



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Dossier suivi par: JOME Laurent
Tel: 247 85510
Email: laurent.jome@ms.etat.lu



Monsieur le Ministre
aux Relations avec le Parlement
Service central de Législation
43, boulevard Roosevelt
L-2450 Luxembourg

Luxembourg, le 22 mai 2018

Réf. : 825x24aa8

Concerne: Question parlementaire n° 3759 du 16 avril 2018
de Madame la Députée Françoise Hetto-Gaasch.

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse de la soussignée à la question parlementaire n° 3759 du 16 avril 2018 de Madame la Députée Françoise Hetto-Gaasch concernant les "Soins en milieu hospitalier et/ou rééducatif pour personnes âgées et/ou démentes".

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

Pr la Ministre de la Santé,

Laurent JOME
Premier conseiller de gouvernement



Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 3759 du 16 avril 2018 de Madame la Députée Françoise Hetto-Gaasch concernant les "Soins en milieu hospitalier et/ou rééducatif pour personnes âgées et/ou démentes".

Madame la Ministre, estime-t-elle que les hôpitaux disposent de suffisamment de personnel ayant la formation adéquate pour encadrer les personnes âgées et notamment des personnes souffrant de démence?

Quelles sont les formations offertes au personnel soignant en milieu hospitalier et/ou rééducatif pour pouvoir garantir un encadrement axé sur les soins gériatriques ?

Une cartographie réalisée en 2016 fait état des ressources humaines, de leurs qualifications et formations :

- les médecins :

Le Grand-Duché dénombre 14 médecins spécialistes en gériatrie et médecins titulaires d'une qualification en gériatrie reconnue à l'étranger. Ce nombre est renforcé par d'autres spécialités médicales exerçant dans des services de gériatrie aiguë et de rééducation gériatrique ou exerçant en collaboration avec ces services, tels que les médecins spécialistes en médecine physique et de réadaptation, les médecins internistes et les médecins généralistes, les médecins – psychiatres ayant des compétences en psycho-gériatrie et les médecins urgentistes ayant une compétence dans la prise en charge de la personne âgée.

Reste à souligner que la discipline de médecin spécialiste en gériatrie est une discipline relativement « jeune » au Luxembourg (1^{er} spécialiste en gériatrie reconnue en 2005) qui nécessite d'être connue et reconnue pour orienter les patients vers les services adéquats, en interagissant avec les autres disciplines médicales concernées.

En ce qui concerne la formation initiale en médecine générale telle qu'offerte au Luxembourg, l'Université du Luxembourg dispense des enseignements relatifs aux maladies et handicaps liés à l'âge, à la distinction entre dépression et démence, à la prise en charge de la douleur, et à la prévention des complications de décubitus.

Quant à la formation continue, le Ministère de la Santé organise, en collaboration avec l'ALFORMEC¹ et l'Université du Luxembourg, une formation médicale continue en gériatrie dont l'objectif est de traiter les problèmes médicaux, les aspects psychosociaux et éthiques de la prise en charge des personnes âgées afin de permettre aux médecins de développer leur compétence dans la prise en charge des personnes âgées et d'acquérir un savoir – faire gériatrique. La première édition de cette formation a eu lieu en 2016.

¹ ALFORMEC: Association Luxembourgeoise pour la Formation Médicale Continue

L'ALFORMEC organise régulièrement des séminaires de formation dans lesquels différents aspects de la prise en charge des personnes âgées sont abordés, notamment la polymédication, le diagnostic de la démence, les soins palliatifs...

D'autre part, les médecins suivent des formations organisées par les sociétés et associations médicales au Luxembourg et à l'étranger.

- les professions de santé :

Le Lycée Technique des Professions de santé (LTPS) offre des formations initiales notamment pour les infirmiers et les aides-soignants. Les programmes de ces formations incluent des cours sur le thème de la personne âgée, dans la formation infirmier : « soins infirmiers en gériatrie » et dans la formation aide-soignant : « nursing de la personne âgée ».

Le LTPS dispense également au niveau des formations spécialisées infirmières (BTS), des cours tel qu'au niveau BTS « infirmier psychiatrique », le cours « soins aux personnes atteintes de troubles psycho – gériatriques » et au niveau BTS « infirmier responsable des soins généraux », deux cours dédiés à la gériatrie, sous forme de cours théorique et d'un enseignement clinique (stage).

Quant à la formation continue des professions de santé, les formations organisées par des organismes de formation continue (ex. Widong) et les plans de formations continues introduits au Ministère de la Santé par les hôpitaux et les institutions pour personnes âgées en vue de l'obtention d'un agrément, reprennent tous des cours de formation continue dont le sujet est la personne âgée. Il s'agit de thèmes généraux et de sujets plus spécifiques dont l'objectif est d'améliorer la qualité de la prise en charge de la personne âgée et de favoriser la diffusion de la culture gériatrique parmi le personnel des institutions.

Ci-dessous un tableau non-exhaustif, reprenant certains thèmes abordés à l'attention des médecins et du personnel soignant :

CHL :

- Psychiatrie : troubles du comportement de la personne âgée (PA)
- Neurologie : pathologies neurologiques chez la PA, la PA souffrant de démences, de maladie de Parkinson, d'un AVC
- Urgence : prise en charge de la PA aux urgences
- Formations en vue d'améliorer la prise en charge de la PA pour l'ensemble des soignants de l'institution (3-4 séquences par an)
- Formation aux troubles de la déglutition pour les infirmières et les aides-soignants
- Formation à l'utilisation des échelles gériatriques par l'ergothérapeute de l'unité de gériatrie pour les soignants du service de gériatrie....

HRS :

- la douleur chez la PA
- la pharmacologie anti-douleur
- introduction à la psychopathie de la PA
- comprendre la PA
- différentes formes de démences
- prévention des chutes
- ateliers de sophrologie
- formation « Bobath » (concept de réadaptation de la PA)....

HIS :

- formations aux soins relationnels de la PA en perte d'autonomie physique en rééducation gériatrique
- l'approche snoezelen
- médicaments et PA
- dysphagie
- la dénutrition chez la PA
- les troubles vésico-sphinctériens
- la rééducation en neurologie...

Quant aux autres formations : il existe un Master en gérontologie proposé par l'Université de Luxembourg, focalisé sur les domaines de la gérontologie et de la gériatrie. Il s'agit d'une formation interdisciplinaire et européenne avec des intervenants suisses, autrichiens, belges e.a., dont le public cible sont les généralistes, les psychologues, les infirmiers, les directeurs des maisons de soins etc.. L'Association luxembourgeoise de Gérontologie / Gériatrie organise des conférences thématiques qui visent le développement des connaissances en matière de prise en charge de la personne âgée, comme p.ex. le Forum Demenz « soins palliatifs et PA démente » ; « le sujet âgé et la poly-addictologie », « la dépression chez la PA »...

Quels efforts sont prévus pour davantage développer la formation spécifique à la prise en charge des PA et/ou souffrantes de démences pour le personnel soignant ?

Le groupe de travail DIK (Demenz im Krankenhaus)² institué sous l'égide du Ministère de la Santé vient de publier une brochure intitulée « La démence à l'hôpital ». Cette brochure formule toute une série de recommandations (bonnes pratiques) en vue de l'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de démence, de l'admission jusqu'au départ de l'hôpital ou d'un établissement de rééducation.

Avec l'aide de cette brochure, il appartient à chaque établissement de rééducation et à chaque hôpital de déterminer sous quelle forme chacune de ces recommandations pourra être adaptée à leur structure et y être mise en œuvre. Il est évidemment souhaitable que toutes les recommandations soient incluses dans un concept de prise en charge intégré. L'approche visée par cette brochure ne se résume en effet pas uniquement à des améliorations ponctuelles dans la prise en charge des personnes âgées atteintes de démence dans les établissements respectifs.

Selon mes informations, il s'avère que dû au manque de disponibilité et de moyens humains en milieu hospitalier et/ou rééducatif, les soins nutritionnels et hygiéniques essentiels, comme par exemple l'aide à la prise des repas, l'aide régulière à la toilette et le suivi d'une hydratation régulière des PA fragilisées, restent souvent à la traîne.

De quelle manière, Madame la Ministre envisage-t-elle réagir à cette situation ?

La Ministre estime-t-elle que les établissements hospitaliers devraient engager davantage de personnel pour pouvoir assurer et garantir les soins de base essentiels ?

Y a-t-il une demande des établissements d'engager davantage de personnel ?

² Le groupe de travail DIK du Ministère de la Santé comprend des représentants de tous les hôpitaux de soins aigus, des centres de rééducation, de la "Patienten Vertiefung a.s.bl, et de l'Association luxembourgeoise pour la maladie d'Alzheimer

Dans ce contexte, il est important de rappeler que la dotation en personnel de soins des établissements hospitaliers relève de la compétence du Ministère de la Sécurité Sociale.

A l'heure actuelle, aucun état des lieux de la disponibilité du personnel soignant dans la filière gériatrique, se basant sur une méthodologie validée, n'a été réalisé ; un manque de personnel de soins en milieu hospitalier et / ou rééducatif n'est dès lors pas démontré. De ce fait, il serait important de rappeler qu'un tel état des lieux ne se limiterait pas qu'au domaine hospitalier et/ou de rééducation, mais devrait s'étendre aussi au secteur de long séjour (maisons de soins, CIPA, réseaux d'aides et soins à domicile, foyers de jour pour PA, ...), tombant sous la compétence du Ministère de la Famille.

Sachant que les patients souffrant d'une démence ne disposent souvent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seuls les médicaments prescrits voire refusent le traitement ordonné, est-ce que le personnel soignant est assez sensibilisé et formé quant à la prise en charge médicamenteuse des personnes atteintes de démence ?

Comme mentionné précédemment, les établissements hospitaliers et/ou de rééducation offrent une large panoplie de formations continues relatives au sujet du traitement médicamenteux des personnes atteintes de démences.

Sachant que toutefois les informations concernant son traitement devraient, dans la mesure du possible, être communiquées au patient lui-même ainsi qu'à sa famille, et sachant que la personne âgée atteinte de démence ou de maladie d'Alzheimer possède un mode de communication « particulière », Madame la Ministre estime-t-elle que le personnel soignant est assez formé quant aux différentes stratégies de communication existantes dans la prise en charge des personnes atteintes de démence ?

Pour les professions de santé :

Le LTPS offre au niveau de la formation initiale le cours de « soins infirmiers en gériatrie » dans lequel les principes de base de la communication avec une personne démente, ainsi que les altérations de la communication (problèmes auditifs, visuels...) chez la personne âgée souffrant de démence sont enseignés.

Titres des formations

Pour l'association Luxembourgeoise de gérontologie-gériatrie asbl :

En 2018 : Forum Demenz : Suivi du Plan National Démence

En 2017 : Forum Demenz – Démence et recherche au Luxembourg

Pour le Service RBS asbl - Seniorenakademie und Fortbildungsinstitut:

En 2018: Menschen mit Demenz – Schmerzen erkennen und behandeln

En 2017: Gewalt im Kontext Demenz-Définition und Prävention

Kommunikation mit Demenzerkrankten: Weniger Worte... aber nicht weniger mitzuteilen

Introduction à la communication Non Violente

Einführung in die Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall Rosenberg

Interkulturelle Kommunikation Verständigung ist mehr als 1000 Worte

Le labyrinthe de l'oubli... Entre démence et dépression

Basale Stimulation « Die Sinne erwecken »

Pour le Centre Hospitalier du Nord:

En 2017: Grundlagen zum Thema Demenz

Pour le Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique :

En 2018 : Démences

Les anesthésies chez les PA entraînent souvent de lourdes conséquences comme des états confusionnels, voire une agressivité, certes très difficiles à gérer pour le personnel. Le personnel soignant est-il assez formé pour pouvoir réagir face à ces troubles ? Le personnel soignant est-il assez informé des mesures préventives existantes dans ce domaine ?

Il est important de rappeler à ce sujet que toute intervention, dont font partie les anesthésies, comporte des risques et conséquences possibles et qu'il appartient au médecin d'évaluer ces risques, de les prévenir, de surveiller leur apparition et de les contrôler, dans le cadre d'un travail en équipe basé sur la collaboration interdisciplinaire hospitalière. La mise en œuvre de procédures de minimisation de tels risques pour les patients relève de l'organisation hospitalière.

La communication entre les différents membres du personnel soignant, ainsi que la coordination et la continuité des plans et des parcours de soins sont évidemment souhaitables pour tous les patients, mais davantage pour les personnes âgées fragilisées et/ou démentes. Quels efforts sont pris pour renforcer le travail d'équipe en milieu hospitalier et/ou rééducatif ?

La loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière impose des prises en charge interdisciplinaire et pluridisciplinaire et la documentation de ces prises en charge (article 38).

L'article 1^{er} précise que « les établissements hospitaliers ont pour mission de dispenser dans leur domaine d'activités des soins de santé stationnaires ou ambulatoires dans un contexte pluridisciplinaire ».

Selon les définitions des services hospitaliers figurant à l'annexe 2 de la loi, la prise en charge des patients selon une approche pluridisciplinaire est requise.

En particulier, la définition du service de gériatrie précise qu'il s'agit d'« un service de diagnostic, de traitement, de soins et de suivi de patients gériatriques, dans une approche pluridisciplinaire, dont l'objectif est la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne âgée... »

Par ailleurs, le service de rééducation gériatrique prévoit un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire.

En outre, la loi prévoit de renforcer la coordination des soins entre les services hospitaliers, y compris d'établissements hospitaliers différents, et le secteur extrahospitalier en imposant l'application de critères et de modalités de transfert des patients.

Existe-t-il une certification ISO pour tout ce qui est relatif au traitement du patient ? Dans la négative, est-il prévu de faire certifier les établissements hospitaliers avec un tel type de certification ?

Les hôpitaux luxembourgeois se sont lancés dans une accréditation qui englobe la qualité de la prise en charge des patients. Certains hôpitaux sont en cours d'accréditation selon le référentiel de la Joint Commission International, tandis que d'autres ont choisi le référentiel d'Accréditation Canada.