

Penser les soins en Réadaptation gériatrique

Dr Paul

Géiatre / Directrice médicale Valisana
27ème journées d'automne de gériatrie





VALISANA
GROUPE HOSPITALIER
SAINT-LUC • UCL

Valida
Centre Hospitalier - Calatrava

SANATIA



La réadaptation gériatrique: un impensé

La G

Art. 6. Le programme de soins pour le patient gériatrique se compose:

- 1° d'un service de gériatrie agréé (indice G) tel que visé à l'annexe de l'arrêté royal du 23 octobre 1964 fixant les normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre;
- 2° d'une consultation de gériatrie telle que visée à l'article 14;
- 3° d'une hospitalisation de jour pour le patient gériatrique tel que visé à l'article 15;
- 4° d'une liaison interne telle que visée à l'article 16;
- 5° d'une liaison externe telle que visée à l'article 20.

réadaptation G

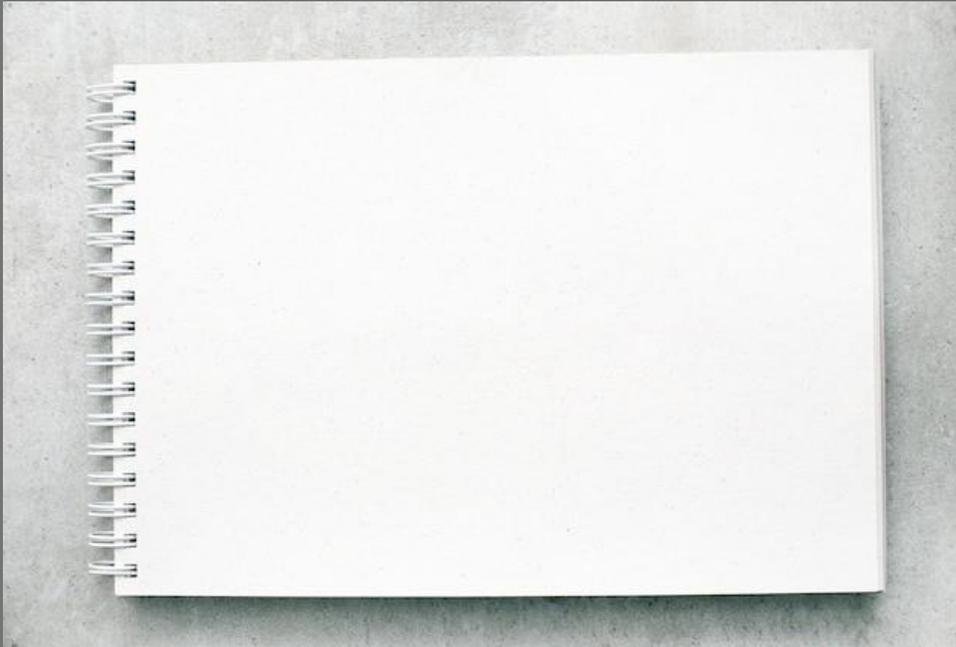


Le SP

Hopitaux généraux

- S1 Sp cardio-pulmonaire
- S2 locomoteur
- S3 neurologie
- S4 palliatif
- S5 chronique
- S6 psychogériatrie

Penser la réadaptation gériatrique



- Quels patients?
- Quelle boîte à outil?
- Quelle structure?
- Quels soignants?
- Quel trajet de soins?
- Quelle durée de séjour?
- Quelle philosophie?
- Quels objectifs?
- Quel (rêve d') avenir?

Quels patients?



Portrait robot du patient parfait :

- Déclin fonctionnel aigu (avoir perdu)
- Motivé (avoir du courage)



Quels patients?



Les obstacles:

- Dénutrition
- Pathologie graves/irréversibles
- Troubles cognitifs/ comportementaux
- Décompensation cardiaque sévère

Les bonnes idées:

- Crush syndromes
- Sans appui
- Parkinsoniens

Factors Influencing Outcomes of Older Adults After Undergoing Rehabilitation for Hip Fracture. JAGS 2016

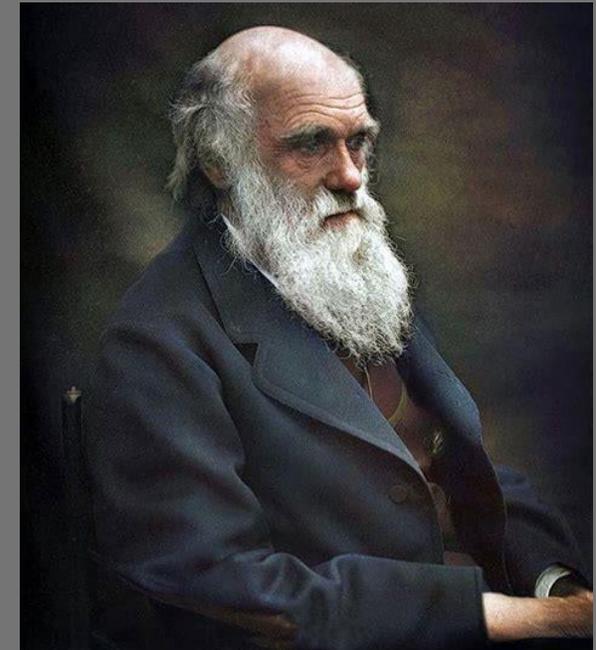
Quelle boîte à outils?



Incubateur



Laisser sa chance à
l'homéostasie



Outil: Le projet individuel



- Le projet de la semaine
- Le projet de la sortie
 - Précis
 - Connu de tous
 - Atteignable (court terme)

Quelle structure?Isolée

Moins d'examens inutiles
Obligation de se centrer sur la rééducation
Bénéfice de la contrainte de la
démédicalisation



Pas d'avis / d'examen faciles
Pas de ressources en cas d'urgence

Quels soignants ?

- **UNE ENORME EQUIPE MULTIDISCIPLINAIRE**

- 2h de thérapie/jour

- Pas trop de médecins
- Un bandagiste
- Co-managment gériatre/ médecine physique



Inpatient rehabilitation specifically designed for geriatric patients: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials

BMJ 2010 ; 340 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.c1718> (Published 20 April 2010)

Cite this as: *BMJ* 2010;340:c1718

Quel trajet de soins



Des patients différents
qui traversent des
événements médicaux
différents

- **Des grains de sables:** une chute, une infection urinaire, une fracture du poignet...
- **Des tuiles :** fracture du col du fémur, pneumonie, ...
- **Des ouragans :** AVC , 2 mois au Soins intensifs...

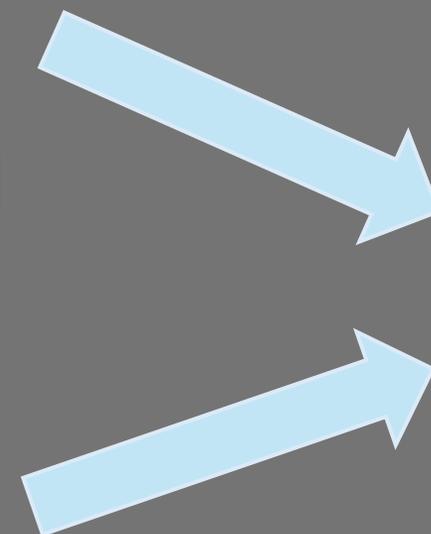
Trajet de soins: bonnes idées



+



+



85 % de nos patients ne
proviennent pas de
gériatrie

Trajet de soins: mauvaises idées



+



+





Partie intégrante du trajet de soins

- 1949 : Pierre Houssa

" La réadaptation a changé le vieux concept qui considère la tâche terminée quand , l'affection jugulée, la maladie vaincue ou la cicatrisation obtenue , le patient est autorisé à sortir....Jamais encore , on n'avait considéré la convalescence comme faisant partie du domaine médical; or, c'est une phase de la maladie et c'est certainement la plus importante pour l'avenir du malade. "

Quelle durée de séjour

- 45 jours de moyenne de durée de séjour
 - Quel est la durée juste?
 - Recovery takes time





Quelle philosophie?

Comment trouver
l'équilibre?



Quels Objectifs? Est-ce que ça marche?

- C'est quoi réussir un séjour de réadaptation?
- Autonomie (85% améliorent leurs scores de MIF)
- Retour à domicile (67%)
- Atteindre les objectifs fixés
- Projet de sortie adéquat

Physical Rehabilitation for Older Patients with Acute
Decompensated Heart Failure. NEJM 2021

Conclusions—A novel, transitional, tailored, progressive, multi-domain physical rehabilitation intervention was feasible, safe, and resulted in improved physical function, frailty, quality-of-life, and depression in a diverse population of older patients hospitalized for ADHF.

Quels (rêves d')avenir

- Convaincre le politique de la nécessité de structurer et de programmer la réadaptation gériatrique
- Organiser des projets de recherche
- Rééducation ambulatoire (et les trajets)

Take home message



Avoir perdu
Avoir du courage



La réadaptation
fait partie de la
maladie



Structurer la pratique
de la réadaptation
gériatrique en Belgique

A.C.

QUESTION
EVERYTHING
WHY?

TEAR UP

TEAR

NAVISO

