

Colloque Filières Gériatriques

30 janvier 2007



Centre Gériontéval

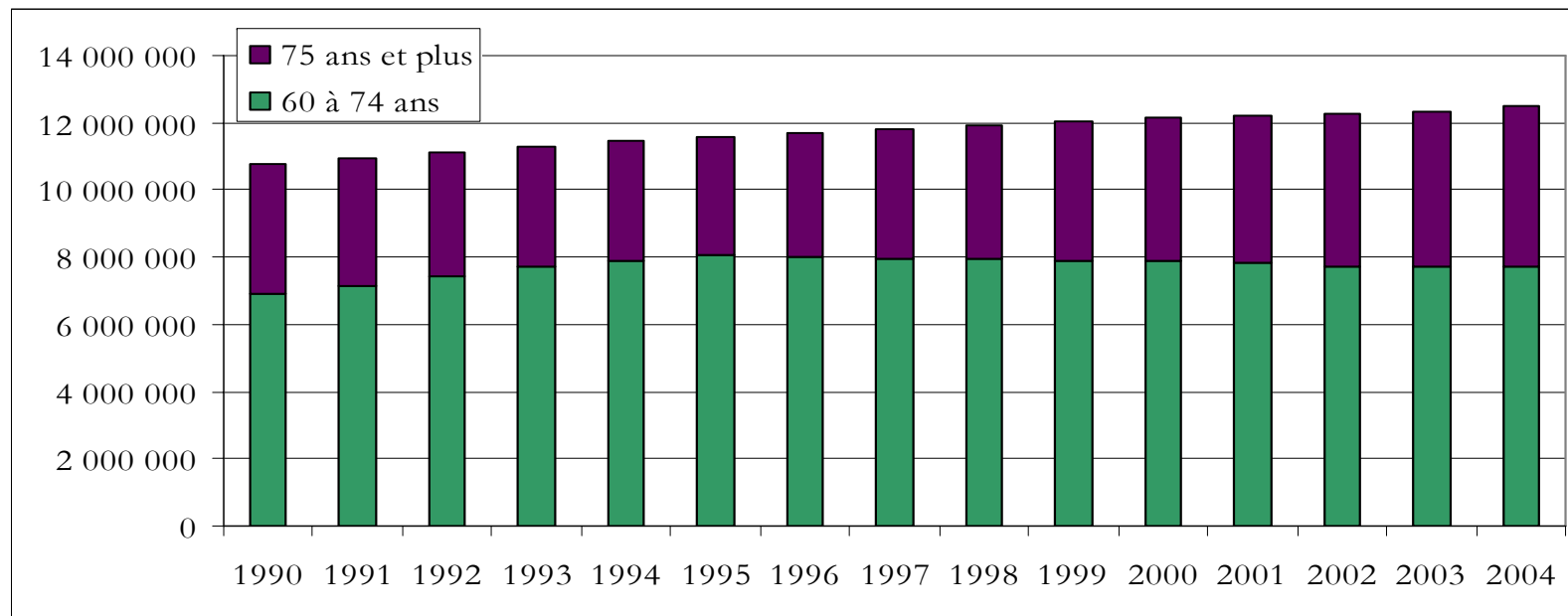
Comment constituer sa filière gériatrique ?

Anne Bidaut, médecin DIM au CH de Creil et à la FHF

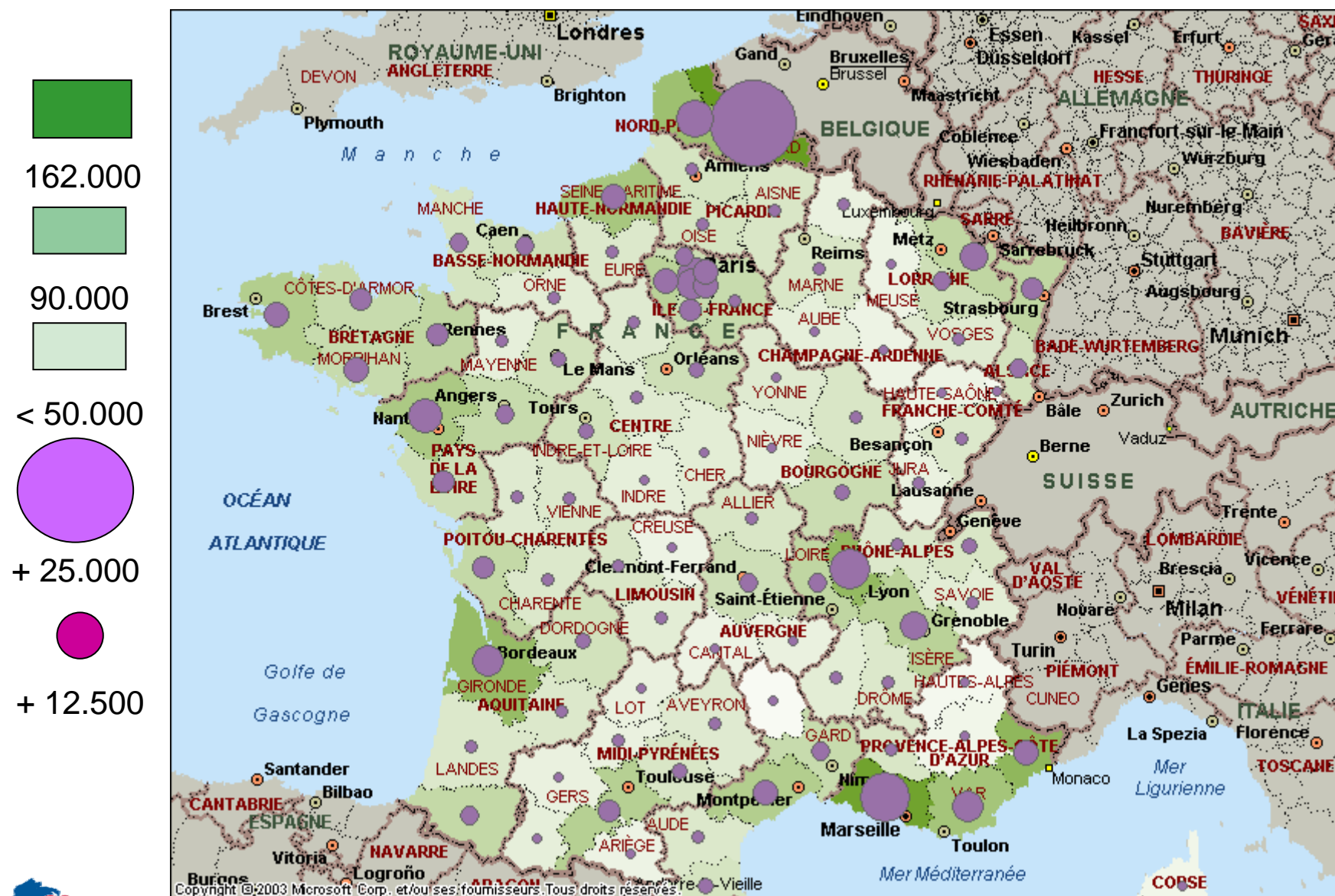
Murielle Jamot, adjointe au Délégué général de la FHF

Mesurer la vague démographique

L'allongement de l'espérance de vie conjugué à la masse des baby boomers implique une représentation très importante des personnes de plus de 75 ans à l'horizon 2010.



75 ans et plus de 2004 à 2010



- Véritable population nouvelle
 - Fragiles, polypathologiques, dépendants
 - Ils sont une part déjà importante et en croissance constante de l'activité sanitaire
 - Ils nous incitent à préciser le périmètre des USLD
 - Pour lesquels les besoins sont identifiés
 - Tant dans le champ sanitaire que social

- S'y préparer
 - Faire son diagnostic de territoire
 - Envisager ensemble une organisation pour le meilleur service, au meilleur coût



Consommation croissante en Médecine & Chirurgie

Voici l'évolution de la consommation de soins entre 2000 et 2004 (bases PMSI publiques et privées).

Séjours	56 à 70 ans	71 à 80 ans	> 80 ans
En 2000	4.600.162	3.492.872	1.445.312
	23%	17%	7%
En 2004	5.268.914	4.050.371	1.997.426
	24%	18%	9%



Complexité croissante de la prise en charge avec l'âge

- Plus le patient est âgé, plus la durée de séjour s'accroît.

2005	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 et +
Séjours MC	4.043.017	3.598.501	949.506
Journées	12.315.784	15.079.718	6.344.989
DMS	3.0	4.2	6.7

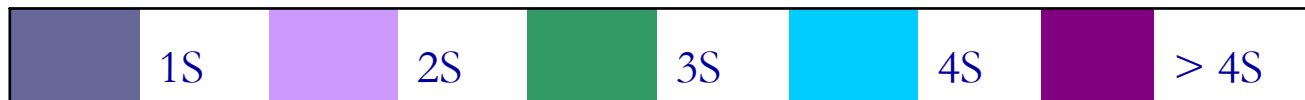
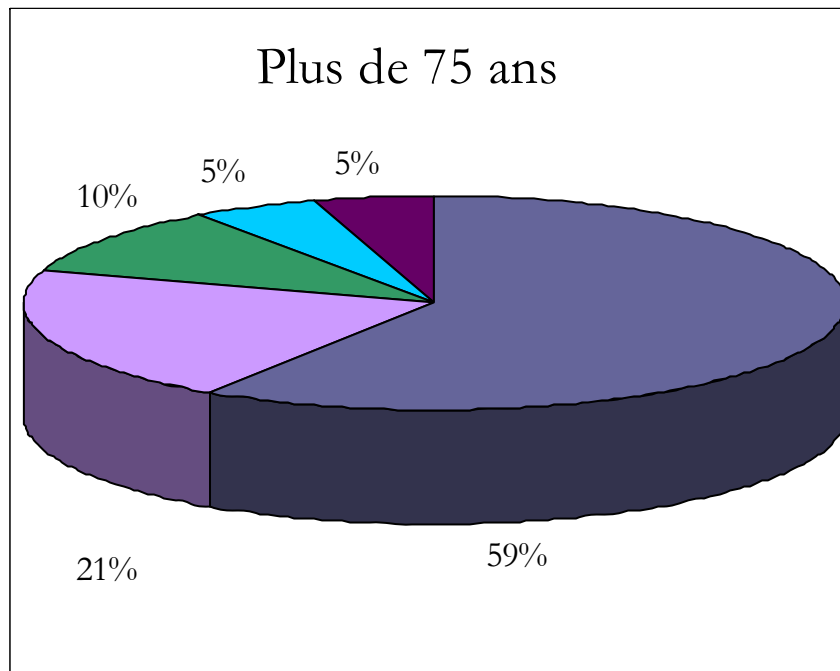
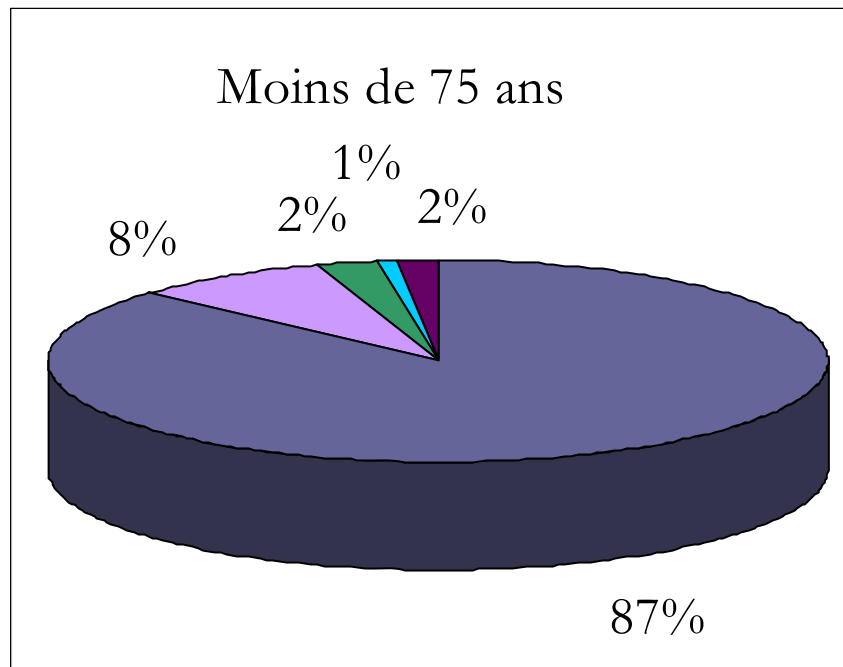


Besoin de soins et d'accompagnement

- Polypathologies augmentent après 75 ans
- Incidence annuelle Alzheimer : + 150.000 nouveaux cas par an dont 2/3 + 80 ans
- Recours à l'hôpital augmente après 64 ans : taux hospitalisation
 - 324 pour 1.000 entre 55 et 64 ans
 - 437 pour 1.000 entre 65 et 74 ans
 - 577 pour 1.000 entre 75 et 84 ans
 - 616 au-delà de 84 ans
- + 75 ans = moins moitié population totale mais 40% séjours en MC
- 15 à 20% passages aux urgences = PA + 75 ans



Durées de séjour en MCO



SSR

- Des difficultés en lien avec l'âge des patients sont aussi perceptibles dans les établissements SSR :
CMC 30 - Attente de placement

	RHA	Journées	Age moyen	% > 80 ans
2000	44.212	268.475	74.0	50.3%
2005	54.730	334.917	76.7	57.6%



En USLD et EMS aussi...

- On observe le vieillissement de la population
- Les personnes accueillies sont plus dépendantes
- Les polyopathologies avec épisodes aigus nécessitant une courte prise en charge médicalisée sont plus fréquentes
- Les A/R avec les structures sanitaires environnantes sont en augmentation



Pour faire face, la structuration en filière s'impose

- Une structuration en interne :
 - Urgences
 - Équipe mobile de gériatrie
 - Unité de consultation et d'hospitalisation de jour gériatrique
 - Court séjour (gériatrique)
 - SSR
 - USLD

- En réseau avec des partenaires indispensables, et des liens dans les deux sens (amont et aval) :
 - autres établissements sanitaires
 - EHPAD
 - SSIAD
 - CLIC
 - Services à domicile



Les besoins sont identifiés

- Accueil de jour : ½ place ‰ + de 75 ans
- Unité de court séjour gériatrique : 1 à 3 lits ‰ + de 75 ans
- SSR gériatrique : 3 à 8 lits ‰ + de 75 ans
- En SSIAD : 18 places ‰ + de 75 ans
- USLD : 7 à 12 lits ‰ + de 75 ans
- En EMS : 83 places ‰ + de 75 ans

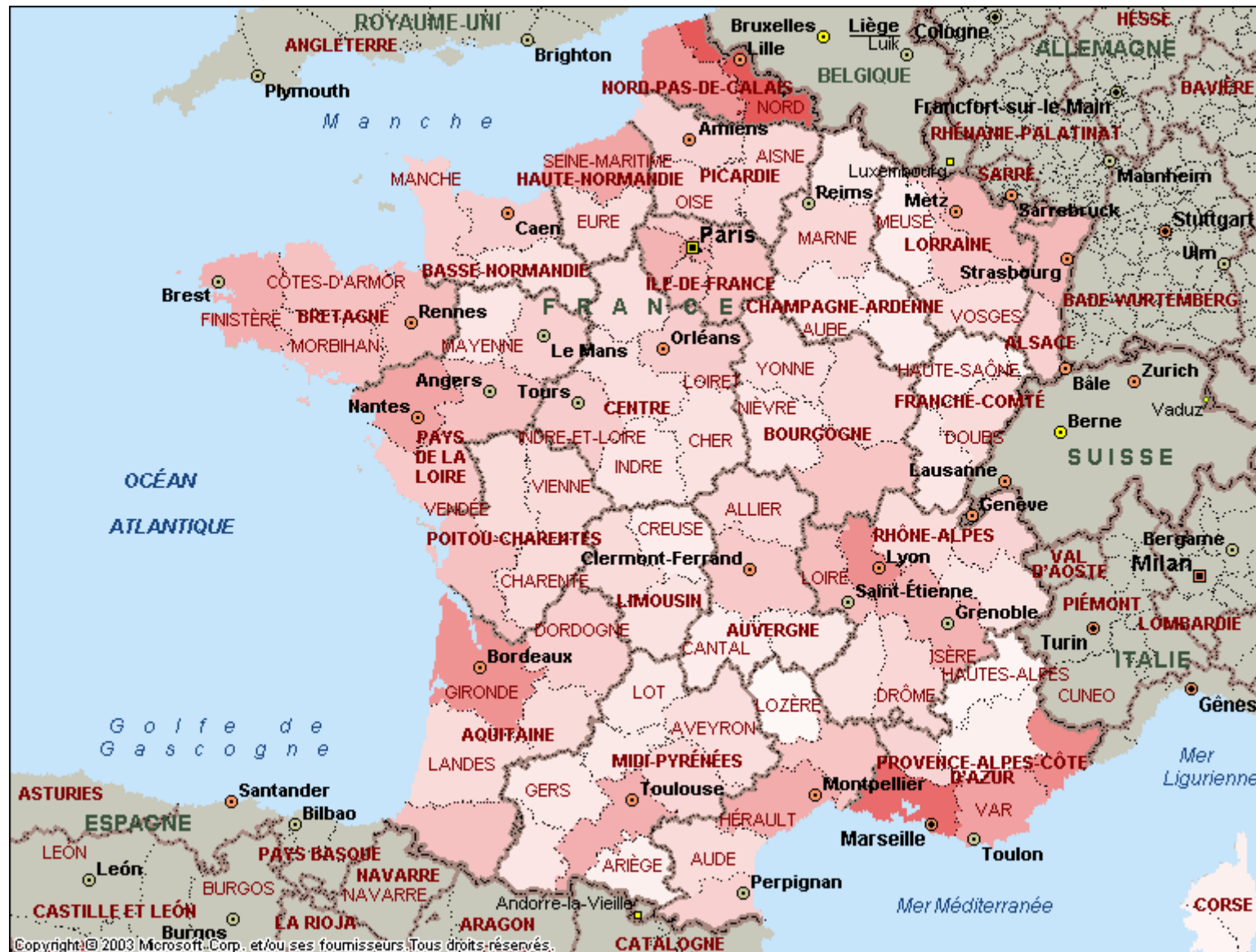


Poser son diagnostic de territoire

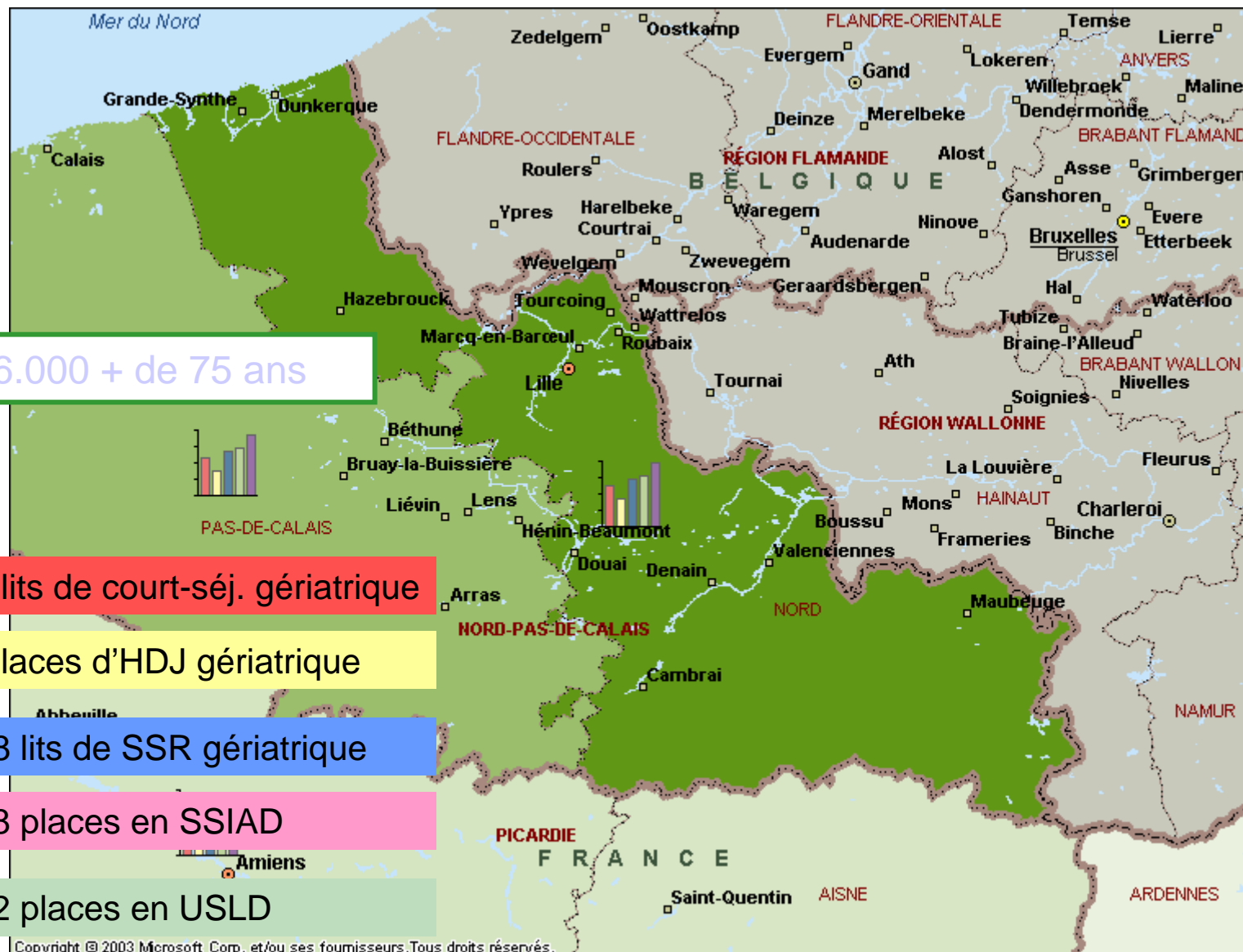
- Données par département :
 - Démographie 2004 et projections
 - Capacités sanitaires et médico-sociales
 - Besoins identifiés



Besoins en lits court-séjour gériatriques à l'horizon 2010



Zoom sur le Nord en 2010



Copyright © 2003 Microsoft Corp. et/ou ses fournisseurs. Tous droits réservés.



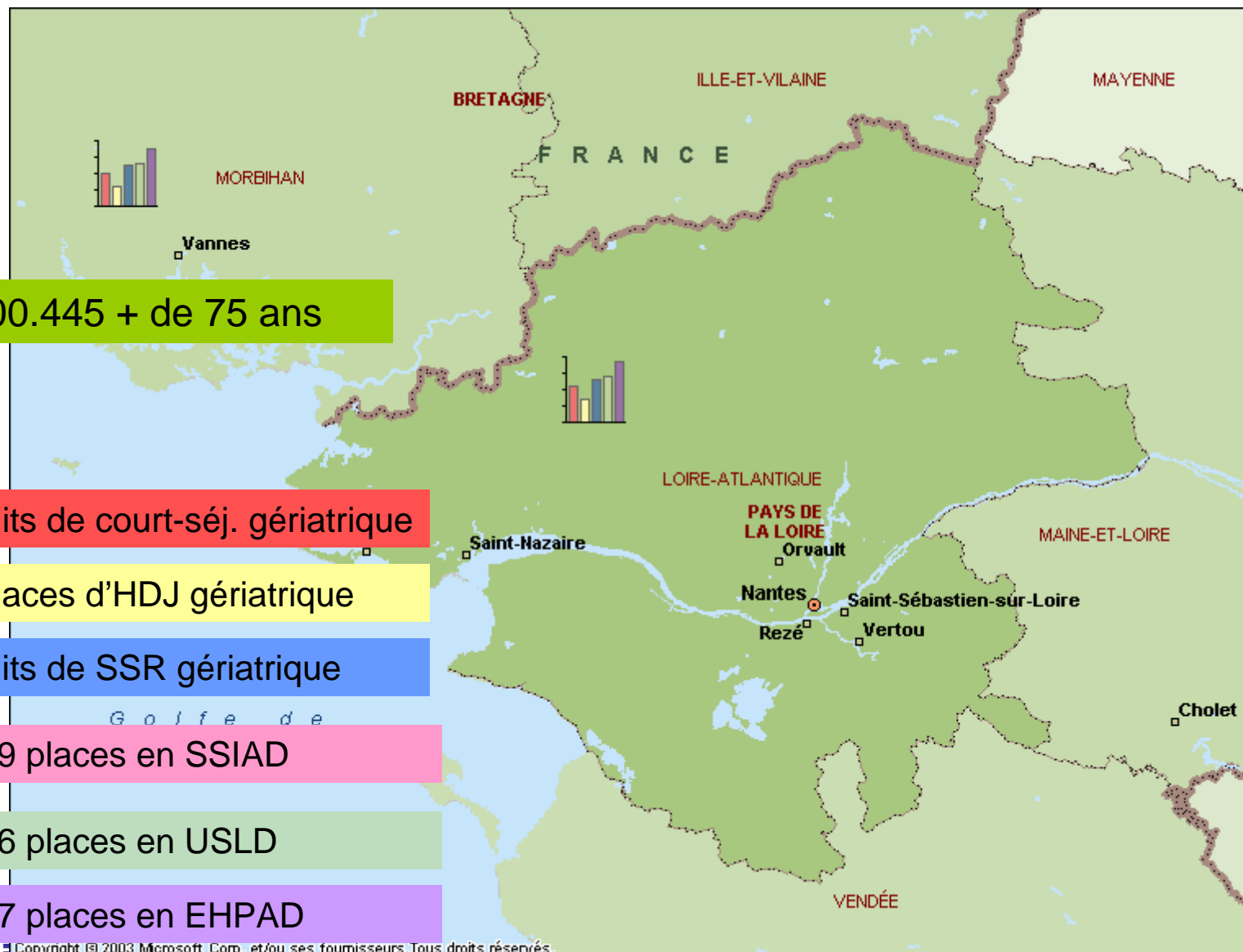
15.438 places en EHPAD

FHF - Federation Hospitaliere de France
33, avenue d'Italie - 75013 Paris

Date : 30 janvier 2007

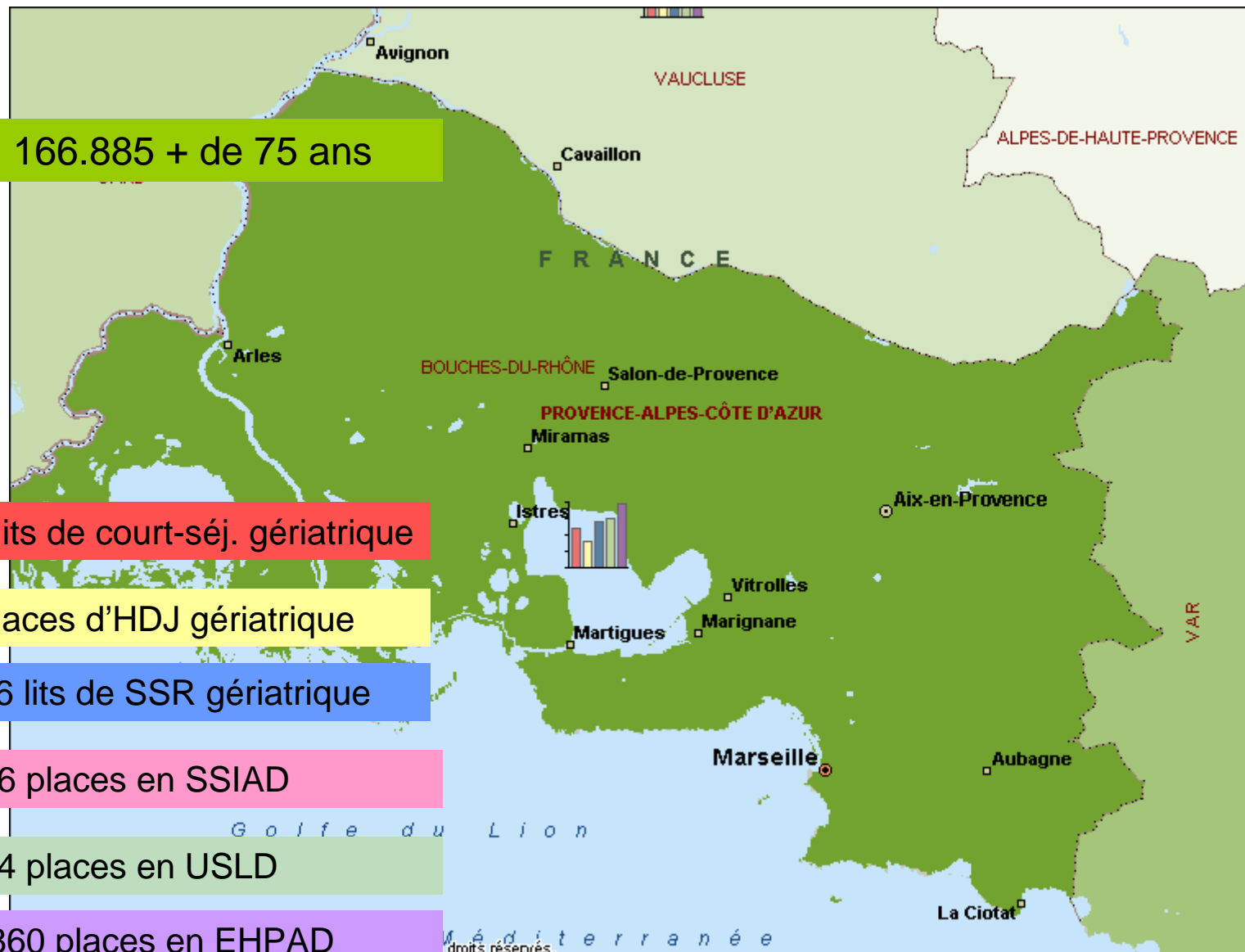
Diapositive : 16

Zoom sur la Loire-Atlantique en 2010



2007

Zoom sur les Bouches du Rhône en 2010



166.885 + de 75 ans

501 lits de court-séj. gériatrique

84 places d'HDJ gériatrique

1.336 lits de SSR gériatrique

3006 places en SSIAD

2004 places en USLD

13.860 places en EHPAD

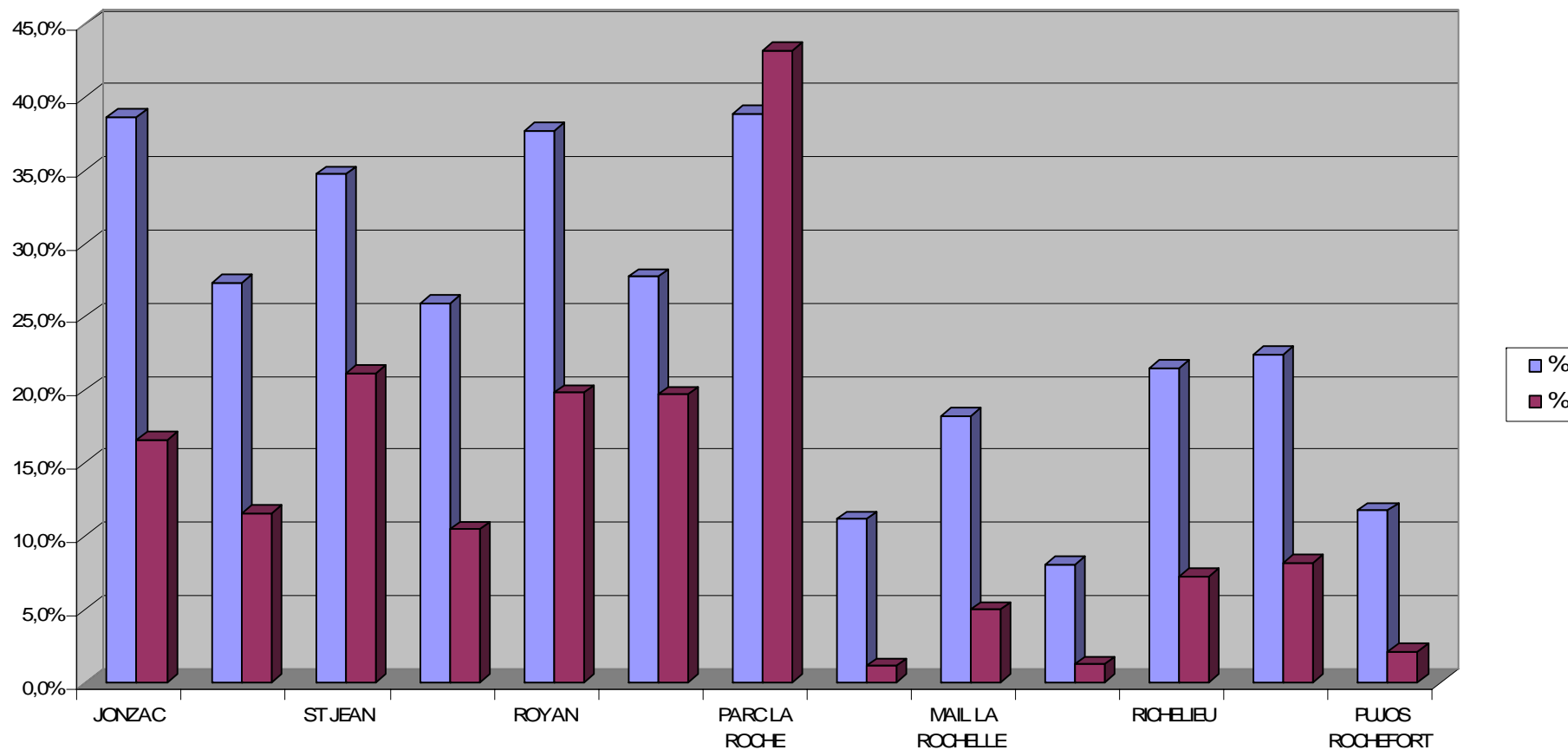
FHF - Fédération Hospitalière de France
33, avenue d'Italie - 75013 Paris

Date : 30 janvier 2007

Diapositive : 18

Zoom pour les établissements de Charentes Maritimes

Personnes âgées en journées de médecine



Le meilleur service

- Mettre la personne âgée, fragile, en perte d'autonomie, dépendante de son environnement dans un circuit de prise en charge efficace, donc fluide
- Cela implique d'éviter d'improviser la suite de la prise en charge à chaque étape du parcours de soins mais d'apprécier et organiser d'emblée la bonne trajectoire
- L'objectif premier est bien un objectif de qualité et celui-ci peut converger vers...



Le meilleur coût tant du point de vue sanitaire

- En établissement court-séjour où la mise en œuvre de la T2A incite fortement au raccourcissement des durées de séjour
- En SSR où un partenariat
 - assure la sécurité avec l'amont : prise en charge rapide des problèmes aigus
 - Affermit son rôle intermédiaire avec l'aval au lieu de le réduire à une solution d'attente
- Et en USLD
 - Réfléchir au niveau du territoire à l'offre à proposer, en articulation avec les EHPAD
 - Pour mieux orienter les patients, en tenant compte de la proximité et de la réponse disponible
 - Avec les moyens nécessaires : USLD médico-sociales gardent leurs moyens; les autres devraient en avoir plus.



Que pour les Etablissements médico-sociaux

- Anticipation des situations de glissements qui nécessitent un changement d'environnement grâce aux bilans périodiques organisés en HDJ
- Meilleure programmation
- Éviter des hospitalisations, notamment en fin de vie : intervention HAD



En conclusion

- Pour aller sans fatalisme au-delà du slogan du vieillissement annoncé de la population
- Savoir où trouver les informations de son territoire, les exploiter,
- Les partager, les discuter avec tous les partenaires pour une organisation efficiente.



Sources

- <http://www.insee.fr>
- <http://www.atih.sante.fr/>
- <http://www.fnors.org>
- <http://www.sante.gouv.fr/drees/statiss/>
- BDHF
- Vos bases de données PMSI MCO & SSR
- La coupe PATHOS

