

Dispositif de réponse à l'urgence dans la communauté proposé dans la Région lausannoise (canton de Vaud, Suisse)

Session 3 « Réponse à l'urgence dans la communauté »

ALASS 2018 – Lyon

Jeudi, 6 septembre

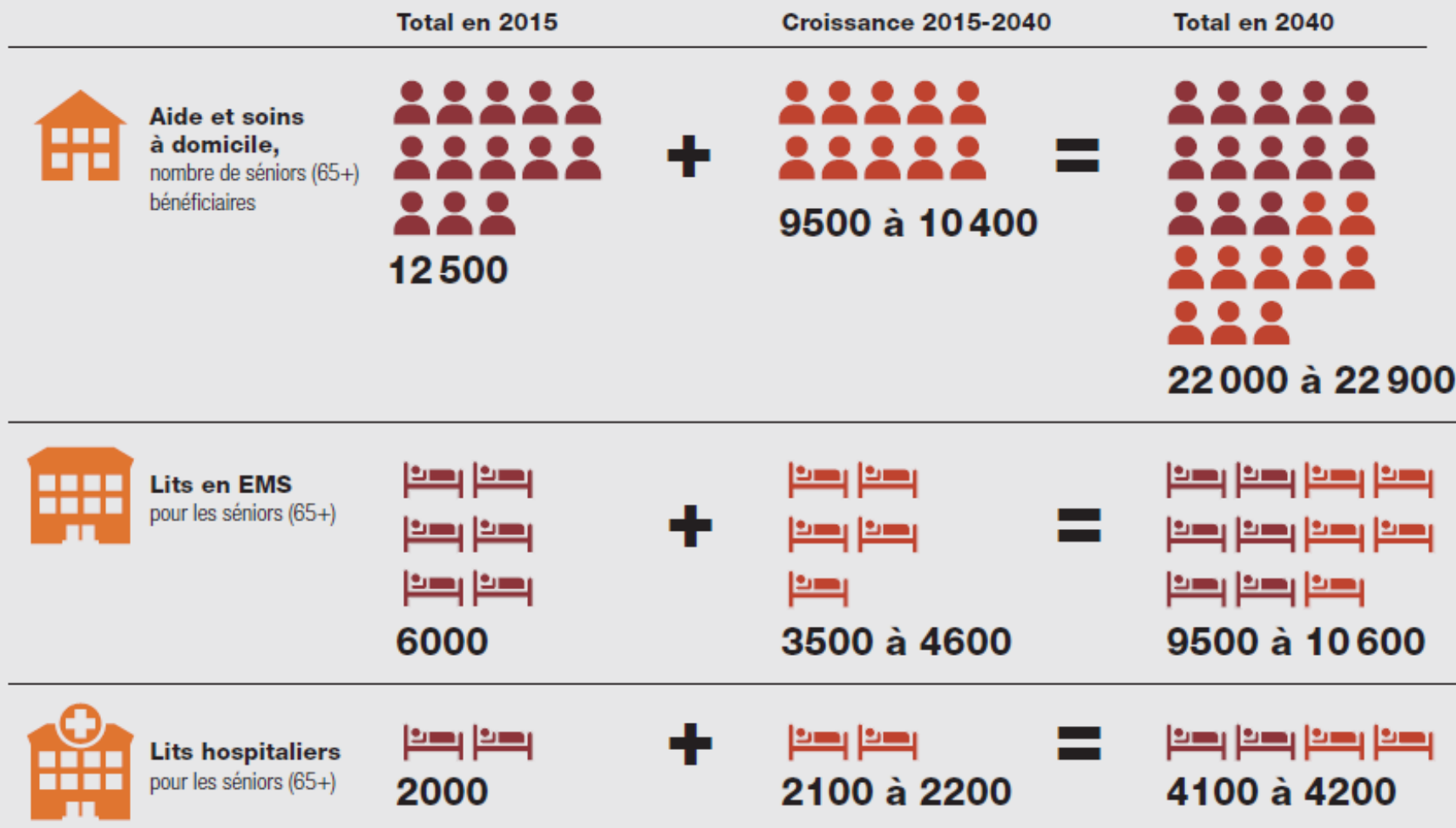
ENJEUX CRITIQUES POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ DE DEMAIN



Source: Advisory Board interviews and analysis.

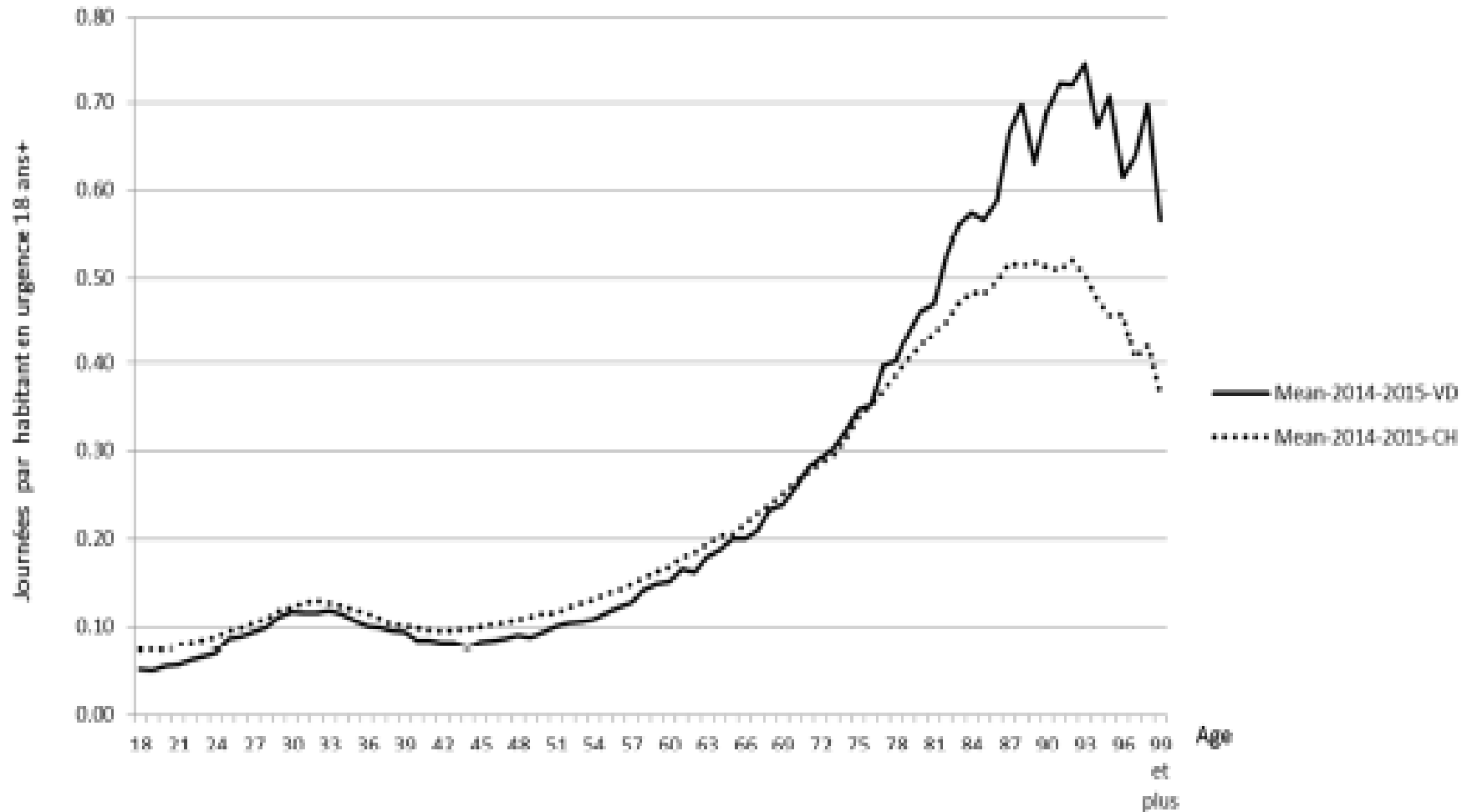
Prévision d'une forte augmentation des besoins

Pour répondre aux besoins, il faudra renforcer le système de prise en charge



Un problème...

Figure 1 : journées d'hospitalisations par habitant en urgence des 18 ans+ selon le canton de domicile, moy. mobile 2 ans , VD vs CH



Les raisons d'être du projet

1. Trop de personnes sont adressées depuis leur **lieu de vie** aux urgences des hôpitaux.
⇒ Nécessité de construire une ou plusieurs alternatives permettant d'éviter le «passage obligé» par les urgences des hôpitaux.
2. Trop de gens sont **hospitalisés** depuis les urgences alors qu'ils n'auraient pas nécessairement le besoin d'être hospitalisé s'il existait une ou plusieurs alternatives.

Prise en charge des Seniors, selon leur situation

Malgré une pléthore de ressources à disposition (ci-dessous), peu d'entre elles sont mobilisables en urgence

Fig 5 PRESTATIONS DE PRISE EN CHARGE DES SÉNIORS SELON LEUR SITUATION

A domicile

Autonomes

Pas ou peu d'aide et de soins



En institution

Dépendantes

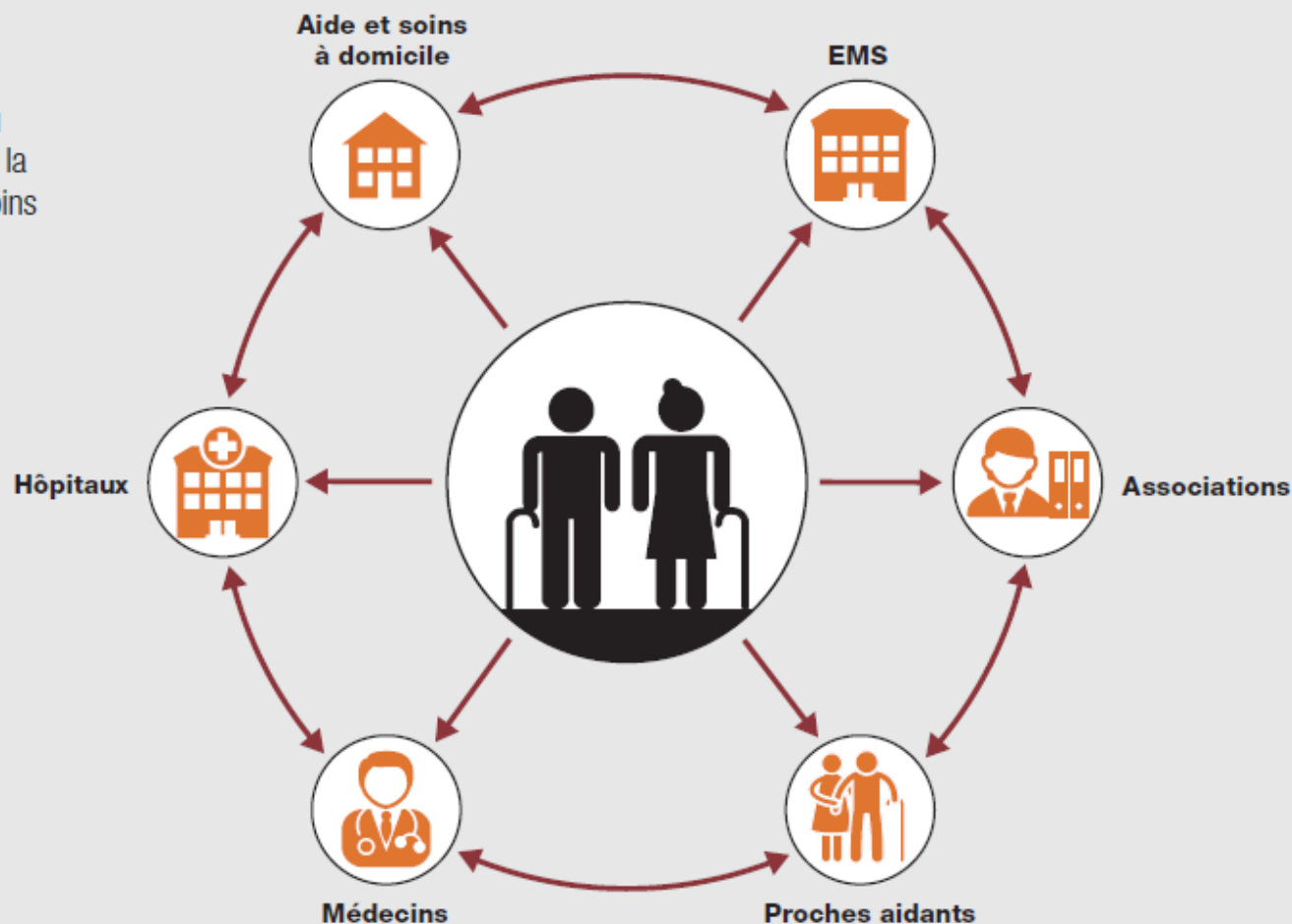
Aide et soins de longue durée

¹ Structure de préparation et d'attente à l'hébergement en EMS.

Renforcement de la coordination

Renforcer la coordination entre les acteurs pour répondre aux multiples besoins des seniors

Les personnes âgées souffrent souvent de maladies chroniques et/ou de plusieurs pathologies à la fois. Cela nécessite des soins accrus et la coordination entre tous les acteurs.



Le périmètre et les prestataires

Le Canton de Vaud



Le Réseau Santé Région Lausanne - RSRL



Le RSRL: quelques chiffres

- le plus important des quatre réseaux cantonaux
- Il dessert plus de 45% de la population vaudoise âgée de plus de 75 ans.
- 3 associations d'aide et de soins à domicile
- 54 établissements médico-sociaux (hébergement personnes âgées),
- 4 hôpitaux de soins aigus et réadaptation dont 1 hôpital universitaire : le CHUV.
- Des médecins installés
- 63 communes
- Ses objectifs visent notamment :
 - l'amélioration de la continuité des soins entre les différentes institutions sanitaires
 - la recherche d'une meilleure réponse aux attentes de la population
- Le **BRIO** - Bureau régional d'information et d'orientation - est chargé de recevoir l'ensemble des demandes d'hébergement des services et professionnels concernés, et de les mettre en rapport avec l'offre en lits que les EMS lui transmettent.

Le mandataire pour la région «Centre»: la PMU Policlinique Médicale Universitaire

- Est un centre de référence en médecine interne générale, ainsi qu'en santé communautaire.
- Elle accueille la population pour tout problème de santé, en consultation électorive ou en urgence, au cœur de la Cité hospitalière de Lausanne.
- En lien étroit avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'Université de Lausanne, la PMU assure l'enseignement de la médecine générale, avec l'appui d'un réseau de médecins généralistes du Canton.

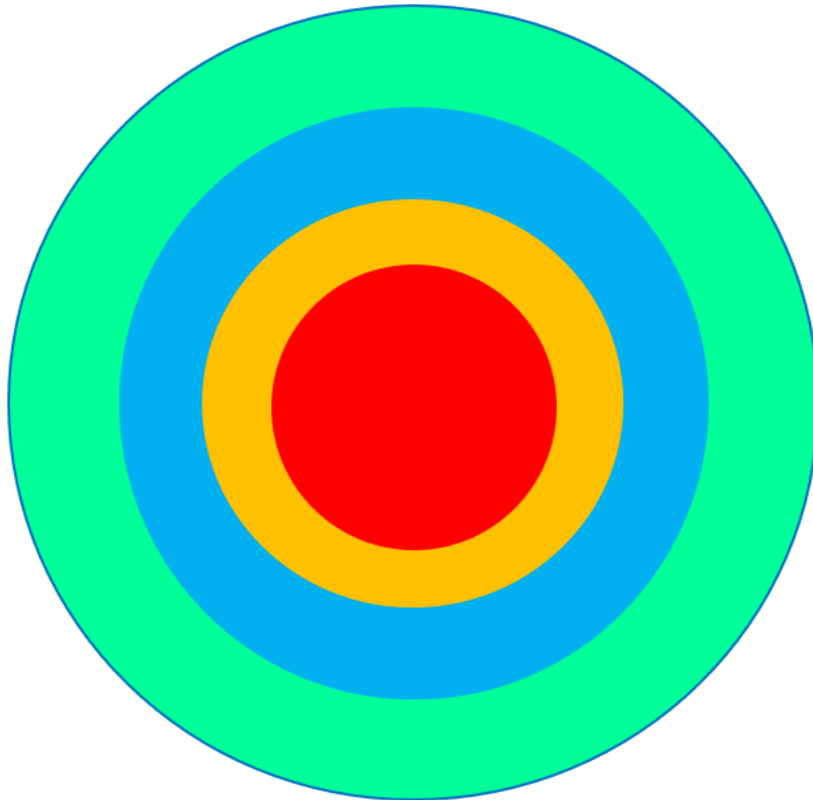
Les priorités pour les autorités sanitaires

1. Organisation de la garde médicale par le mandataire (projet spécifique traité à part)
2. Préciser la typologie et les flux de personnes pouvant entrer dans cette nouvelle organisation
3. Renforcement de la rapidité d'intervention des soins à domicile (réponse dans les deux heures)
4. Renforcement des capacités d'intervention sur les lieux de vie institutionnels (EMS)
5. Examen des différentes prestations fournies par les prestataires du réseau, et projets en cours
6. Elaboration d'une alternative au passage par les urgences: les lits d'accueils temporaires médicalisés

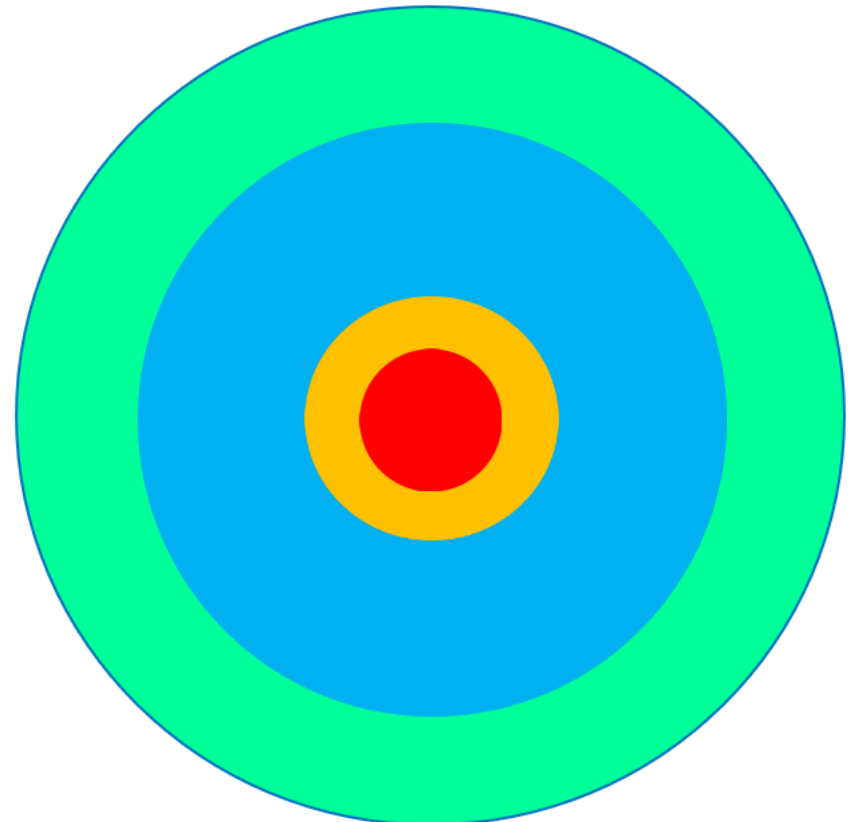
Les différents périmètres

Engagement des ressources en cas de situation aiguë, de la communauté aux urgences hospitalières

Actuellement

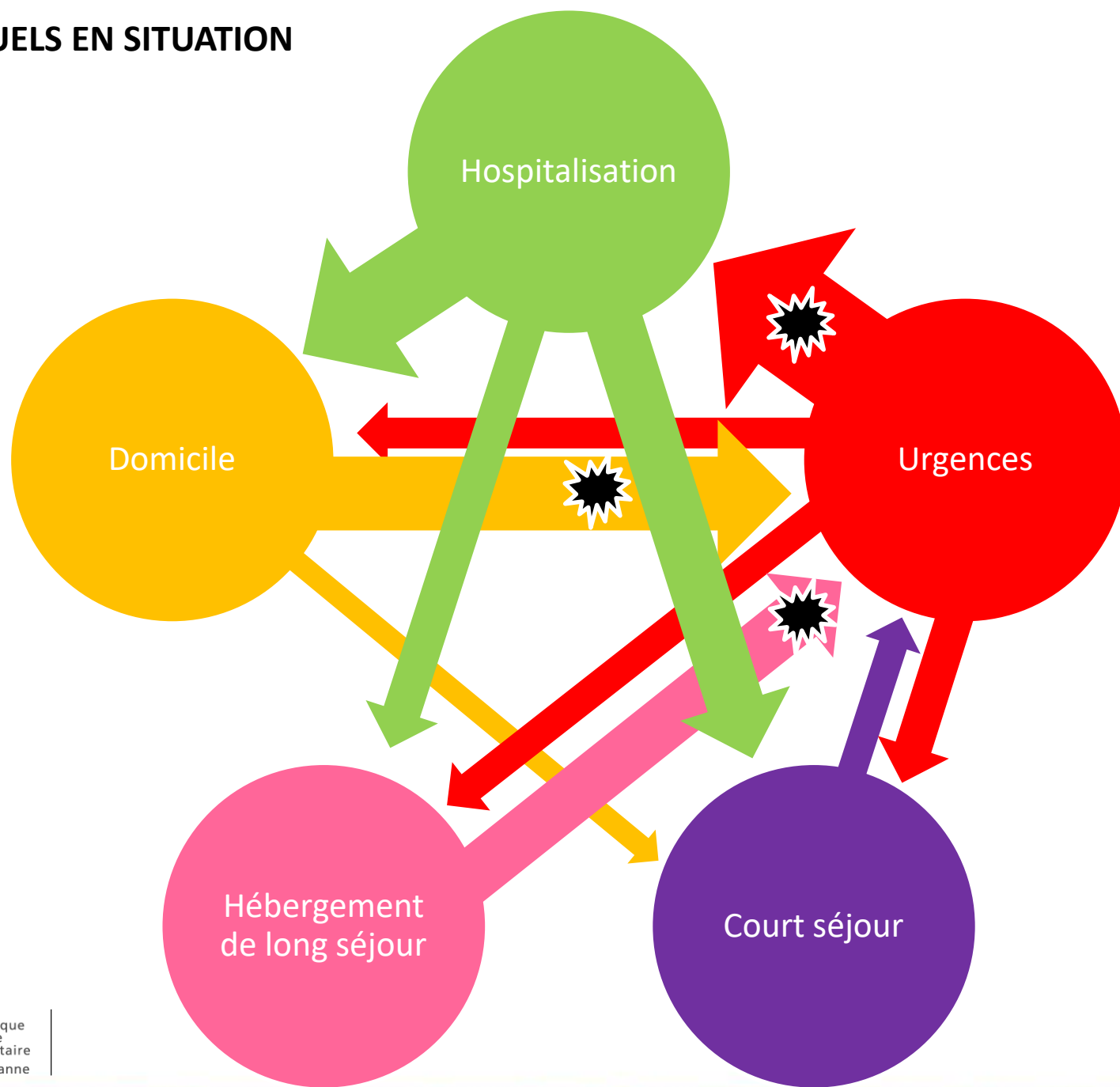


Demain



- Dispositif sanitaire non urgent dans la communauté (hébergement, soins à domicile, médecins traitants, prévention, etc.)
- Réponse à l'urgence dans la communauté (CMS, médecins de garde, équipes mobiles, LATM, permanences, etc.)
- Urgences pré-hospitalières (ambulances, SMUR, REGA, etc.)
- Urgences hospitalières

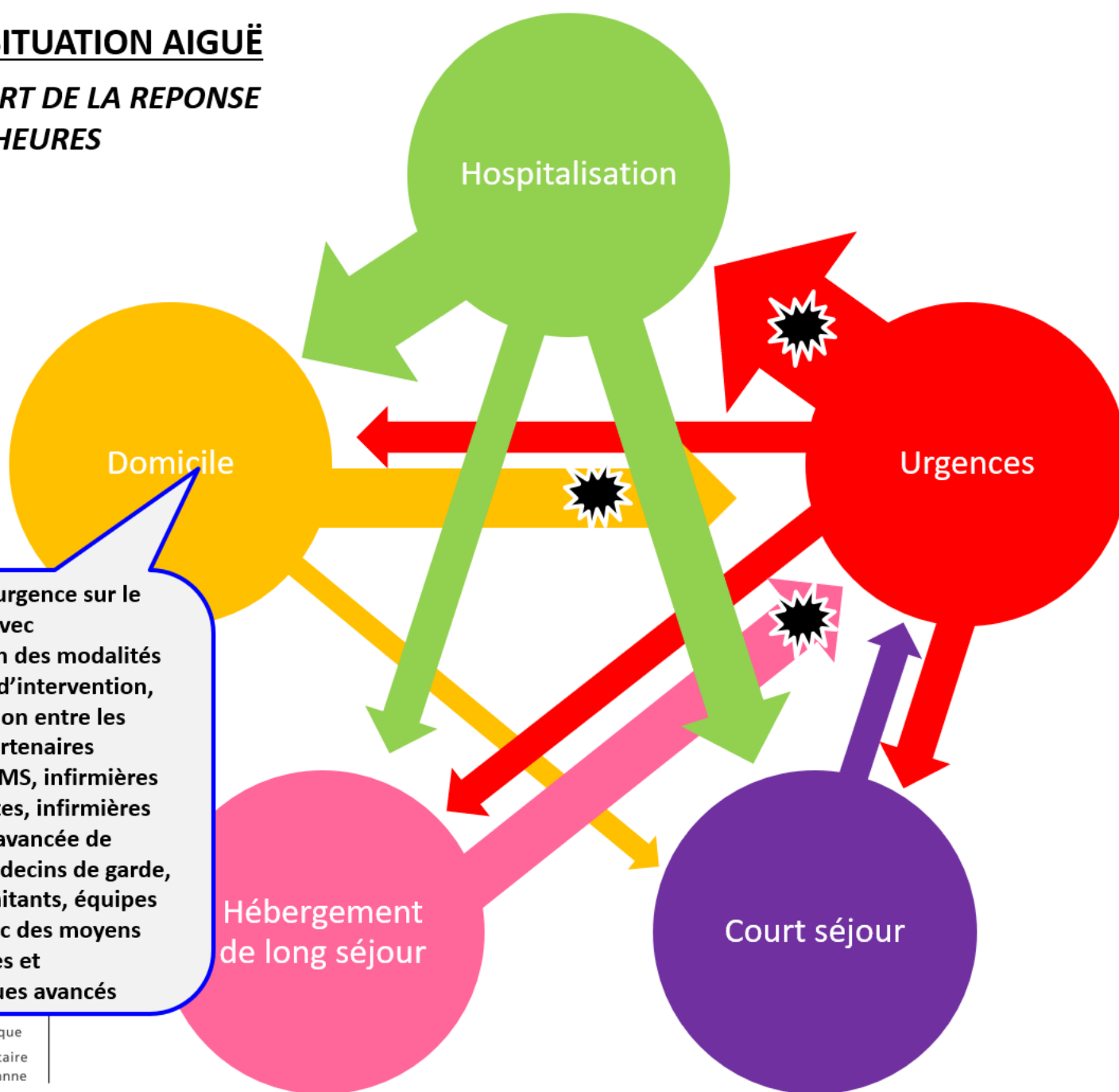
FLUX ACTUELS EN SITUATION AIGUË



FLUX EN SITUATION AIGUË

1

APPORT DE LA REPONSE
EN 2 HEURES



1

Réponse à l'urgence sur le lieu de vie, avec flexibilisation des modalités et capacités d'intervention, et coordination entre les différents partenaires impliqués (CMS, infirmières indépendantes, infirmières de pratique avancée de cabinets, médecins de garde, médecins traitants, équipes mobiles) avec des moyens diagnostiques et thérapeutiques avancés



Policlinique
Médicale
Universitaire
CH-Lausanne

FLUX EN SITUATION AIGUË

2

APPORT DES LITS D'ACCUEIL TEMPORAIRE MEDICALISES

1

Réponse à l'urgence sur le lieu de vie, avec flexibilisation des modalités et capacités d'intervention, et coordination entre les différents partenaires impliqués (CMS, infirmières indépendantes, infirmières de pratique avancée de cabinets, médecins de garde, médecins traitants, équipes mobiles) avec des moyens diagnostiques et thérapeutiques avancés

Hospitalisation

Domicile

Urgences

Hébergement
de long séjour

Lits d'accueil
temporaire
médicalisés

Court séjour

2

LATM. 10 lits sous la responsabilité de médecins généralistes. Prise en charge pour 48h à 72 h de patients ne nécessitant pas le plateau technique des urgences

FLUX EN SITUATION AIGUË

3

**APPORT DE L'AUGMENTATION
DES CAPACITES DIAGNOSTIQUES
ET THERAPEUTIQUES DES EMS**

1

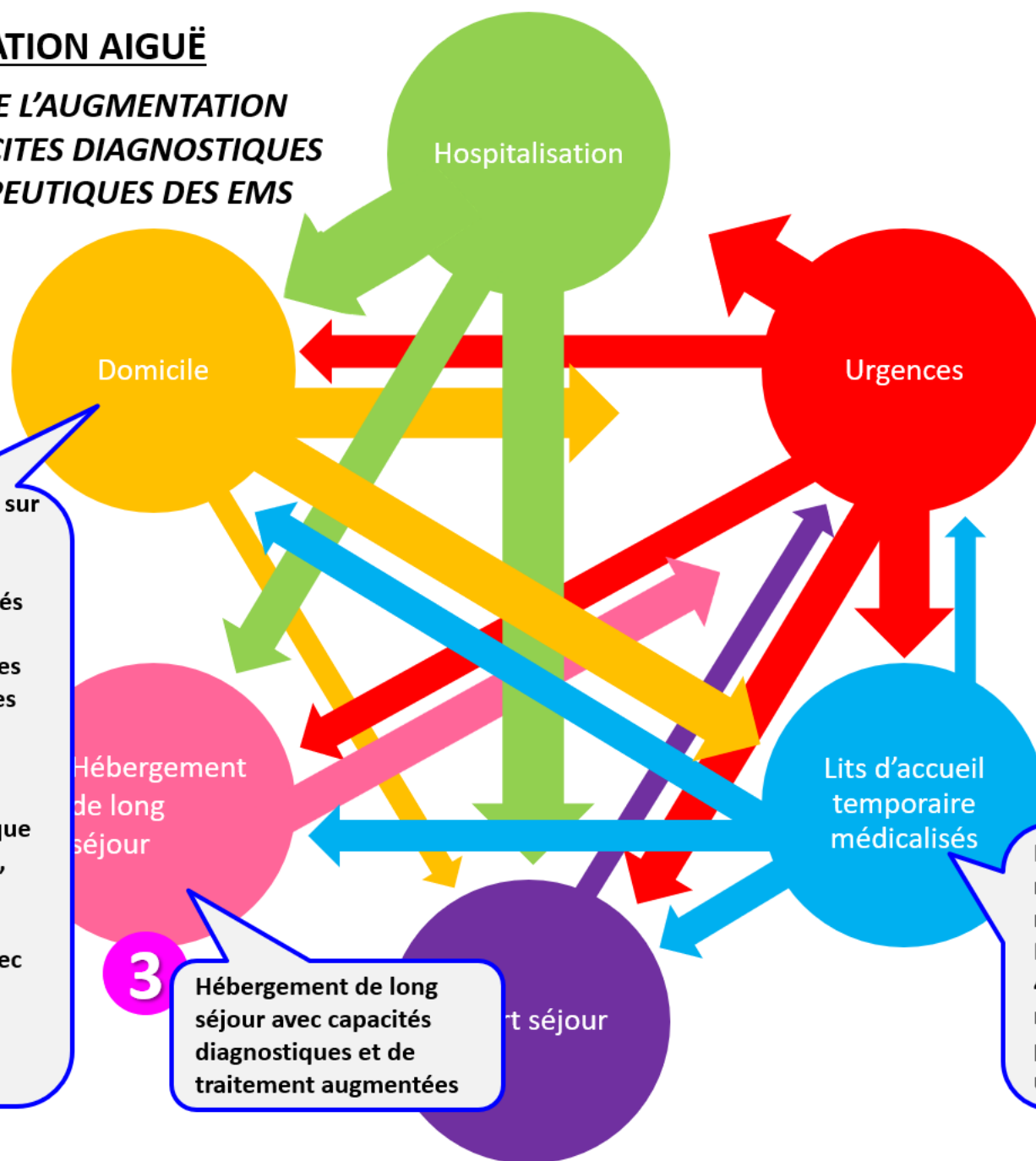
Réponse à l'urgence sur le lieu de vie, avec flexibilisation des modalités et capacités d'intervention, et coordination entre les différents partenaires impliqués (CMS, infirmières indépendantes, infirmières de pratique avancée de cabinets, médecins de garde, médecins traitants, équipes mobiles) avec des moyens diagnostiques et thérapeutiques avancés

3

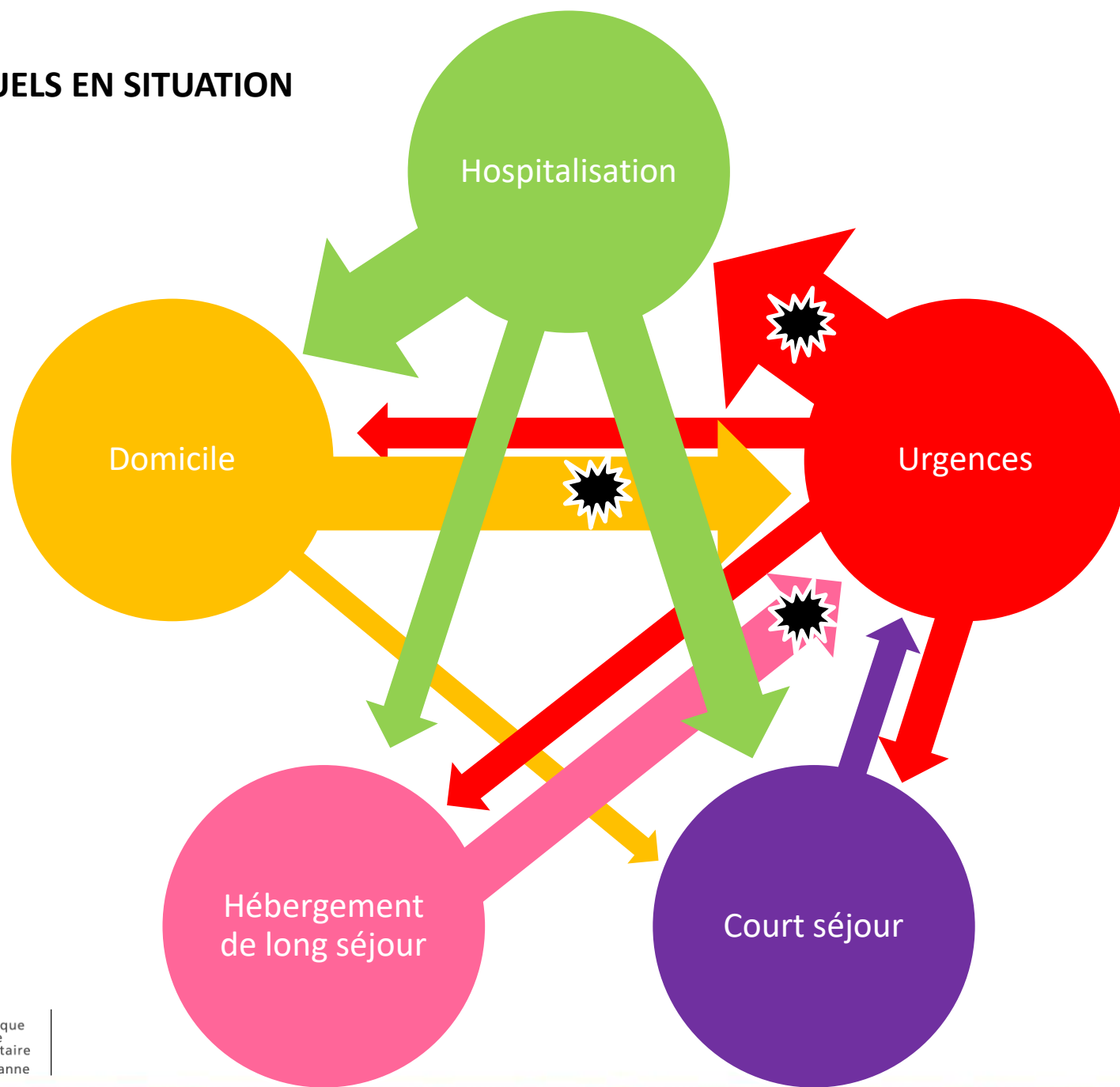
Hébergement de long séjour avec capacités diagnostiques et de traitement augmentées

2

LATM. 10 lits sous la responsabilité de médecins généralistes. Prise en charge pour 48h à 72 h de patients ne nécessitant pas le plateau technique des urgences



Rappel:
FLUX ACTUELS EN SITUATION
AIGUË



FLUX EN SITUATION AIGUË

Situation attendue

