

4^{ÈME} CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCEAN INDIEN

18 & 19 AVRIL 2024



Une santé plurielle
pour un patient singulier

LUX* HOTEL
SAINT-GILLES-LES-BAINS



Le parcours de santé de la personne âgée Place de l'Hôpital de jour

Dr Jean-Marc Eychène/ Dr Elsa Bellony
Gériatrie- CHU Sud REUNION



Vendredi 19 avril 2024

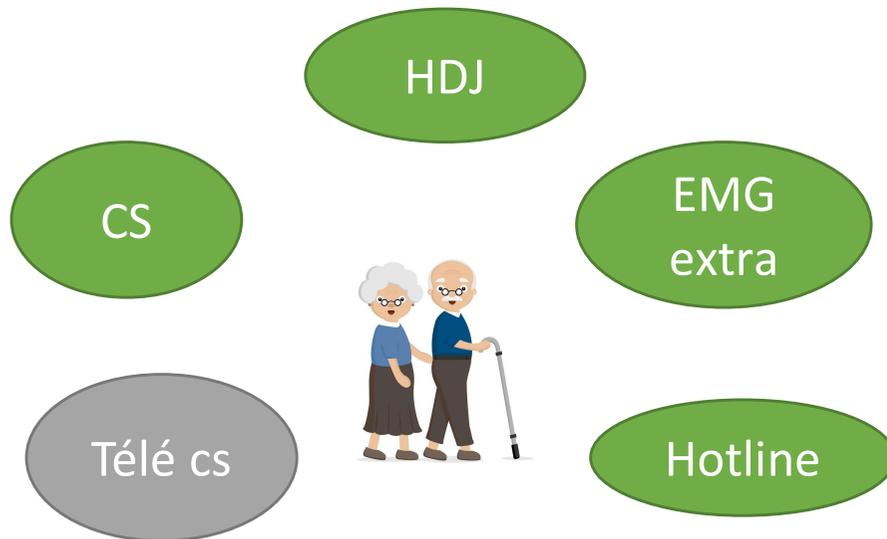
4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN

La filière gériatrique médicale: objectifs

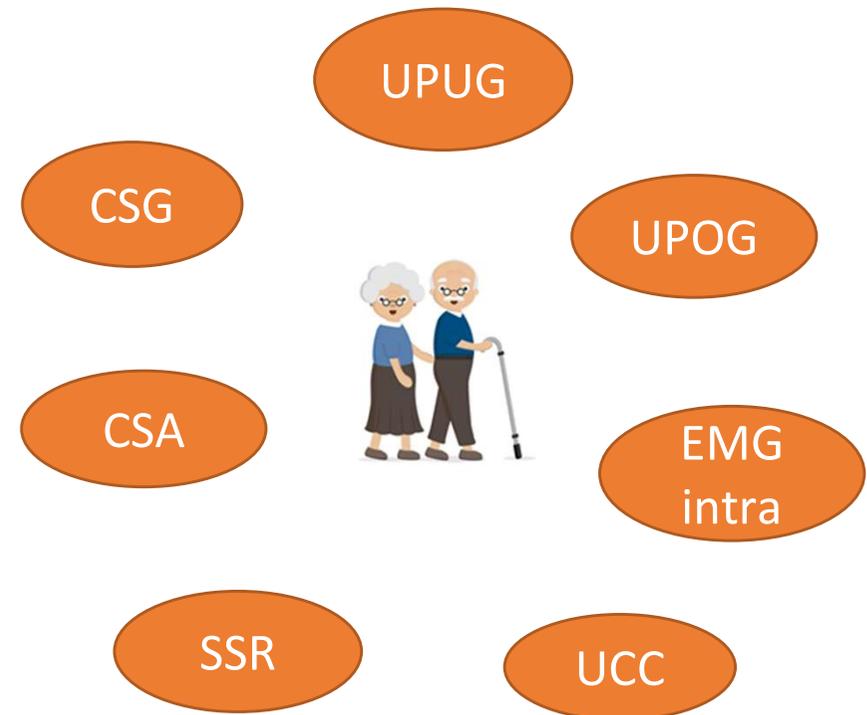
- Hospitalisations programmées ou non
- Bilans médicaux, adapter les traitements et les soins
- Evaluations gériatriques standardisées
- Mettre en place des projets de soin/de vie
- Coordonner les soins extra hospitaliers
- Diffuser la culture gériatrique
- Permettre un suivi ambulatoire

Organisation de la filière

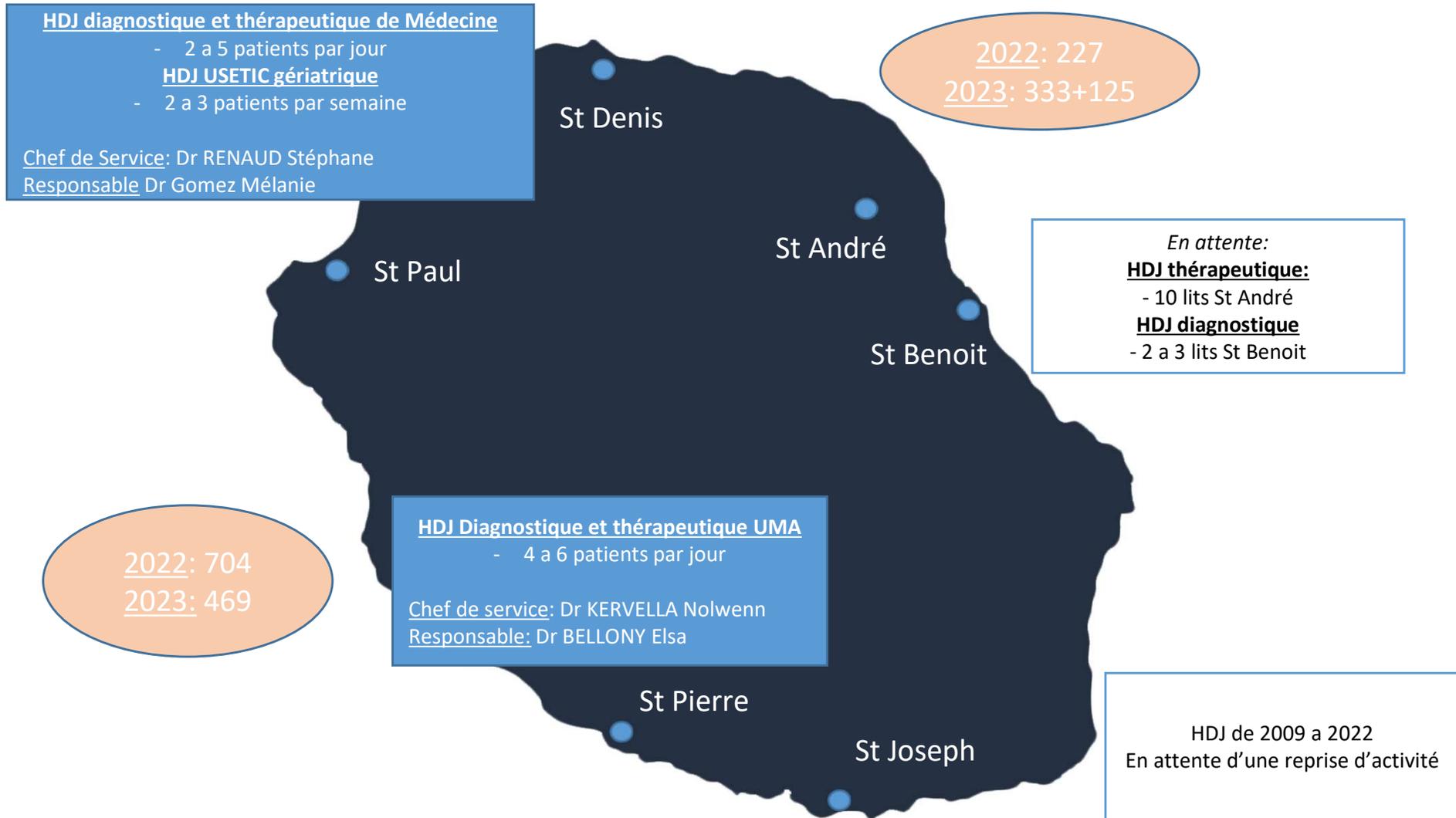
• AMBULATOIRE



• INTRA-HOSPITALIER



Carte des HDJ gériatriques sur le territoire



Les parcours patients

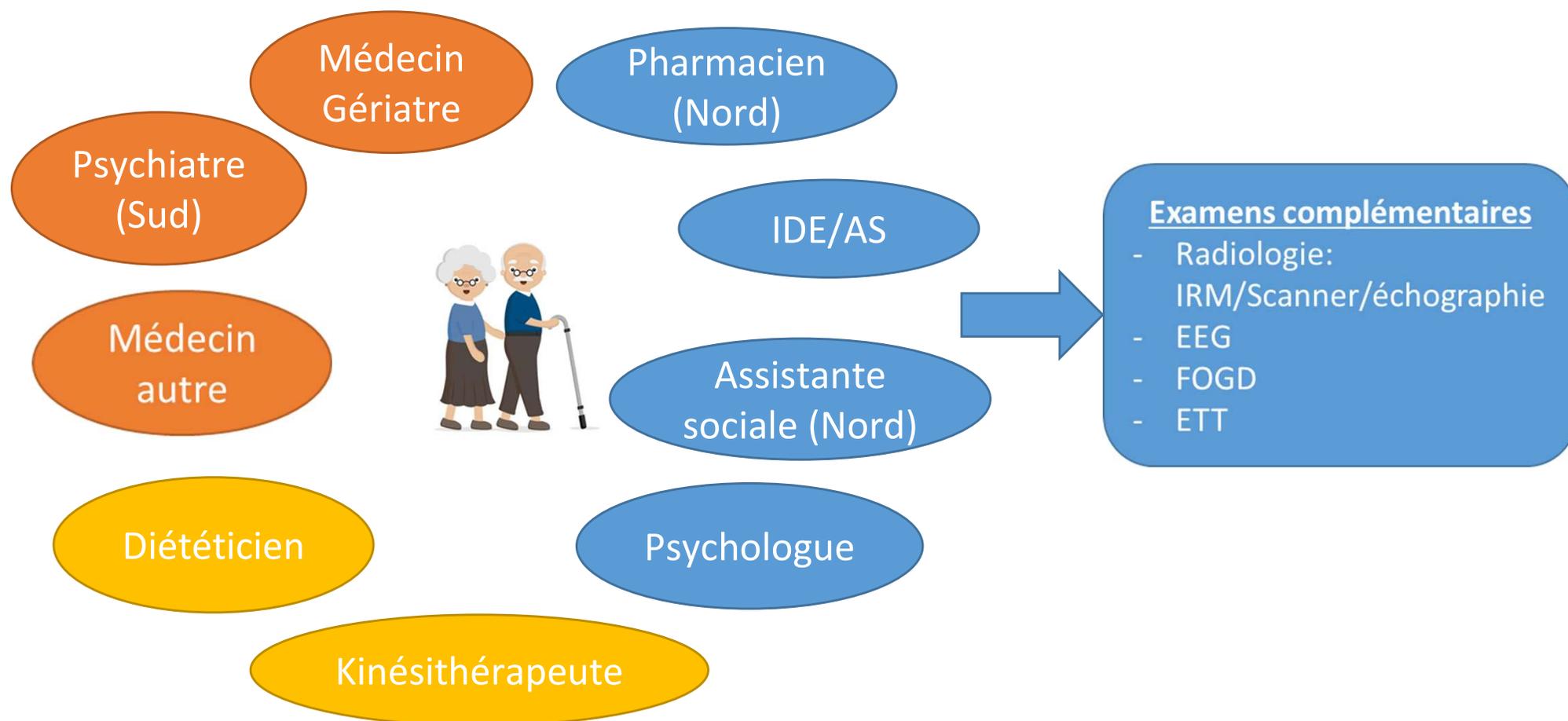
DIAGNOSTIQUE

- Evaluation Gériatrique Standardisée
- Bilan de chute
- Bilan mémoire
- Bilan d'altération de l'état général
- Bilan de perte d'autonomie
- Bilan oncogériatrique
- Suivi de poly pathologies complexes
- Evaluation gériatrique avant un projet palliatif
- Bilan d'insuffisance cardiaque et pré TAVI (CHU Nord)
- Bilan géronto-psychiatrique (CHU sud)

THERAPEUTIQUE

- Ponction lombaire
- Ferinject
- Transfusion
- Perfusions spécialisées:
 - Molécules onéreuses
 - Biothérapies
 - A venir: LECANUMAB

Pluridisciplinarité et plateau technique



Modalités pratiques d'adressage

Médecin traitant

Nord:
Fax: 02 62 90 64 31

Médecin spécialiste
Intra ou extra H

Sud:
Fax: 02 62 35 93 57

Gériatre
Court séjour ou cs



FORMULAIRE DE DEMANDE D'HDJ GERIATRIQUE
(Envoyé par mail: geront@chu-reunion.fr ou par fax 0262 90 64 31)

MÉDECIN DEMANDEUR (Nom, nom de famille) : _____ DATE et SIGNATURE : _____

Information et accord obligatoire du PATIENT ou de SON REPRESENTANT

Présence de Troubles du Comportement (agressivité, agitation, fugues, déambulations, et/ou refus de de soins) => Si vous cochez cette case, le Gériatre pourra mieux orienter votre demande dans la Filière Gériatrique dans l'intérêt du patient.

IDENTITE DU PATIENT

Genre, Nom - Prénoms : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____

Réfèrent (Présence obligatoire lors de sa venue) : _____ Numéro de téléphone : _____

HISTOIRE CLINIQUE : Courrier du médecin à l'origine de l'adressage à fournir si le patient est non connu du service.

ANTÉCÉDENTS : (Joindre derniers examens et derniers CR spécialistes si disponibles ou le DLU pour les EHPAD)

Poids : _____ Taille : _____ Autonomie : Valide Aide partielle Grabataire

TRAITEMENTS : Joindre une Copie de la dernière ordonnance

- Motif principal de la demande :**
- Evaluation Gériatrique Globale Standardisée
 - Dépistage de l'Ingritité
 - Bilan de chute, et/ou d'ostéoporose fracturaire
 - Bilan de démence, de troubles cognitifs + réalisation de tests
 - Bilan de perte d'autonomie prise en charge médico psycho sociale
 - Bilan d'altération de l'état général
 - Evaluation oncogériatrique : Joindre l'anatomopathologie, la RCP et le Score GS =
 - Suivi de pathologies chroniques complexes
 - Suivi d'insuffisance cardiaque
 - Conciliation médicamenteuse devant un nombre >5 de médicament ou une iatrogénie
 - Evaluation gériatrique avant un projet palliatif/aide à la décision éthique, collégialité

CHU LA REUNION

FORMULAIRE DE DEMANDE D'HDJ GERIATRIQUE
Demande par mail :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Médecin demandeur : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

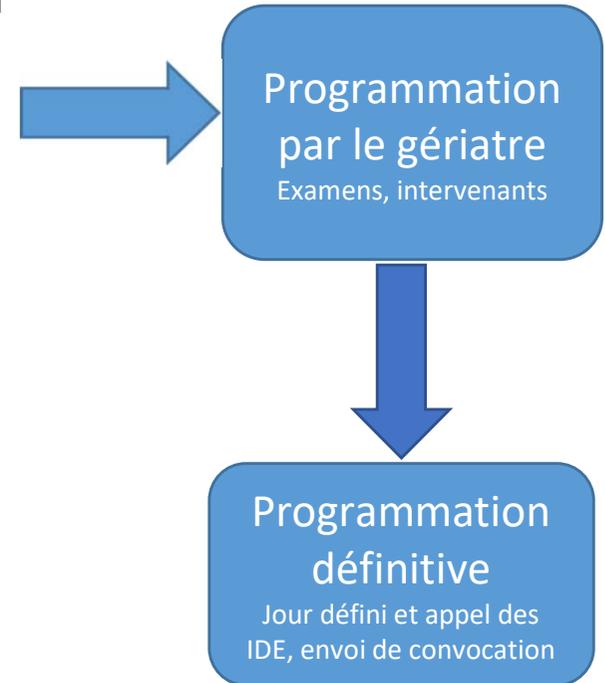
Réfèrent familial (présence obligatoire) : _____

- Date de demande :** _____
- Motif principal de la demande :**
- Evaluation Gériatrique Globale standardisée
 - Bilan Mémoire
 - IRM à faire sur place (indiquer poids et taille)
 - IRM faite en ville
 - Evaluation de troubles du comportement sur démence connue
 - Bilan de perte d'autonomie
 - Bilan de chute
 - Bilan d'altération de l'état général
 - Evaluation oncogériatrique - GS =
 - Suivi de pathologies complexes
 - Evaluation gériatrique avant projet palliatif/décision éthique
 - Dépistage de fragilité

- Actes :**
- Ponction lombaire Amyloïde Evacuatrice
 - Transfusion : _____ CGR _____ CPA _____
 - Perfusion spécialisée _____

Autonomie : Valide Aide partielle grabataire

Antécédents et Histoire clinique : courrier à fournir si non connu du service

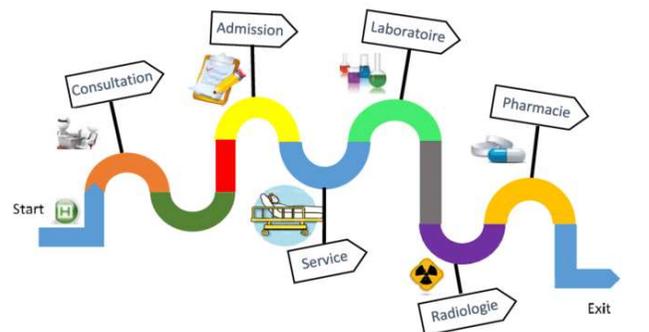


Modalités de prise en charge

- Appel du patient la veille
- Arrivée a 8 h
- Prise en charge clinique multidisciplinaire ou thérapeutique
- Sortie au plus tard 16h
- Courrier de sortie + ordonnances remis au patient
- RDV de suivi la plupart du temps
- Courrier validé dans la semaine et envoyé par voie postale dans le mois

Conclusion

- Outil précieux dans le lien ville hôpital , pour l'expertise de nos séniors
- Difficultés de délais de prise en charge
 - Parcours classique : 4 a 6 semaines dans le nord, 2 a 3 mois dans le sud
 - Parcours mémoire: 8 semaines dans le nord 6 mois dans le sud
 - Parcours oncogériatrie: 5 a 10 jours
- Quelles solutions?





MERCI



4ÈME CONGRÈS FRANCOPHONE DE MÉDECINE GÉNÉRALE OCÉAN INDIEN