

Société de Gériatrie et de Gériologie d'Ile de France

29 avril 2016 : publication du décret sur les groupements hospitaliers de territoire (GHT)

Présentés comme une innovation destinée à améliorer le service public hospitalier et l'accès aux soins, les GHT visent à organiser une coopération entre les divers établissements de santé sur un territoire donné. Les conditions en sont fixées par ce décret, basées sur des projets médicaux et une offre de soins partagés. Peut-être aussi un moyen de réduire le nombre de lits inutiles à l'heure de l'ambulance, dont on sait bien les difficultés ?

<http://social-sante.gouv.fr/>

CA de la SGGIF du mercredi 13 avril 2016

Félicitations à Olivier MONTAGNE pour son élection à la présidence de l'Université Paris Est Créteil (UPEC). Des contacts ont été pris avec l'ARS puis le conseil régional d'Ile de France, prochainement avec la DGOS.

La réalisation d'un nouveau site Web est confiée à un professionnel, « vitrine de la SGGIF » évolutive. Nous l'espérons opérationnel pour la fin juin.

La journée de la SGGIF aura lieu le 22 juin 2016, à la fondation Sainte Marie, Hôpital saint Joseph Paris.

Cette journée sera organisée en 3 sessions de 90 minutes, discussions comprises, soit de 9h30 à 11h, puis de 11h à 12h30, 14h30 à 16h (voir page 3)

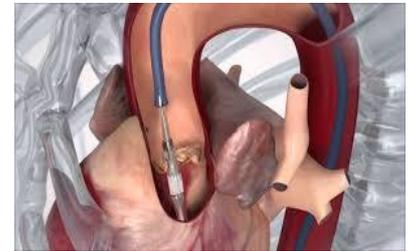


Offres d'emplois en page 3

Éditorial : Survie et TAVI

Les valves aortiques TAVI/TAVR (transcatheter aortic-valve implantation/replacement),

posées lors d'un cathétérisme de l'artère fémorale, ont été comparées en termes de morbi-mortalité à des valves placées chirurgicalement par voie trans-thoracique. 2032 patients ayant une sténose aortique sévère, et étant « à risque intermédiaire » (c'est-à-dire ayant après évaluation un risque de décès à 30 jours évalué entre 4 et 8%), âgés en moyenne de 81 ans, comportant 54% d'hommes ont été randomisés puis suivis pendant 2 ans, dans 57 centres aux Etats-Unis et au Canada. Les principaux critères de jugement étaient la mortalité toutes causes à 2 ans et la survenue d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Après 2 ans, aucune différence ne fut observée, ni en termes de mortalité, ni en termes d'AVC entre les voies trans-fémorales et trans-thoraciques ($p=0.001$). En revanche, les valves posées par cathétérisme fémoral apportaient un bénéfice significatif quant aux complications hémorragiques, l'apparition d'une fibrillation auriculaire, d'une insuffisance rénale. La durée d'hospitalisation était aussi plus courte et la réadaptation plus rapide. Ces patients-là ne sont certes pas à haut risque comme la plupart de ceux qui sont hospitalisés ou hébergés en EHPAD, mais le remplacement valvulaire aortique par cathétérisme confirme ici son efficacité. Il incombe sans nul doute aux gériatres de développer encore l'évaluation gériologique comme cela fut fait, avec le succès que l'on sait, en onco-gériatrie, afin de rendre davantage de malades éligibles à cette technique, technique qui semble bien associée à une survie de meilleure qualité.



Olivier HENRY

M.B. Leon et al., N Engl J Med 2106; 374:1609-20

Vidéos en ligne sur les liens suivants :

<https://www.youtube.com/watch?v=csxJYTLXNJY>

<https://www.youtube.com/watch?v=Sy2XYV4oEyc>

Semaine européenne de la vaccination : la promesse d'un monde sans maladie

Organisée chaque année depuis 10 ans, la semaine européenne de la vaccination (SEV) s'est tenue du 25 au 30 avril. Les enjeux de cette semaine sont colossaux puisque la vaccination permettrait d'éviter la mort d'1,5 millions d'enfants dans le monde chaque année et l'éradication de maladies telles que la poliomyélite ou le tétanos. Pourtant la SEV est peu médiatisée et passe quasiment inaperçue auprès du grand public. Seuls quelques sites internet spécialisés de la santé tels que l'INPES et l'OMS relayent l'information. Alors où en est la couverture vaccinale dans le monde ?

Le dernier rapport de 2014 du Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 rendu par l'OMS, a souligné une « progression très en retard. Seule l'introduction de vaccins dans les pays à revenu faible ou intermédiaire a atteint la cible attendue.

De nombreux freins limitent son expansion : un frein économique, des difficultés d'approvisionnement, un échec dans l'intégration de base de la vaccination dans le système de santé ainsi que de nombreux sceptiques. Cette 10^e édition de la SEV est l'occasion de convaincre les derniers « hésitants » ou « anti-vaccins » et de sensibiliser les personnes les plus à risque. Les personnes âgées sont d'ailleurs concernées par les nouvelles recommandations du calendrier vaccinal qui introduit désormais la vaccination contre le zona pour les plus de 65 ans.



Maëva RAHARISON

Revue de l'état de l'art sur la prévention des chutes chez les sujets âgés à domicile

Il est aujourd'hui assez clair, d'après les différentes études cliniques et méta-analyses, que l'activité physique adaptée et les interventions multifactorielles individuelles sont les plus efficaces pour réduire les chutes, leurs conséquences et les coûts pour la santé qu'elles entraînent, chez les sujets âgés vivant à domicile.

Cette revue récente présente une nouvelle mise à jour des connaissances sur les stratégies de prévention des chutes dans cette population. Elle présente également de façon résumée les facteurs de risque de chute reconnus. Elle ne fait donc pas de révélation mais confirme ce qui a déjà été montré, tant en ce qui concerne les facteurs de risques (Antécédent de chute, peur de chuter, trouble de la marche ou de l'équilibre ou douleur...) que les stratégies de prévention qui doivent être individuelles et multifactorielles. En revanche, cette revue a l'intérêt de mettre en lumière les limites de ce type d'interventions. La première est qu'on ne peut, dans le cas d'interventions combinées, attribuer les effets positifs qu'à l'ensemble de la prise en charge et non à telle ou telle intervention spécifique. Elle note également que la mise en œuvre en pratique de ces interventions testées à l'occasion d'essais cliniques reste difficile, comme la preuve de leur efficacité en dehors de la phase expérimentale.

Les efforts sont donc à poursuivre pour mettre en place des stratégies de prévention des chutes chez les sujets âgés à domicile qui fassent la preuve de leur efficacité.

Frédéric BLOCH

Vieira, E.R et al., "Prevention of falls in older people living in the community." *BMJ* 353 (2016): i1419.

L'aluminium dans les vaccins, un danger ?

La méfiance envers les vaccins est due aussi aux polémiques sur les adjuvants (servant à augmenter la réponse immunitaire) comme les sels d'aluminium, qui ont remplacé le phosphate de calcium dès 1984. Ce sont les plus employés et les plus efficaces, accusés de favoriser les troubles neurologiques et les maladies auto-immunes. Cependant, l'aluminium a provoqué des myofasciites à macrophages (MFM). Les macrophages phagocytent l'aluminium qui peut persister au lieu d'injection plusieurs années. La MFM a été décrite en 1998 par le Pr Gherardi, qui suggère une prédisposition génétique, et qui est à l'initiative d'une consultation à l'hôpital Henri-Mondor de Créteil.

Jean-Pierre LEVERRIER

A noter : 22 juin 2016**Journée de la SGGIF**

Hôpital St Joseph
Fondation Sainte-Marie
185 rue Raymond Losserand
75014 PARIS

Thèmes:**Nutrition**

Autour des lipides
Régime protéique pulsé

Arthérapies

Soigner par l'Art au quotidien

Plaies chroniques

Nouvelles techniques

**Sites web 2016**

Informations en gériatrie :
www.geriatrieonline.com

Informations sur les réformes
administratives et la santé
www.connexite.fr/

Campagne « pare à chute » ARS
ars-iledefrance.fr/pare_a_chute/

Guide du bon usage des examens
d'imagerie médicale
<http://gbu.radiologie.fr/>

Observatoire régional de la santé
<http://www.ors-idf.org>

Observatoire vieillissement et
société (Québec)
www.ovs-oas.org/

Ministère des affaires sociales et de
la santé
<http://social-sante.gouv.fr/>

Correspondance : secretariat@sggif.org

Offres d'emploi :**HOPITAL PAUL BROUSSE**

Nous recherchons, en SSR gériatrique à l'hôpital Paul Brousse (villejuif 94/metro ligne 7), un praticien attaché temps plein ou FFI temps plein pour 6 mois de mai à novembre 2016 pour occuper un poste d'interne.

Contact: Dr NEISS: 01 45 59 33 79 / marie.neiss@aphp.fr

HOPITAL CORENTIN CELTON

Nous recherchons un attaché temps plein à partir du 1er mai et deux attachés temps plein à partir du mois de juillet, en SSR Service de Gerontologie 2.

Dr Anne Marie HALLET LEZY Chef de service de gérontologie 2
Hôpital Corentin Celton Tel : 01 58 00 48 00
anne-marie.lezy@ccl.aphp.fr

CLINIQUE DU GRAND STADE A SAINT DENIS

La Clinique du Grand Stade est un établissement de soins de suite et de réadaptation de 95 lits et places, situé à Saint Denis, aux portes de Paris. (93)

Recherche 1 médecin Gériatre ou Généraliste pour un remplacement de 2 mois dans son service de Gériatrie du 11 juillet 2016 au 02 septembre 2016. Salaire attractif.

Merci de contacter la Direction : Mme MARSAULT 01 55 84 98 00

HOPITAL EMILE ROUX

Hôpital gériatrique de l'AP-HP, à Limeil-Brévannes, 94, recherche praticiens attachés ayant validé la PAE.

Contact le secrétariat du chef de pôle : gaelle.lony@aphp.fr

L'hôpital privé gériatrique LES MAGNOLIAS, ESPIC

Recherche 1 MEDECIN GERIATRE temps plein pour son activité de court séjour Alzheimer de 12 lits, à pourvoir en juin 2016 pour intégrer une équipe médicale de 23 médecins en ETP ; Compétence gériatrique nécessaire : DESC, Capacité.

Contact : laurence.luquel@hpgm.fr

Hôpital Gériatrique les Magnolias - 77 rue du Perray - 91160 Ballainvilliers -Site Internet : www.hopital-les-magnolias.com

Service de soins de suite gériatrique situé à Bry sur Marne :

Recherche pour un remplacement de longue durée (12 mois) praticien attaché temps plein ou PHC à temps partiel. Une expérience hospitalière est indispensable ; une compétence en gériatrie serait appréciée.

Pour tout renseignement contacter Dr Victor Haddad au 0141776051 ou v.haddad@ch-bry.org