

HCAAM et ANCHL : leurs avis convergent pour mieux prendre en soins les personnes âgées en proximité

DANS LA CONTINUITE DE SA CONTRIBUTION A LA STRATEGIE DU SYSTEME DE SANTE, LE HAUT CONSEIL POUR L'AVENIR DE L'ASSURANCE MALADIE VIENT DE RENDRE PUBLIC SON AVIS SUR L'ORGANISATION SANITAIRE ET MEDICO-SOCIALE POUR LES PERSONNES AGEES FRAGILES ET EN PERTE D'AUTONOMIE.

Pour le HCAAM, l'offre de soins pour les personnes âgées fragiles et en perte d'autonomie doit être repensée, afin de mettre en place « un bouquet de services organisés » dans un bassin de vie. A des interventions ponctuelles destinées à résoudre un problème aigu, le HCAAM recommande une offre de services et de soins dans la durée et dans la proximité.

L'ANCHL partage cette vision et rappelle que les Centres Hospitaliers Locaux, dont plus de 90 000 lits d'EHPAD y sont rattachés, proposent déjà cette palette de services de soins sanitaires et médico-sociaux. Dans une logique de parcours, les CHL assurent la coordination d'une offre globale de soins aux personnes âgées : accueil de jour, hébergement temporaire ou permanent, soins à domicile, hospitalisation à domicile, Unités de Soins de Longue Durée..., qui permet :

✓ **d'éviter des hospitalisations et de favoriser le maintien à domicile :**

- ils font le lien entre la ville et l'hôpital, permettant la concertation entre médecins hospitaliers, équipes de soins primaires et spécialistes de ville et contribuant ainsi à éviter des hospitalisations
- ils permettent la coordination de la prise en charge, fluidifiant le parcours de soins. Les équipes de soins à domicile peuvent repérer les fragilités et accompagner les personnes pour favoriser leur maintien à domicile
- le passage dans les services d'urgences des grands centres hospitaliers, souvent éloignés de leur domicile, serait évité, en développant des lits de soins non programmés,

✓ **d'adapter la prise en soins lors de l'hospitalisation :**

- implantés dans les bassins de vie, les CHL permettent une hospitalisation au plus près du domicile, rendant cet événement moins difficile pour les patients âgés.
- l'entrée dans le service d'hospitalisation est facilitée, car préparée par les équipes d'un même établissement.
- les CHL disposent d'un savoir-faire gériatrique (84% des séjours concernent des personnes âgées de plus de 65 ans). Les plans de formation sont dédiés à ce type de prise en charge particulière : soins palliatifs, douleur, nutrition...

✓ de réaliser le suivi post hospitalisation aigue :

- en accueillant des personnes âgées tout justes sorties d'hospitalisation lourde
- de faciliter et favoriser les retours à domicile : hospitalisés à proximité de leur lieu de vie, les patients se rétablissent plus rapidement que dans un grand centre hospitalier, grâce à l'accompagnement de leurs proches et au suivi, rendus possibles, de leur médecin traitant qui peut intervenir dans le service de soins de l'établissement. Le retour à domicile est facilité par la collaboration étroite des services d'hospitalisation avec les équipes de soins à domicile, du même établissement.
- en cas de retour à domicile impossible, la continuité du parcours de soins est assurée grâce aux lits d'hébergement temporaire ou permanent du CHL (95% d'entre eux sont dotés de lits d'EHPAD).

Le HCAAM préconise que le réseau territorial de proximité s'organise pour répondre aux besoins sanitaires, médico-sociaux ou sociaux des personnes âgées d'un bassin de vie. L'ANCHL rappelle que l'organisation préconisée par le HCAAM peut d'ores et déjà s'appuyer sur le réseau de CHL, qu'il conviendra de renforcer et de développer.