que proposez vous ?

Où l'orienter ?



Comment orienter dans la filière gériatrique ?

En ville, l'âge n'est pas un critère, à partir de 65 ans en moyenne.

- Vers le gériatre libéral, s'il existe, avec un courrier d'adressage
- Vers l'équipe mobile de gériatrie hospitalière externe, en direct par mail ou téléphone
- Vers le dispositif d'aide à la coordination (DAC), en cas de situation complexe en signalant la situation par mail ou téléphone, ou dans l'idéal, en envoyant un formulaire spécifique FAMO

En cas de doute : possibilité de prendre un avis (hotline gériatrique, omnidoc...)



FACS
Ile-de-France

Annuaire DAC

Accueil » Annuaire DAC

Trouver le DAC de votre territoire sur la carte interactive dédiée !

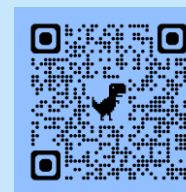
Les DAC sont joignables du lundi au vendredi de 9h à 18h

75 - Paris

M2A-DAC Paris Centre	M2A-DAC Paris Est	M2A-DAC Paris Nord-Est
<p>Territoire : 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème}</p> <p>Adresse : 11, rue de l'École de Médecine - 75006 Paris</p> <p>Téléphone : 01 44 07 13 35</p> <p>E-mail : contact.pariscentre@m2a-dac.com</p> <p>MSSanté : contact@m2apariscentre.mssante.fr</p>	<p>Territoire : 11^{ème}, 12^{ème} et 20^{ème}</p> <p>Adresse : Hôpital des Diaconesses - 20 rue du sergent Bauchat - 75012 Paris</p> <p>Téléphone : 01 58 70 09 10</p> <p>E-mail : contact.parisest@m2a-dac.com</p> <p>MSSanté : contact@dac75humanest.mssante.fr</p>	<p>Territoire : 9^{ème}, 10^{ème} et 19^{ème}</p> <p>Adresse : 126 quai de Jemmapes - 75010 Paris</p> <p>Téléphone : 01 40 40 27 80</p> <p>E-mail : contact.parisnord@m2a-dac.com</p> <p>MSSanté : secretariat.nordouest@m2a.ura.mssante.fr</p>

Lien

facs-idf.fr/annuaire-dac



Comment orienter dans la filière gériatrique ?

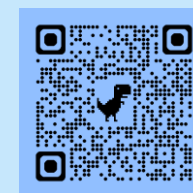
- À l'hôpital, généralement à partir de **75 ans**.
- Faire un **appel direct** vers la filière gériatrique courte pour une hospitalisation
- Faire une **demande d'HDJ gériatrique**



The screenshot shows the website for the Geriatrics and Gerontology department at AP-HP. The page features a navigation bar with links for 'Menu', 'Connaître l'AP-HP', 'Espace médias', 'L'AP-HP recrute', and 'COVID-19'. A search icon is also present. Below the navigation bar is a button for 'Espace patient'. The main header includes the AP-HP logo and the text 'ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS'. A secondary navigation bar indicates the user's role: 'Vous êtes → PATIENT / PUBLIC | PROFESSIONNEL DE SANTÉ'. The main content area is titled 'Gériatrie, gériatologie' and includes a breadcrumb trail 'Accueil > Gériatrie, gériatologie'. Below the title, there is a date 'Mis à jour le 23/06/2023', a view count 'Page vue 4543 fois', and a 'Signaler ce contenu' link. Social media icons for print, email, Facebook, Twitter, and LinkedIn are also visible. At the bottom, there is a text block mentioning 'L'AP-HP fait partie des fondateurs - avec la Fédération hospitalière de France-FHE, la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne-FEHAP, l'Union' and a small image gallery.

Lien

apHP.fr/Geriatrie-gerontologie



3^{ème} situation : Urgence gériatrique Quel parcours ?

Situation

Mr Yves Vapabien est âgé de 74 ans. Vous le suivez pour un cancer de la prostate stable, cardiopathie stentée, troubles cognitifs non étiquetés.

Sa fille vous appelle « en urgence » car elle l'a trouvé ce matin au sol. Il marche mais semble confus car il ne la reconnaît pas et est très agressif avec elle « ce n'est pas son habitude ! ».

Que proposez vous ?

Où et comment l'orienter ?



Différence confusion / démence

On n'est dément depuis plusieurs mois voire années/
on est confus depuis quelques heures, quelques jours

	Confusion	Démence
Début	Brutal, quelques jours	Chronique, progressif, quelques mois
Evènement récent	OUI	Rare
Sur la journée	Variable, grandes fluctuations	Stable (mais parfois, aggravé le soir)
Vigilance	Altérée	Intacte
Propos / discours	Incohérents, désorganisé	Normal au début puis incohérent plus ou moins organisé
Urgence	OUI	Pas vraiment

Fiche DECLIC, JM Gomas

Décryptage CLinique des troubles du comportement chez le sujet âgé

- 1) Il a mal → Instituer ou Réévaluer le traitement antalgique avec l'aide d'une échelle d'évaluation de la douleur chronique adaptée aux dyscommuniants, revoir l'organisation des soins, mettre en place une prémédication des douleurs induites
- 2) Il est mal → Réévaluer l'approche globale, le sens des soins, l'utilité des psychotropes
- 3) Il est déficitaire cognitif → Réévaluer l'approche globale, le traitement étiologique, discuter les psychotropes dont les neuroleptiques

Urgence gériatrique: et le dément confus ?

Urgences gériatriques

Un changement de comportement

« Il /elle est bizarre, pas comme d'habitude »

Refus de se lever

Refus de marcher

Refus de communiquer

Refus de tout soin

Refus de s'alimenter

Repli sur soi

Agressivité / agitation

Modification du sommeil

Un changement d'aspect

« Il/ elle a une sale tête »

Bleu (cardio respiratoire) , jaune (hépato vésiculaire) , blanc (anémie)



Situations d'urgences gériatriques ressenties

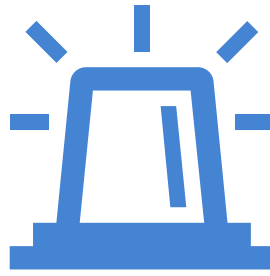
- Troubles comportementaux
- Refus de soins – refus d'aides à domicile
- Epuisement des aidants
- Situations de fin de vie

Anticipation ++++++



Situations d'urgence : où orienter ?

Type de situation	Orientations possibles
Urgence médicale (chute, confusion...)	<ul style="list-style-type: none"> • Admission directe dans la filière gériatrique (MCO ou HDJ-consultation) ou avis hotline gériatrique • Gériatre libéral (avis sur orientation ou évaluation) • SAU en dernier recours (vigilance sur la transmission d'informations) et lien direct
Situation complexe médico-sociale (refus de soins, isolement majeur, intervenants multiples...)	<ul style="list-style-type: none"> • DAC • EMGE
Crise comportementale ou troubles psycho-comportementaux	<ul style="list-style-type: none"> • EMGE, EMPSA • UCC • Psychogériatrie • Consultation mémoire/HDJ selon la gravité
Fin de vie ou symptômes réfractaires	<ul style="list-style-type: none"> • HAD, Pallidom • Equipe mobile de soins palliatifs • Réseau territorial
Epuisement de l'aidant	<ul style="list-style-type: none"> • Plateforme de répit



- **Le parcours de soins commence avec le choix d'un médecin traitant. S'il n'est pas obligatoire de déclarer un médecin traitant, en choisir un permet néanmoins un meilleur suivi de votre santé.**
- **Se procurer les coordonnées de chaque structure couvrant son territoire.**
- **Ne jamais faire d'évaluation / repérage / dépistage sans préconisation / orientation et suivi**
- **Anticiper afin de limiter les situations de crise,**
- **Dans certaines situations , nous avançons souvent qu'à l'occasion d'une situation de crise: décompensation d'organe, chute, troubles comportementaux, épuisement familiale/maltraitance**

« Ne demande jamais ton chemin à celui qui le connaît. Tu risquerais de ne pas t'égarer » rabbin Nahman de Bratslav Talmud

Si quelqu'un vous montre directement le chemin, vous pouvez arriver à votre destination plus rapidement, mais vous risquez de manquer les détours, les découvertes et les apprentissages que vous auriez pu obtenir en explorant par vous-même

En demandant son chemin à quelqu'un qui ne le connaît pas, on se lance dans une aventure où l'incertitude et les erreurs peuvent survenir. Cependant, c'est dans ces moments d'égarement que se trouvent souvent les leçons les plus précieuses.

C'est en se perdant parfois en chemin que l'on peut vraiment trouver sa voie.



Merci pour votre attention

C'est l'idée que l'errance peut être une partie essentielle du voyage vers la connaissance de soi et de son environnement.

Gériatrie pratique : clés pour le
médecin libéral (5)



Cycle de webinaires :

« Gériatrie pratique : clés pour le médecin libéral »



Jeudi 5 mars 20h

1 Prévention en gériatrie : agir tôt pour préserver l'autonomie ?

- Dr Caroline Marquis, gériatre libérale
- Dr Gabriel Abitbol, médecin généraliste et gériatre, hospitalier et libéral



Jeudi 19 mars 20h

2 Repérer et gérer les troubles cognitifs : du repérage à la prise en charge

Pr Matthieu Lilamand, gériatre, AP-HP.Nord Université Paris Cité



Mardi 14 avril 20h

3 Nutrition et avancée en âge : enjeux, risques et prise en charge

Dr Manuel Sanchez, gériatre, nutritionniste et endocrinologue, AP-HP. Nord – Université Paris Cité



Mardi 12 mai 20h

4 Prise en charge des polyopathologies et polymédication chez le patient âgé : de la théorie à la pratique

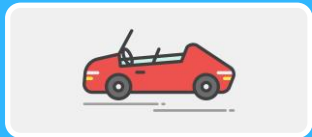
Pr Olivier Hanon, gériatre et cardiologue, APHP Centre- Université Paris Cité. Président de Gérond'if



Jeudi 28 mai 20h

5 Coordination et continuité des soins dans le parcours de la personne âgée : s'appuyer sur l'ensemble des ressources existantes

- Dr Caroline Marquis, gériatre libérale
- Dr Gabriel Abitbol, médecin généraliste et gériatre, hospitalier et libéral



Mardi 16 Juin 20h

6 Conduite automobile chez les personnes âgées : repérage, évaluation et accompagnement en pratique libérale

Dr Dr Abramovici

Ressources utiles

Filières gériatriques : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/les-filieres-de-soins-geriatriques>

Application ICOPE Monitor : <https://www.icope.fr/pro/outils-d-evaluation>

Annuaire des DAC : <https://facs-idf.fr/annuaire-dac/>

Centres de prévention Agirc-Arrco : <https://www.centreprevention.fr/>

Annuaire soins palliatifs : <https://www.corpalif.org/filieres-idf.html>

PALLIDOM : <https://www.corpalif.org/structures-soins-palliatifs/REGION/UP/pallidom--a.php.html>