

L'Équipe Mobile de Gériatrie

L'équipe mobile de gériatrie Nemours-Fontainebleau :

- 1 médecin gériatre
- 2 infirmières
- 1 secrétaire

Objectifs :

- Améliorer la qualité de prise en charge des patients âgés hospitalisés,
- améliorer les conditions de passage ville - hôpital - ville : préparation des admissions et des sorties,
- veiller sur la cohérence du parcours du patient qui passe d'un service à l'autre,
- accompagner les patients et leurs familles, ainsi que les équipes soignantes.

Lieu d'intervention :

- Services non-gériatriques (Centres hospitaliers de Nemours et de Fontainebleau) : médecine (différentes orientations), chirurgie orthopédique, chirurgie viscérale, psychiatrie, urgences, soins de suite et réadaptation polyvalent, unité de soins continus, réanimation, gynécologie.

Population concernée : patients âgés de 75 ans et plus, présentant des facteurs de fragilité :

polypathologie, troubles cognitifs, dépression, chutes, dénutrition, baisse de l'acuité visuelle, isolement social, etc.

Condition d'intervention : Demande d'intervention de la part du service d'hospitalisation.

Moyens :

- Interventions auprès des personnes âgées hospitalisées : bilan gériatrique*, orientation dans la filière gériatrique, aide à l'élaboration d'un projet de sortie, accompagnement des patients et des familles, aide à la décision.
- Interventions auprès des services : formation sur des thèmes gériatriques, participation aux groupes de travail : comité de liaison alimentation nutrition (CLAN), groupes évaluation des pratiques professionnelles (EPP), etc.
- Liens avec les partenaires extrahospitaliers : Centre local d'information et de coordination (CLIC), services de soins à domicile, réseau gérontologique, médecins généralistes, infirmières libérales etc.
- Permanence téléphonique (lundi au vendredi de 9h à 17h).

Valeur ajoutée :

- Compétence gériatrique,
- Connaissance du réseau gériatrique,
- Temps supplémentaire,
- Regard neuf.

* Bilan gériatrique : antécédents, histoire de la maladie, mode de vie, dépendance avant l'hospitalisation, aides en place, traitement avant l'hospitalisation, traitement en cours, dépendance actuelle, examen clinique, évaluation du risque d'escarres et du risque de dénutrition, parfois : évaluation des fonctions cognitives, examens complémentaires. Conclusion.

=> **Propositions de prise en charge médicales et non-médicales, d'exams complémentaires, d'orientation et de projet de sortie**

Le bilan + les propositions sont envoyés au médecin demandeur avec copie au médecin traitant.

Quelles stratégies adopter pour (essayer de) faire évoluer les pratiques ?

- Condition : **soutien institutionnel**
- Ne pas "**faire à la place de**"
- **Ne pas s'imposer**
- Essayer de cerner la **question posée** et y répondre en priorité
- Apporter une **valeur ajoutée** : évaluation des fonctions cognitives, élaboration du projet de sortie, accompagnement des patients et de leurs familles
- Favoriser la **qualité** pour rester crédible
- **Transparence** : argumenter chaque proposition
- **Hiérarchiser** les messages en limitant leur nombre
- Faire uniquement des propositions **réalisables**
- **Accessibilité** de l'information
- **Éviter de juger**, éviter de prendre position dans un conflit
- **Reconnaître** les efforts
- Rester **ferme** sur les messages clé
- Proposer d'**accompagner** les équipes dans la réalisation des propositions
- Être **joignable**
- S'installer dans la **durée** : dépasser l'objectif de la prise en charge individuelle.
- Faire évoluer ses propres pratiques : **autoévaluation**