

Vieillir 2030 : Projet pilote Mocca

Unisanté

Description du projet	<p>Le projet Mocca – Vieillir 2030 (Modèle de coordination pour les cabinets) vise à améliorer la coordination et la continuité des soins, en particulier pour les patient-e-s avec des maladies chroniques, en intégrant un-e infirmier/ère dans les cabinets de médecine de famille (IMF). En effet, le suivi infirmier permet d’améliorer la qualité de vie des personnes très âgées avec un déclin fonctionnel avéré et de prévenir le déclin fonctionnel et retarder le placement en institution des personnes moins âgées.</p> <p>Lors d’une première phase pilote, de 2019 à 2021, huit cabinets répartis en zone rurale et urbaine ont mis en pratique ce modèle. Les premiers résultats de l’évaluation, encore en cours, montrent l’intérêt de poursuivre le projet et de l’élargir à deux cabinets supplémentaires en 2022, voire plus à partir de 2023.</p> <p>Deux exemples de patients prise en charge par un IMF dans le cadre de ce projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Patiente de 82 ans</u>, autonome, vivant seule à domicile, sans CMS <ul style="list-style-type: none"> - Principaux antécédents : AVC, troubles du rythme cardiaque, cancer du sein, hyperthyroïdie - L’accompagnement infirmier permet d’assurer un suivi systématique, global et personnalisé et de retarder le placement en institution : <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation de l’environnement de la patiente : contact avec sa fille, aide pour la mise en place d’un système d’alarme, organisation de la livraison de repas • Discussion des directives anticipées avec la patiente • Suivi sur une courte période, bilan des antécédents et traitements • <u>Patient, environ 50 ans</u>, activité professionnelle très intense <ul style="list-style-type: none"> - Situation clinique : pré-diabète, en surpoids, tabagisme actif - Le suivi infirmier permet d’accompagner le patient de très près dans un lieu unique : <ul style="list-style-type: none"> • Consultation prévention facteurs de risques cardiovasculaires (alimentation et activité physique) • Accompagnement pour l’aide à l’arrêt du tabac • Suivi tous les six mois avec l’IMF par mise en place de téléconsultations • Privilégier un traitement non-médicamenteux en première intention et si échec, envisager des médicaments <p>Il s’agit d’une collaboration entre les cabinets de médecine de famille, le Département de médecine de famille d’Unisanté et la Direction générale de la santé (DGS). Le projet est financé par la DGS. A l’issue de 2022 : financement mixte intégrant différents acteurs.</p>
Objectifs principaux	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la médecine de famille afin de répondre aux enjeux et défis actuels tels que le vieillissement de la population, l’augmentation de la prévalence des maladies chroniques et le maintien à domicile des patients • Développer la prise en charge globale des patients fragiles pour réduire les hospitalisations évitables et retarder le placement en institution • Améliorer la coordination des soins, notamment pour les personnes âgées dont la prise en charge est souvent longue et complexe et implique plusieurs professionnels de santé • Développer la prévention et la promotion de la santé pour des adultes en bonne santé afin de prévenir un déclin fonctionnel et une multimorbidité précoce • Conserver un lieu unique de prise en charge par de multiples partenaires pour rester dans la communauté
Contact	<p>Professeur Nicolas Senn, Chef du Département de médecine de famille, Unisanté 021 314 60 63 celine.braconnier@unisanté.ch (secrétariat)</p>