

Comment prévenir les hospitalisations évitables des personnes atteintes de démence? Une revue systématique mixte de la littérature.

Claire Godard-Sebillotte, Mélanie Le Berre, Miguel Trottier, Isabelle Vedel

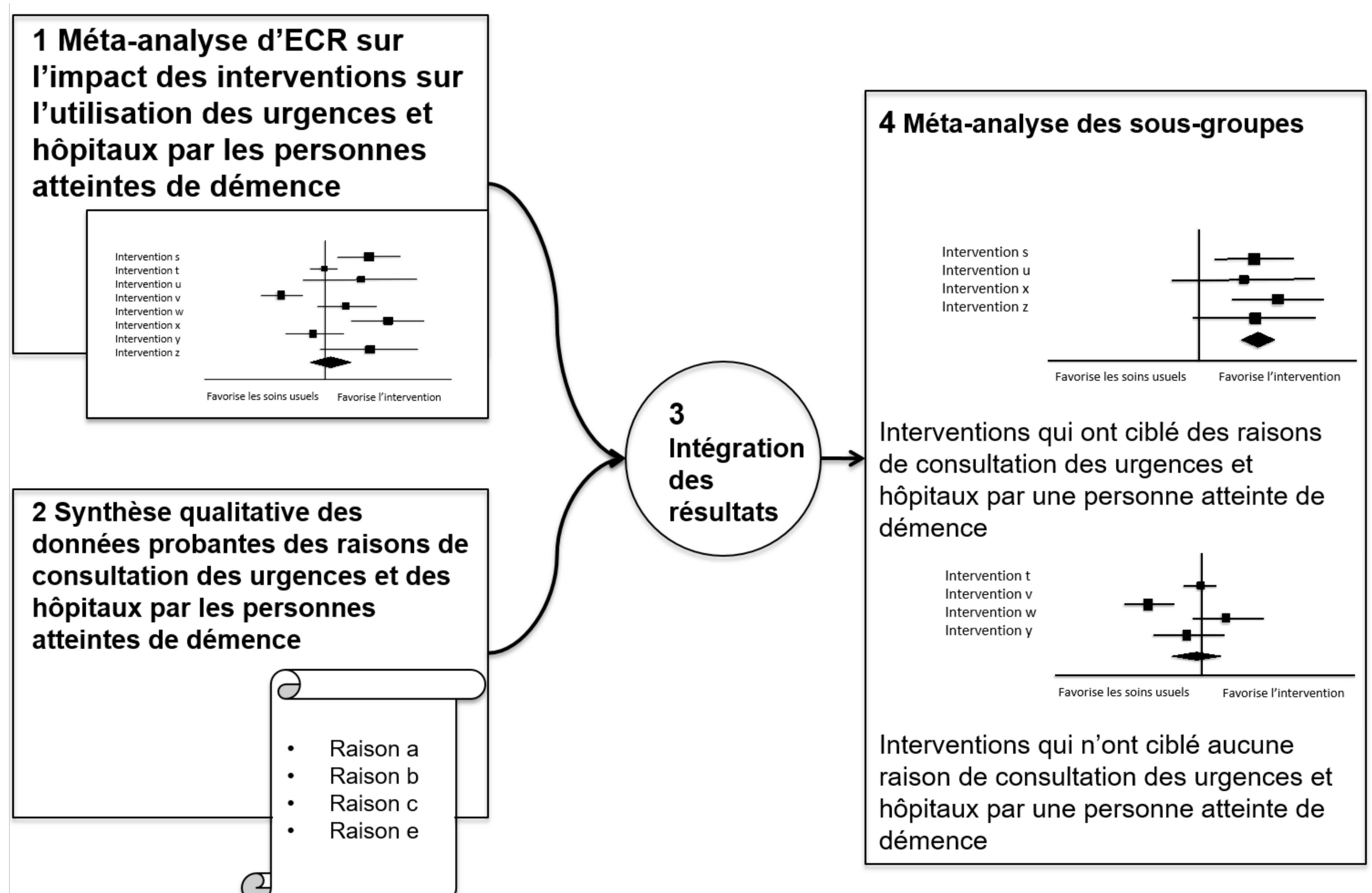
Contexte

- Les personnes atteintes de démence requièrent une coordination complexe des soins entre plusieurs services de santé
- Les soins de santé destinés aux personnes atteintes de démence sont cependant fragmentés, résultant en une utilisation considérable des ressources
- Ceci amène les personnes atteintes de troubles neurocognitifs à utiliser les services de santé de façon importante, en particulier les urgences et les hôpitaux
- Pour aborder ce défi, différents types d'interventions ont été élaborées pour améliorer les soins de santé offerts aux personnes atteintes de démence vivant dans la communauté afin de réduire l'utilisation des ressources
- Cependant, leur impact sur l'utilisation des ressources de soins de santé est encore discuté
- Notre hypothèse est que les interventions qui ciblent les raisons de consultation des patients aux urgences et aux hôpitaux ont un plus grand impact sur les admissions à l'hôpital et les visites aux urgences.

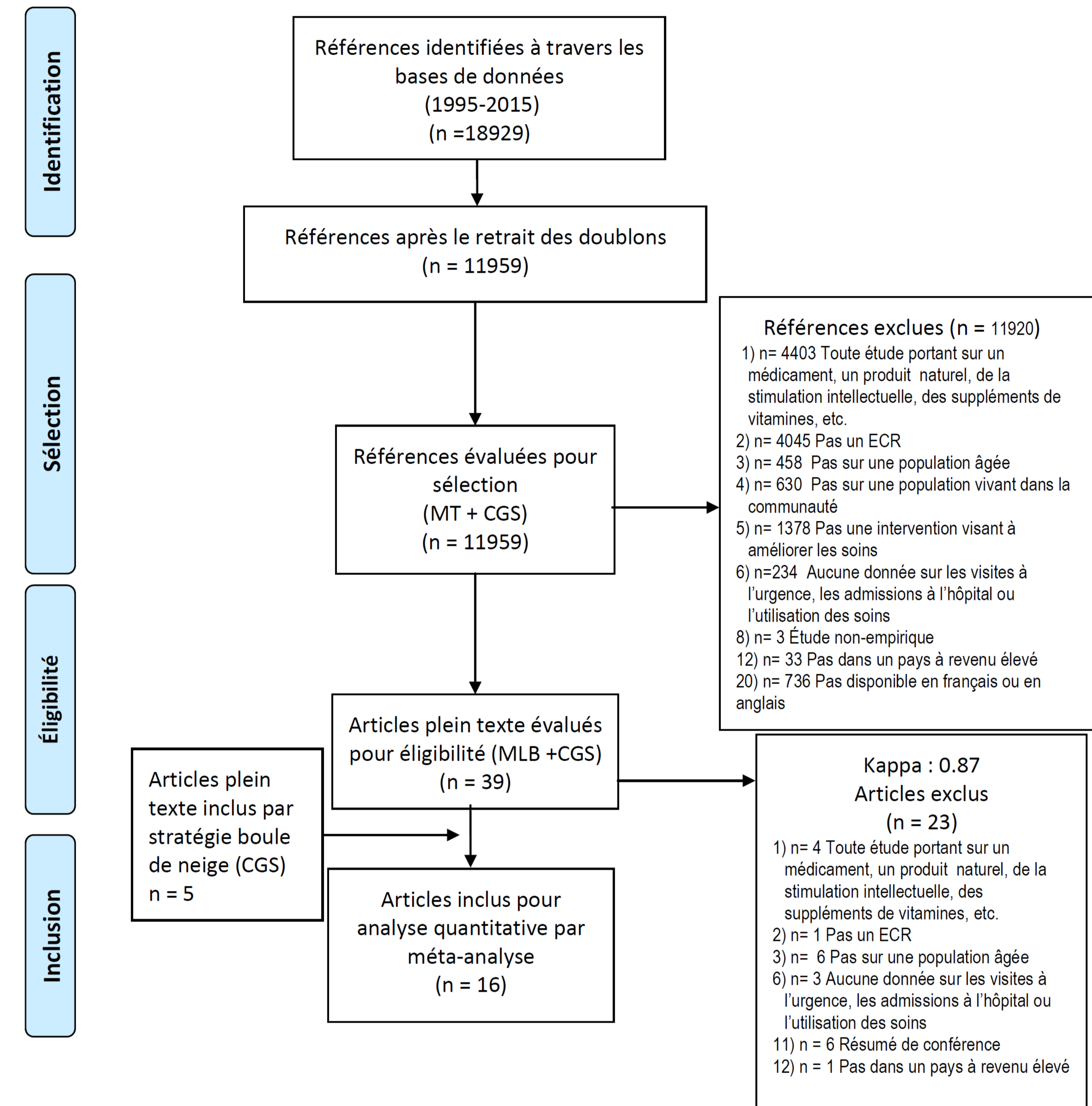
Objectif

Identifier l'impact sur les admissions à l'hôpital et les visites aux urgences des interventions qui ciblent les raisons de consultation des services de soins aigus par les personnes atteintes de démence.

Méthodes



Résultats préliminaires

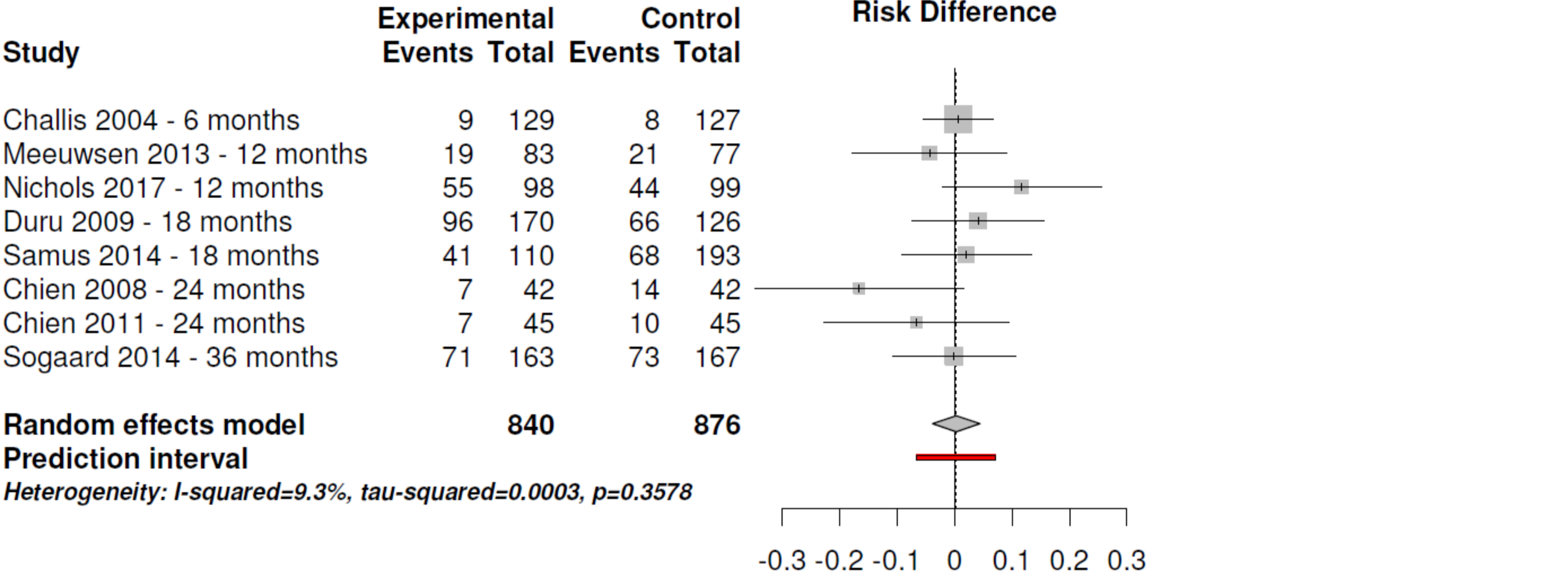


Caractéristiques des interventions incluses

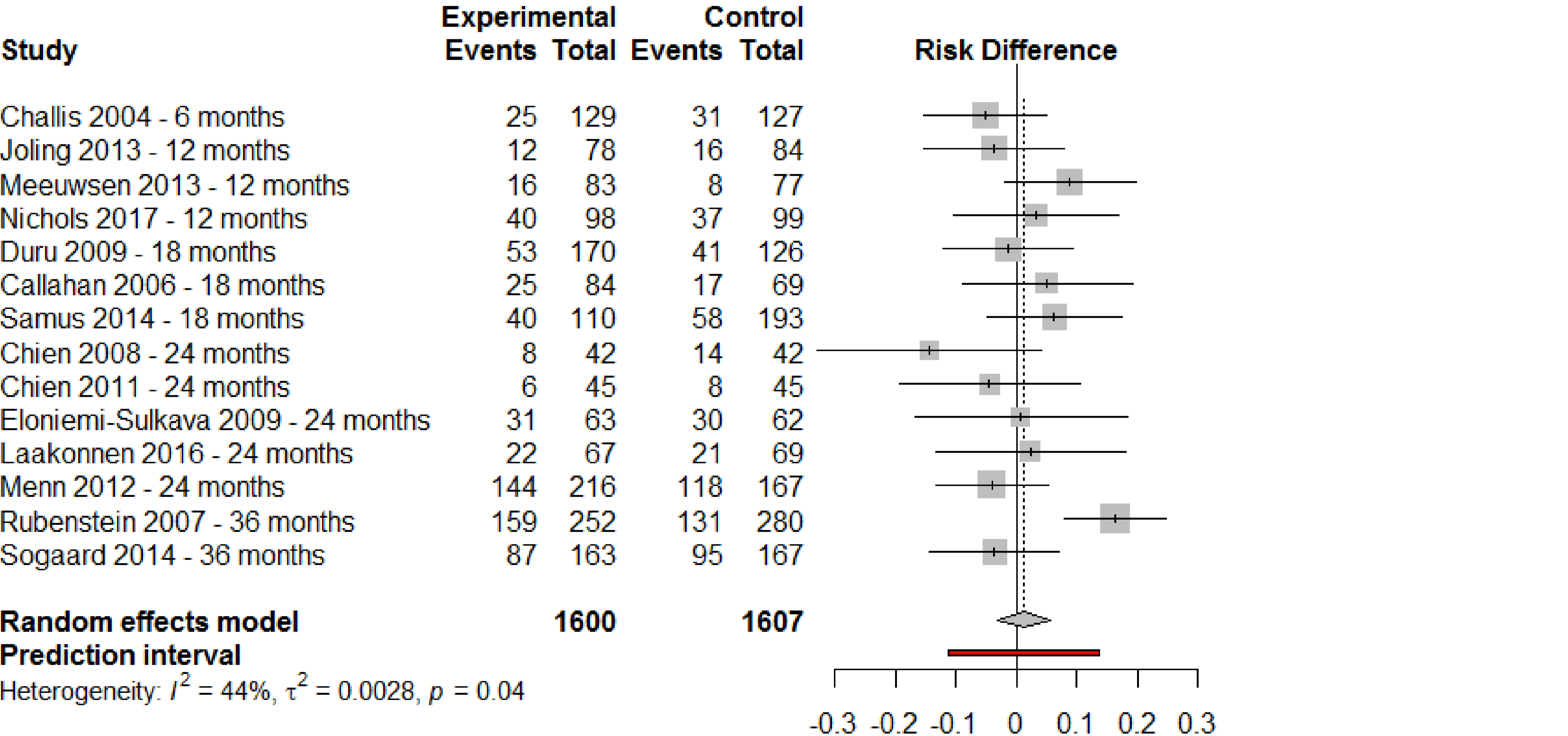
Contexte géographique	Nombre d'études (n)
Amérique du Nord	10
Europe	7
Asie	2

Catégories EPOC	Nombre d'études (n)
Prestation des soins	
Équipe multidisciplinaire ("teams")	3
Site de soins ("site of service delivery")	2
Autogestion ("self-management")	9
Gestion de cas ("case management")	3
Évaluation gériatrique complète ("comprehensive geriatric assessment")	1
Modalités financières	
Assurance santé/sociale ("social health insurance")	1

Taux moyen de visites aux urgences



Taux moyen d'hospitalisation



Prochaines étapes

- Méta-analyse de l'impact des ECR inclus
- Synthèse qualitative
- Matrice synthèse des études reliant les résultats et les raisons de consultation visées
- Méta-analyses des sous-groupes pour comparer les impacts des interventions qui ont ciblé ou non les raisons de consultations aux urgences et à l'hôpital