

54

55

57

88



JOURNEES REGIONALES AMMPPU THONVILLE

Samedi 5 avril 2008

Tour du Beffroi

54

55

57

88

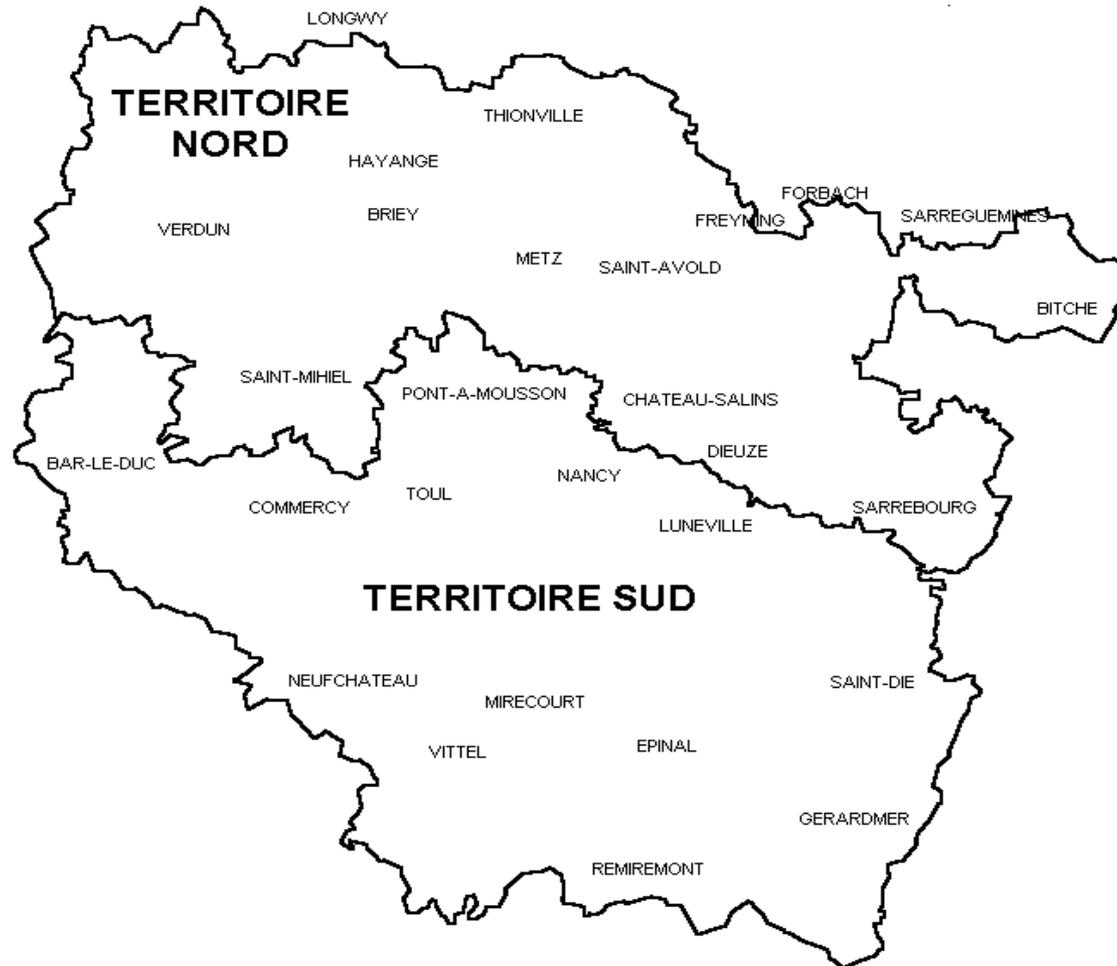


Applications des plans nationaux en Lorraine

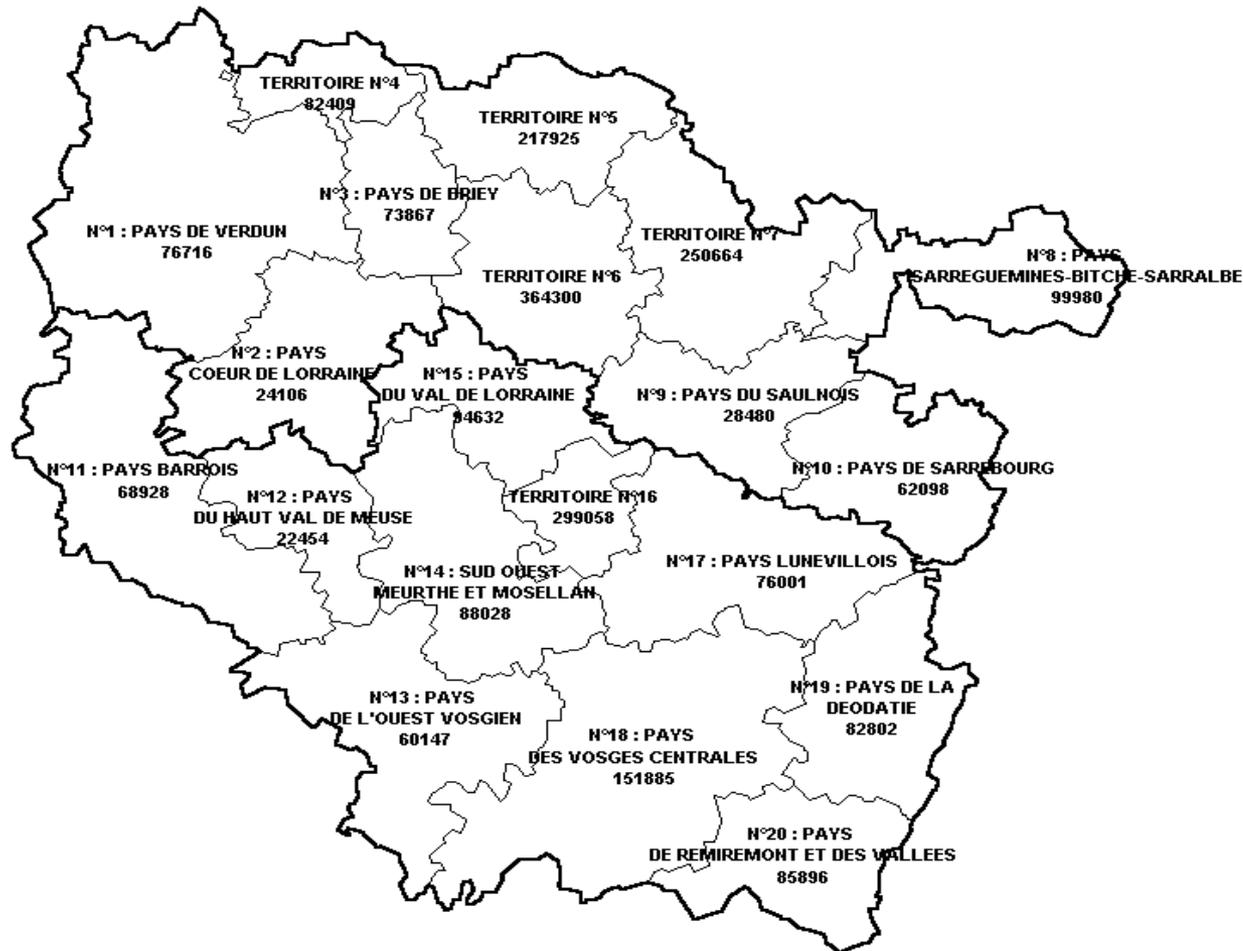
Samedi 5 avril 2008

Tour du Beffroi

Territoires (carte)



Territoires de Proximité (carte)



Epidémiologie

- 32 000 personnes démentes
- 25 000 atteintes d'Alzheimer

Réseaux

- ADNALOR :
 - 15 neurologues libéraux (83% des neurologues libéraux)
 - 2 neuro-psychologues
 - Bilans neuropsychologiques au cabinet du neurologue à la demande du neurologue (délai environ (3 sem))

Réseaux

- Réseaux gérontologiques financés FIQSV ou ARH
 - Géronto-Nord : Thionville
 - Régeme : Bassin houiller
 - Dieuze
 - Réseaulu : Lunéville
 - Cuny : CUGNancy
 - Sel et Vermois : St Nicola s de port
 - Age et Santé Bar le Duc
 - Val de Lorraine : Pont à Mousson, Pompey
- Autres :
 - Metz
 - Briey
 - Longwy
 - Vosges : CLIC niveau3

Dispositif hospitalier

- 1 Centre mémoire de ressources et de recherche :
 - - CHU Nancy : Pr Barroche- Pr Bénétos
- 16 Consultations mémoire labellisées :
 - TN : Longwy, Metz, Jœuf, 2 Thionville, Algrange, Verdun, Creutzwald, Marange, St Avold
 - TS : Lunéville, St Nicolas de Port, Toul, Bar le Duc, Neufchâteau, St Dié, Épinal
- 3 antennes : Pont à Mousson, St Charles à Nancy
- 2 Consultations en cours d'installation
 - Sarralbe, Sarrebourg-Niderviller
- 4 Consultations non labellisées :
 - Hospitalor Forbach, Boulay, Remiremont, Vittel,

Dispositif hospitalier

- Hôpitaux de jour : 75 places
 - Au moins une « consultation » médicale (gériatre, neurologue, psychiatre..), imagerie, autres observations (Assistante sociale, ergothérapeute, kinésithérapeute, IDE, aide soignante, orthophoniste...)
- Courts séjours gériatriques
- Courts séjours de médecine, neurologie
- HAD : Metz, Nancy, Bar le Duc, Boulay
- Unités de psychiatrie, de géronto-psychiatrie : 19 lits
- Hôpitaux de jour psychiatrie
- Visites à domicile

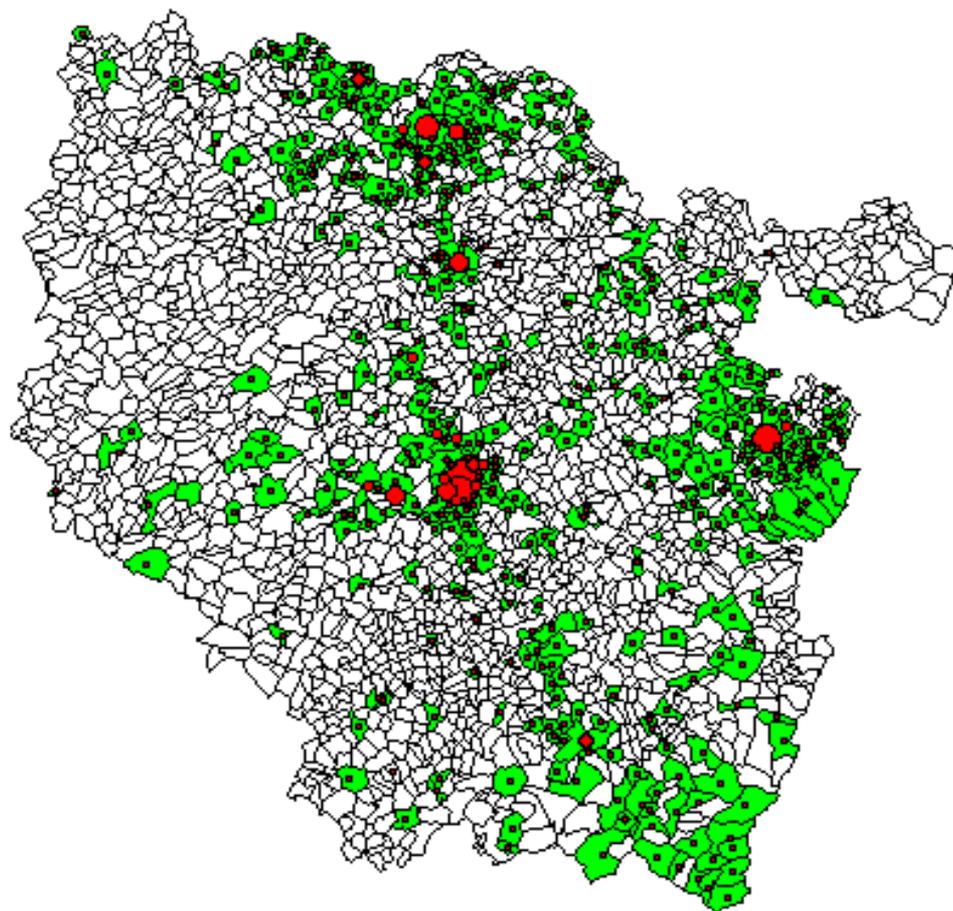
Dispositif hospitalier

- Soins de suite et de réadaptation à vocation gériatrique
- Unité de soins de longue durée

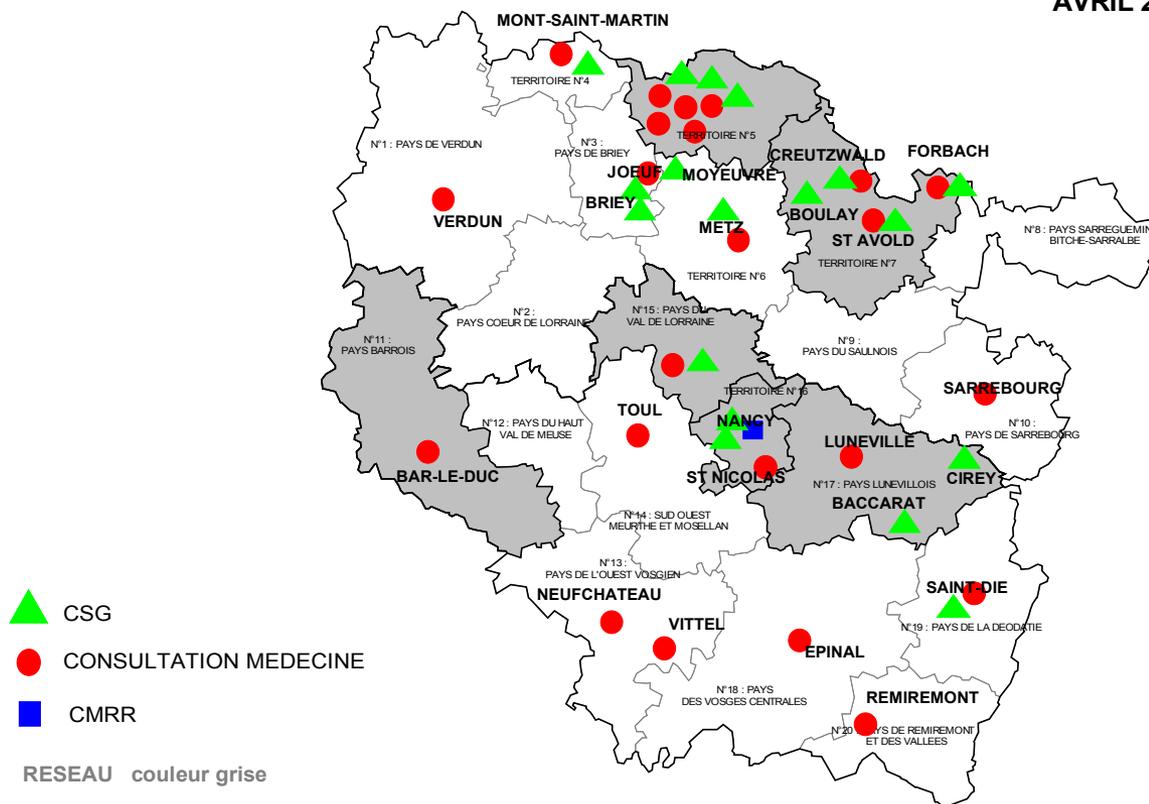
Activités en 2007

- **ADNALOR : en 2006 :**
 - 449 malades différents vus
 - 90 : 20% Alzheimer
 - 647 tests neuro-psychologues
- **CMRR :**
 - 1140 patients
 - 244 nouveaux patients
- **Consultations mémoire labellisées : en 2007 :**
 - 5839 consultations
 - 3547 patients
 - 1926 nouveaux patients
- **Consultations mémoire non labellisées:**
 - 1176 consultations
 - 807 patients
 - 504 nouveaux patients
- **Total : 5943 patients**

ADNALOR : origine géographique des patients pris en charge



STRUCTURE PERSONNES AGEES AVRIL 2008



Activités

- HJ :
 - 3530 séjours
 - 1678 nouveaux patients
 - 1910 évaluations médico-psycho-sociales
- Unité de géronto-psychiatrie :
 - 108 séjours
- Courts séjours gériatriques : 414 lits
 - 12 074 séjours : 6,3% décès
 - 4424 admissions directes : 36%

Evaluation

- Indicateurs communs nécessaires
 - File active
 - Description filière de soins
 - Satisfaction des usagers et aidants

Financements 2007

- ADNALOR : FIQSV : 123 000€
- Réseaux : 1M2€
- Consultations mémoire : MIG (658 824€)+Consultation
- HJ : T2A
- Psychiatrie : Dotation Annuelle de Financement (DAF)
- SSR : DAF, prix de journée,
- USLD : prix de journée

Plan Alzheimer

- Suite au rapport Pr Joël Meynard
- 1,6 Milliards sur 5 ans , 300 millions en 2008
 - Médico-social : 1,2 milliards
 - Sanitaire : 200 millions
 - Recherche : 200 millions
- 44 mesures

4 Objectifs

- Mieux connaître la maladie
- Mieux prendre en charge
 - Développement consultations mémoire
 - Dispositif d'annonce
 - Création maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer
 - Un numéro national
- Améliorer la qualité de vie des malades et des aidants dans la durée
 - Adaptation du domicile et hébergements
 - Renforcement des personnels (ergo, psychomotriciens...)
- Exigence éthique

Plan de santé publique : Circulaire budgétaire 2008

- Volet hospitalier du plan de lutte contre la maladie Alzheimer : 485 730€
 - Développement des consultations mémoire ou CMRR
 - Renforcement des consultations existantes
 - Création d'unités cognitivo-comportementales en SSR : une par région : 200 000€
- Plan urgences :
 - Développement équipes mobiles en gériatrie
- Plan solidarité grand âge
 - Poursuite du développement
 - du court séjour gériatrique : T2A
 - HJ gériatrique : T2A
 - SSR gériatrique / 228 000€

Médecin généraliste : sa place : essentielle, nécessaire

- Repérage
- Initiation du parcours de soins
- Suivi, liaison, accompagnement avec
 - les autres médecins, les structures hospitalières : somatiques et psychiatriques
 - Les familles, les aidants
 - Les autres professionnels de santé : IDE, kiné...
 - Les services à domicile
 - Les travailleurs sociaux
 - Les structures médico-sociales : EHPAD, accueil de jour, SSIAD

Médecin généraliste : ses attentes

- Un diagnostic et une annonce partagés
- Une proposition d'une démarche et d'un parcours de soins coordonné
- Un accès à des services ou structures
 - d'accueil de jour, de nuit
 - d'accompagnement patients et aidants
 - d'hébergement
 - d'hospitalisation
 - D'équipes mobiles : gériatriques, soins palliatifs, douleurs,
- Une réponse à ses questions
- Formation : repérage, 1er test

Efforts constants à faire

- La situation régionale est plutôt satisfaisante au regard de la situation nationale
- Mais...il nous faut :
 - Rendre lisibles et donc accessibles les ressources hospitalières en particulier pour les médecins généralistes
 - Renforcer encore les compétences et organisation hospitalières pour les adapter aux personnes âgées
 - Finir de couvrir la région en Cion, CSG, HJ,réseaux?
 - Evaluer la qualité du service rendu
 - Renforcer les liaisons sanitaires et médico-sociales afin
 -D'éviter les passages aux urgences non justifiés