

PARCOURS DE SANTÉ D'UN PATIENT ÂGÉ ATTEINT D'UNE PATHOLOGIE NEUROÉVOLUTIVE

 Paris 14°

Entree dans le parcours

- Adultes à partir de 50 ans
- Avec plainte cognitive (Problèmes d'attention, troubles de mémoire, changements de langage)
- Ayant ou non la présence de facteurs de risque de dépendance



Orientation par

- Médecin traitant
- Médecin coordonnateur
- Spécialistes de ville (gériatres, neurologues, psychiatres...)
- Services hospitaliers
- Patient et entourage



Etape n°1

Faire une évaluation

- Où : Centre mémoire de l'Hôpital Gériatrique Léopold Bellan
- Objectif : Permet d'établir le diagnostic et un projet de soins personnalisé en adéquation avec les souhaits du patient



Consultation mémoire de territoire et/ou HDJ d'évaluation MCO

Mission principale

- Bilan diagnostique et prise en soins de pathologies neurocognitives
- Bilan de chutes et troubles de l'équilibre
- Bilan de perte d'autonomie ou autres (amaigrissement etc...)

Pour diagnostiquer, anticiper les situations à risque et éviter les pertes de chances

Devenir principal :

- Suivi et/ ou orientation la plus adaptée à l'évolution de sa pathologie



Orientation possible

- Soutien du projet de soins avec les partenaires de ville (médecins généralistes et spécialistes, CPTS, SSIAD, orthophonistes, Masseurs-Kinésithérapeutes, Équipes spécialisées Alzheimer, services à domicile, accueil de jour...)
- Complément de bilan en HDJ d'évaluation MCO (biomarqueurs, recherche de complications tels que l'épilepsie, de iatrogénie médicamenteuse...)
- HDJ Réadaptation
- Unité de court-séjour Alzheimer (NGA)
- Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)
- Unité d'Evaluation Neuro-Gériatrique (UENG)



Etape n°2

Si Orientation vers Unité d'Evaluation Neuro-Gériatrique (UENG)

Patients concernés

- Personnes âgées présentant des troubles cognitifs débutants ou atypiques, sans diagnostic établi
- Suspicion de pathologie neuroévolutive avec comorbidités ou non
- Patients avec une perte d'autonomie, chutes, polymédication...

Mission principale :

- Nécessité d'aller vers une évaluation complète pluridisciplinaire sur plusieurs jours
- Anticiper au mieux l'évolution de la maladie pour éviter les situations de crise afin de limiter le passage au SAU
- Bilan complexe de troubles de l'équilibre et chutes
- Adaptation d'un traitement dans le contexte d'une maladie neuroévolutive

Devenir principal :

- Retour à domicile

Si Orientation vers HDJ Réadaptation

Patients concernés :

- Patients âgés avec une pathologie neuroévolutive (Alzheimer ou apparentée)
- Personnes présentant des fragilités : troubles cognitifs, troubles de l'équilibre ou à risque de chutes, risque de perte d'autonomie
- Patients disposant d'une évaluation diagnostique
- Patients avec une perspective de bénéfices avec une prise en charge pluridisciplinaire et interprofessionnelles
- Patients consentant et autonome pour se déplacer sur site une fois par semaine

Mission principale :

- Programme de réhabilitation et soutien du patient
- Mise en place d'un projet de rééducation individualisé et ciblé, avec des ateliers spécifiques et adaptés en lien avec le patient (améliorer les fonctions cognitives, psychologiques, motrices, l'état nutritionnel, l'image de soi et les relations avec les autres, comprendre, anticiper et gérer les situations de crise, aider à la mise en place du projet de soins et de vie)

Devenir principal :

- Maintien à domicile dans les meilleures conditions

Si Orientation vers Unité de court-séjour Alzheimer (NGA)

Patients concernés:

- Patients présentant des troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer ou apparentée)
- Apparition ou aggravation récente de l'état cognitif, du comportement, de l'autonomie ou de l'équilibre général en lien avec la pathologie aiguë

Mission principale :

- Diagnostic et prise en charge de pathologies aiguës, venant décompenser une pathologie neuroévolutive nécessitant le plateau technique, les investigations et la surveillance d'un court séjour avec accord du patient

Devenir principal :

- Retour à domicile (majorité) ou UCC (SMR)

Si Orientation vers Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)

Patients concernés

- Patients atteints d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée
- Présence de troubles du comportement productifs: agitation, opposition, agressivité, déambulation, troubles du sommeil...

Mission principale :

- Prise en charge des symptômes psycho-comportementaux productifs de la maladie d'Alzheimer et apparentées, en dehors des indications d'aiguë et quand un bénéfice peut être attendu d'un projet de rééducation, avec l'accent mis sur les thérapeutiques non médicamenteuses (souvent après hospitalisation d'une affection aiguë)

Devenir principal :

Retour au domicile antérieur ou institutionnalisation



Etape n°3

Réévaluation en HDJ ou en consultation mémoire de territoire