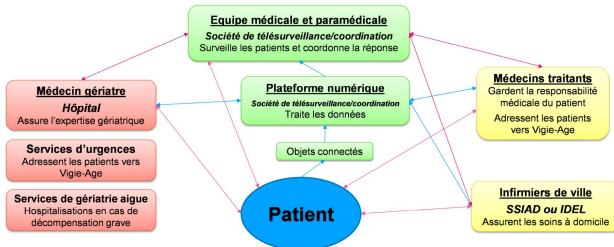


Introduction

Le projet Vigie-Âge a pour objectif de simplifier la prise en charge ambulatoire du patient âgé polyopathologique et d'optimiser la coordination et réalisation du plan de santé personnalisé du patient entre service hospitaliers, médecine et soins de ville au domicile du patient.

Matériel & méthodes

Figure 1 : Schéma organisationnel innovant du projet



Types de suivi

GAD : Gériatrie Aiguë à Domicile - épisode aigu

- En post-urgences / MCO
- Intervention rapide / suivi d'environ 15 jours

AMAD : Accompagnement médicalisé à domicile - suivi au long cours. Distinction des patients âgés polyopathologiques semi-autonomes ou autonomes (AMAD1) et dépendants (AMAD2)

- Profil EHPAD / USLD
- Maintien dans le dispositif de 3 à 12 mois

Résultats

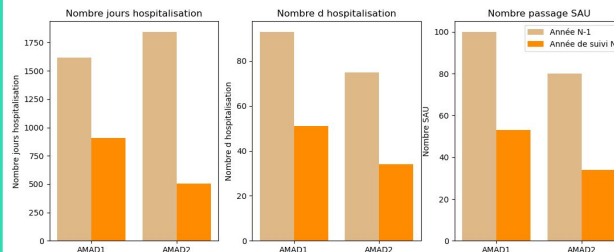
Les 696 séjours des résultats intermédiaires ont été analysés et le profil est détaillé en **Table 1**.

Table 1 : Répartition des patients inclus

Profils	GAD	AMAD1	AMAD2
Nombre de séjours	427	142	127
Âge (moy)	87	86	88
GIR (moy)	3.88	4.70	2.61
Isolement social	50%	53%	46%
Epuisement aidant	28%	39%	28%
DMS (jours)	16	220	178

La différence du nombre d'hospitalisation, du nombre de SAU et le temps d'hospitalisation ont été mesurées sur les suivis AMAD de plus de 6 mois (76 patients AMAD1 et 52 patients AMAD2).

Figure 2 : quantité et le nombre de jours d'hospitalisation



Pour chaque variable, d'importantes diminutions (entre -50% à -73%) ont été démontrés pour les AMAD1 et les AMAD2 (**Figure 2**). Cette expérimentation en cours possède de nombreux points forts et certaines limites (**Table 2**).

Table 2 : Points forts et limites

Points forts	Limites
Maintien du patient dans son environnement	Pénurie de ressources humaines
Bonne intégration du dispositif	Résistance au changement de certains professionnels
Satisfaction / rassurance des patients	MG peu impliqués
Pertinence / répond à un besoin de santé publique	Temps d'adaptation et d'implémentation plus long que prévu
Soutien aux médecins et soignants de ville	Difficultés de recrutement des patients en parcours aiguë
S'adresse à des patients polyopathologiques dépendants / isolés	Manque de soignants de premier recours se déplaçant à domicile

Conclusion

A la fin de l'expérimentation Vigie-Âge, une mesure plus précise du bénéfice de la solution sur l'hospitalisation, l'impact économique/budgétaire et la satisfaction des patients et des professionnels de santé sera réalisée.