Sommaire – Mai 2013

- Filière soins palliatifs
- Filière psychiatrie de l'âge avancé
- Filière gériatrie communautaire
- Filière psychiatrie communautaire adulte
- Publication
- Filière Diabète
- BRIO
- Site web des réseaux de soins vaudois
- Ouverture du Centre Leenaards de la Mémoire
- REAGER READOM
- Programme PIMEMS 2013-2017

Lettre d'information / 02-2013

PROJETS

Le réseau ARCOS mène de nombreux projets dans le cadre de son Bureau d'information et d'orientation (BRIO) ou de ses filières de soins. Vous trouverez dans cette lettre d'information une présentation succincte des projets en cours en ce début d'année 2013.

Filière soins palliatifs

Les projets en soins palliatifs sont liés au programme cantonal de développement des soins palliatifs, les objectifs principaux étant :

- d'améliorer l'offre de soins palliatifs de manière à assurer la couverture des besoins de la population vaudoise
- d'assurer à tout soignant professionnel une formation lui permettant d'identifier les besoins en soins palliatifs et d'assurer une orientation appropriée des patients
- d'améliorer, dans le cadre des réseaux, la continuité des soins par une collaboration accrue des partenaires professionnels et institutionnels
- d'informer le public des possibilités et des ressources à disposition en matière de soins palliatifs.

Le réseau ARCOS, avec le soutien du Service de la santé publique (SSP), mène depuis 2010 un projet d'amélioration du dispositif en soins palliatifs sur le réseau : **PROPAL 2015**

Plusieurs axes de travail ont été déterminés. Les projets en cours ou en phase de finalisation sont :

L'amélioration du dispositif « Infirmière ressource en soins palliatifs »

Il s'agit d'améliorer ce dispositif par un nouveau cahier des charges, la construction d'un module de formation complémentaire « Investir mon rôle d'IRSP », le remaniement des actions de formation continue, les réflexions des réseaux de soins vaudois avec les organes faîtiers concernant les stratégies d'intégration et de reconnaissance de la fonction.

L'amélioration de la circulation des transmissions spécifiquement liées à la prise en soins palliatifs pour les patients sortant de l'hôpital

Il est question ici de proposition de mesures telles qu'un complément à la documentation médico-infirmière existante et l'optimalisation de la transmission des informations nécessaires au suivi du patient à domicile, en utilisant de manière adaptée

les outils de transmission à disposition (opportunité du développement simultané des outils informatiques).

Pallia 10 CH, un outil pour les professionnels

Il s'agit d'un outil simple en 10 questions pour aider à la prise de décision de faire appel ou non à une équipe spécialisée en soins palliatifs. La diffusion de l'outil (devenu document cantonal) s'organise et une réflexion quant à l'évaluation de son impact sur les consultations spécialisées s'engagera ultérieurement.

Nouveau projet : développement de l'équipe mobile soins palliatifs (EMSP)

Les activités cliniques ainsi que les activités de formation de l'équipe mobile de soins palliatifs restent stables. Le souhait étant de développer l'activité clinique, la filière se concentrera sur une nouvelle stratégie de développement des prestations de l'équipe mobile, notamment au niveau de la consultance infirmière.

Parallèlement à ces différents projets, le réseau poursuit l'implantation de la sensibilisation interdisciplinaire aux soins palliatifs au sein des EMS : cours et accompagnement de projets institutionnels.

Filière psychiatrie de l'âge avancé

Les transferts difficiles

Le projet, lancé en 2011, vise

- à améliorer les transmissions entre partenaires et la « circulation » des personnes souffrant de démence au sein du réseau,
- à améliorer les processus de prise en charge des personnes âgées avec troubles psychiatriques et
- à réduire la souffrance des résidents/ patients/ clients lors des transferts entre partenaires.

Se basant sur des collaborations volontaires et spécifiques à succès développées par le passé, des modèles de transferts progressifs ont été élaborés par le groupe de travail.

La fin des travaux et les demandes de financement incitatif aux services de l'Etat auront lieu au premier semestre 2013. Les mesures seront présentées aux membres du réseau dans le courant de l'année 2013.

Lancement de nouveaux projets

Le Groupe de référence de la filière Psychiatrie de l'âge avancé (PAA) définira en juin la priorisation et le périmètre des nouveaux projets à lancer en 2013 (notamment la collaboration entre les Centres d'accueil temporaires (CAT) et le Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) et la problématique de la psychiatrie vieillissante).

Filière gériatrie communautaire

Projet Géri-A-Com

Le projet Géri-A-Com (Gériatrie Ambulatoire et Communautaire), mené de janvier 2010 à juin 2012 par le service de gériatrie du CHUV et le réseau ARCOS, visait le développement et la coordination de la prise en charge des patients âgés vivant dans la communauté. Un rapport détaillé sera publié puis distribué aux membres et partenaires du réseau à la fin du 1er semestre 2013.

Filière psychiatrie communautaire adulte

Suivi de transition et implantation d'outils de réseau pour l'hébergement des personnes souffrant de troubles psychiatriques (liaison avec les structures d'hébergement à mission psychiatrique)

Initié en 2010, ce projet se poursuit en 2013 et vise l'implantation de manière pérenne du modèle du « case management » de liaison entre l'hôpital et les différentes structures d'hébergement à mission psychiatrique (EMS, Foyers Socio-Educatifs). Le case management de liaison hébergement (CMLH), l'implantation des outils de réseau (cliniques, d'évaluation et de gestion) et l'évaluation de ceux-ci constituent les trois axes du projet.

Les recommandations issues des travaux devraient être mises en application par les différentes institutions partenaires courant 2013. L'articulation de ce projet avec d'autres projets cantonaux et du Département de psychiatrie du CHUV (filière cantonale d'hébergement, placement à des fins d'assistance (PLAFA), gestion des flux de patients) est également attendue pour cette année.

Amélioration de la collaboration et de la continuité des soins entre le service de psychiatrie générale (PGE) du CHUV et les CMS

Le bilan réalisé fin 2012 a mis en évidence l'importance de développer ce projet afin de consolider les mesures et actions déjà mises en place, notamment : la formation aux entretiens de réseau; les stages interinstitutionnels d'échange de pratique entre les services du PGE et les CMS; les rencontres annuelles des cadres des CMS et des services de psychiatrie générale ainsi que le suivi des avis de non-conformité (ANC). Des démarches cherchant à renforcer la promotion et l'organisation de ces actions sont envisagées tout au long de l'année.

D'ores et déjà, des nouvelles mesures visant la continuité des soins entre le PGE et les CMS, avec des modalités d'intervention communes auprès de leur clientèle rentrant à domicile, sont en développement. Un groupe de projet réunissant des membres d'ARCOS, de l'AVASAD, du PGE et des CMS s'est constitué et mène des réflexions quant aux projets à venir. L'une des pistes avancées s'oriente vers l'expérimentation de l'outil « plan de crise conjoint ».

Publication

Le case management de transition : Assurer la continuité du rétablissement après une hospitalisation psychiatrique

Ce rapport compile plusieurs travaux réalisés dans le cadre d'un projet soutenu par le réseau ARCOS visant à améliorer les conditions de sortie de l'hôpital psychiatrique. La première partie est une revue de la littérature existante sur la problématique de la sortie de l'hôpital psychiatrique et des manières optimales de la gérer. La deuxième partie rend compte d'une étude-pilote et d'une étude comparative réalisées avec le soutien du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS) sur le modèle de case management de transition que nous avons développé. La troisième partie décrit plus en détail le modèle clinique d'intervention que nous avons implanté après la période de recherche. Le rapport conclu par des recommandations pour des développements ultérieurs dans le canton de Vaud.

Les principales qualités de ce travail sont de montrer le cheminement complet d'un projet qui va d'une question simple de terrain, « améliorer les sorties de l'hôpital psychiatrique », et qui aboutit à l'implantation d'un modèle clinique, tout en passant par un ancrage profond dans le développement des connaissances par la recherche.

Filière Diabète

Réflexion pour la création d'une filière Diabète au sein du réseau ARCOS

Un groupe constitué par des partenaires du réseau actifs dans la prise en charge des patients diabétiques et représentant autant les milieux hospitaliers, ambulatoires, du domicile que de la pratique indépendante, s'est réuni durant le dernier trimestre 2012 afin d'évaluer la pertinence de créer cette filière pour notre réseau.

Il a fait le point sur la situation actuelle de notre réseau et notamment les besoins, les problématiques et les attentes prioritaires. Il a recueilli des données significatives, en lien avec l'expérience des réseaux bénéficiant d'une telle filière et les plus-values d'une filière régionale tenant compte des actions engagées par le Programme cantonal Diabète (PcD) et les faitières. Il propose des projets à mettre en œuvre prioritairement dans le cadre de cette filière.

Il prépare un rapport qui devrait permettre aux instances du réseau (Bureau et Comité) de décider de la pertinence de la mise en place de la filière « diabète » pour le réseau ARCOS.

BRIO

Amélioration de l'organisation et des prestations du BRIO

La réflexion lancée au début de l'année 2012 porte sur 3 volets :

- Renforcement de la gouvernance infirmière du BRIO pour apporter le soutien et l'encadrement nécessaires aux infirmières de liaison dont les effectifs ont fortement augmenté ces dernières années et pour améliorer la cohérence de leur action. Un 4ème poste d'infirmière cheffe a été créé et une répartition des responsabilités a été effectuée entre l'infirmière cheffe du BRIO et 3 infirmières cheffes de proximité responsables chacune d'un secteur. Ce volet est en cours de finalisation.
- Organisation du BRIO en 3 secteurs plus autonomes et de taille plus restreinte afin d'améliorer la gestion des équipes et des remplacements, développer les compétences et la motivation des infirmières de liaison, renforcer les liens avec nos partenaires. Cette « sectorisation » se met en place progressivement durant l'année 2013.
- Clarification du positionnement de la liaison hospitalière en tenant compte des attentes de nos partenaires et des évolutions structurelles à venir. Un mandat a été confié à un consul-

tant externe. Il permettra d'établir un plan d'actions pour renforcer l'apport de la liaison, et clarifier son rôle et ses missions prioritaires.

Comparaison des processus en place dans les 4 BRIOs du canton

Cette comparaison, réalisée pendant l'année 2013 dans le cadre d'un groupe de travail regroupant des infirmières de liaison de chaque BRIO, devrait permettre de définir un référentiel commun et d'expliquer les différences de pratique d'un BRIO à l'autre.

Courts séjours en EMS

Plusieurs objectifs sont poursuivis :

- Améliorer le taux d'occupation des lits dédiés aux courts séjours par une réduction des capacités en lits, par une meilleure promotion de cette activité auprès des médecins traitants, des collaborateurs des CMS et des infirmières de liaison et par une meilleure information sur les aides financières octroyées par le SASH. Un plan de communication sera élaboré durant le 2ème trimestre et mis en œuvre au cours du second semestre 2013.
- Définir le rôle du BRIO dans la gestion des courts séjours inter-BRIO et dans la validation de la pertinence des admissions dans les EMS non conventionnés.
- Adapter la mission des courts séjours pour prendre en charge des situations plus complexes en participant à un forum organisé avec l'AVDEMS et le SASH durant le second semestre 2013 et à la réflexion qui devrait être menée ensuite dans le cadre de la commission de structures intermédiaires.

Mission informative des BRIOs Projet mené dans le cadre de la coordination des réseaux de soins (CORES)

Les travaux en cours portent notamment sur :

- le développement de la fonction d'accompagnateur auprès des usagers, de leurs familles et des professionnels dans la recherche de cette information.
- la mise en place d'un site commun des BRIOs permettant de présenter leur activité propre et d'orienter quant à l'information médico-sociale des partenaires.

Intégrer, développer et professionnaliser cette mission informative des BRIOs sont les enjeux majeurs des travaux engagés.

Le site commun des BRIOs devrait être mis en ligne et disponible progressivement durant le dernier trimestre 2013.

La mise en œuvre progressive des guichets Intégrés (2013-2014), dont les BRIOs seront l'une des « Portes d'Entrée », complètera et élargira la mission d'information médico-sociale des BRIOs dans chaque réseau.

Site web des réseaux de soins vaudois

Les réseaux de soins vaudois ont, jusqu'ici, développé chacun leur site web, principalement à destination de leurs membres et des professionnels de la santé, de qualité inégale et sans recherche d'harmonisation de leur message.

Ils ont décidé de créer un site web commun afin d'améliorer leur visibilité, en particulier auprès du grand public. Ce site offrira un portail commun ainsi que des sites spécifiques à chaque réseau, gérés de manière autonome mais structurés de manière similaire afin d'en faciliter l'accès. Cette mutualisation doit permettre également de professionnaliser les outils à moindre coût.

Ce projet est mené de manière coordonnée avec la cellule de communication du Service de la Santé Publique afin d'assurer la collaboration nécessaire avec les programmes cantonaux.

Le site devrait être accessible dès l'automne 2013 dans une première version pour se déployer progressivement.

Ouverture du Centre Leenaards de la Mémoire

Mise à disposition d'une infirmière de liaison

Le Centre Leenaards de la Mémoire du CHUV a ouvert ses portes en janvier 2013. Il a pour mission de diagnostiquer la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, en particulier dans les situations complexes, d'émettre des recommandations auprès des médecins traitants et des centres médico-sociaux pour la prise en charge des personnes atteintes, de soutenir et d'informer les proches aidants. Il a également une mission de coordination de l'action des autres centres mémoire du canton, de formation et de recherche.

Depuis le 1er février, le BRIO met à la disposition du Centre une infirmière de liaison (IDL) à plein temps pour évaluer la situation médico-sociale et fonctionnelle du patient ainsi que la charge en souffrance de la famille et/ou des proches-aidants. L'IDL participe avec les professionnels du Centre au processus interdisciplinaire. Elle joue un rôle central auprès des partenaires externes en facilitant une prise en charge optimisée du patient.

REAGER READOM

Depuis le début de l'année 2012, le réseau et le BRIO ARCOS participent au projet REAGER READOM mené conjointement par le service de gériatrie du CHUV et par l'APROMAD.

Dans un contexte régional de capacité insuffisante dans le domaine de la réadaptation gériatrique, la création de deux équipes mobiles spécialisées, hospitalière et extrahospitalière, permet de prendre en charge dans certains services de soins aigus du CHUV (médecine interne, urgences, traumatologie et orthopédie) pendant 10 jours une dizaine de patients nécessitant une réadaptation légère ou modérée (REAGER) et de poursuivre cette prise en charge à domicile (une quinzaine de patients pendant 15 jours, READOM). Le projet évite ainsi une rupture dans la chaine de soins (patients en attente de réadaptation ou n'en bénéficiant pas) et permet d'accélérer le retour à domicile des patients. 5 places de READOM sont ouvertes à des patients provenant de la communauté afin d'éviter une hospitalisation en CTR, parfois trop tardive.

Programme PIMEMS 2013-2017

Le 20 mars 2013, le Conseil d'Etat a adopté le programme intentionnel d'investissements pour la modernisation des établissements médico-sociaux (PIMEMS) jusqu'en 2017. Ce programme a été élaboré par le Service de la santé publique sur la base des préavis des réseaux de soins et de la Commission des infrastructures d'hébergement à laquelle participent également les associations faîtières.

Pour le réseau ARCOS, les projets suivants ont été acceptés :

- Pré-Pariset à Lutry (6 lits supplémentaires)
- La Vernie à Crissier (12 lits supplémentaires)
- La Chocolatière à Echandens (43 lits)
- EMS de l'Hôpital de Lavaux à Cully (24 lits supplémentaires)
- Boissonnet à Lausanne (20 lits supplémentaires)
- EMS du CUTR Sylvana à Epalinges (60 lits)
- Clémence à Lausanne (25 lits supplémentaires)
- La Rozavère (20 lits supplémentaires, à confirmer)
- Métamorphose (Bois Gentil et L'Orme) à Lausanne (60 lits)

Des études ont également été autorisées pour les premiers projets à réaliser après 2017 :

- La Colline à Chexbres
- Les Fiches à Lausanne
- Florissant à Renens

Compte tenu des dernières ouvertures du programme PIMEMS 2008-2012 (Le Marronnier à Lutry et Primeroche à Cheseaux), le réseau ARCOS devrait pouvoir disposer de 330 lits supplémentaires d'ici 2018 et répondre ainsi aux besoins supplémentaires estimés à 50 lits par an.