MINISTÈRE
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'expertise médicale

Avis de la Cellule d'expertise médicale

Analyse et propositions relatives aux demandes

- de la Société médicale luxembourgeoise de gériatrie et de gérontologie concernant l'adaptation de la nomenclature gériatrique

et

- de la Société luxembourgeoise de médecine physique et de réadaptation concernant la révision de la nomenclature relative à la médecine physique et de réadaptation

Saisines de la Commission de nomenclature (Références CEM 2013-12 et 2014-02)

Luxembourg, le 27 avril 2015

Cellule d'expertise médicale - CEM
26, rue Ste Zithe L-2763 Luxembourg
Téléphone : 2478 2478 Fax : 247-86225 E-mail : cem@igss.etat.lu

Résumé exécutif

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) d'une demande de l'Association des médecins et des médecins-dentistes (AMMD) visant à introduire des nouvelles positions et adapter certaines des positions existantes dans la nomenclature des actes et services des médecins, ceci pour les domaines de la gériatrie et de la médecine physique et de réadaptation.

En ce qui concerne la demande de la Société médicale luxembourgeoise de gériatrie et de gérontologie (SMLGG), la littérature consultée montre que le rôle du gériatre devient de plus en plus important au regard du vieillissement de la population tant au Luxembourg que sur le plan international. La littérature apporte des preuves fortes et des définitions permettant d'identifier un patient comme étant gériatrique à partir de 70 ans et en présence d'une personne fragile multi-morbide. Elle montre les avantages d'une évaluation gériatrique globale de l'état clinique du patient (aussi connue sous le terme « comprehensive geriatric assessment » dans la littérature internationale), d'une approche pluridisciplinaire, d'une évaluation régulière des progrès du patient et des objectifs de la rééducation gériatrique. Des articles montrent l'importance du rôle du gériatre dans la planification et la coordination du traitement et du suivi d'un patient gériatrique. C'est pourquoi la CEM est favorable à la proposition de l'AMMD en ce qui concerne l'introduction de la position J10 dans la nomenclature des actes et services des médecins à prendre en charge par l'assurance maladie.

Comme le discutent certaines publications, la CEM peut aussi accepter la diminution de la limite d'âge à 70 ans pour les actes 1F11 et 1F12 ainsi qu'un délai inférieur à une année pour une réévaluation gériatrique du patient, cette dernière mesure étant toutefois limitée aux cas ayant subi un incident majeur.

Par contre, en raison de preuves scientifiques insuffisantes, la CEM ne peut scientifiquement soutenir ni l'introduction des positions demandées F29 et 1F13 dans la nomenclature des actes et services des médecins, ni l'accès aux actes F25 et F26. Dans la logique de la nomenclature, il ne semble pas cohérent d'introduire des consultations spécifiques pour chaque diagnostic en l'absence de spécificité technique reconnue, ni la reconnaissance à équivalence du médecin gériatre avec un médecin interniste, principalement en raison des différences dans la reconnaissance par les instances européennes du nombre d'années d'études. La CEM propose par contre l'introduction d'un nouvel acte qui tient compte du temps passé en concertation pluridisciplinaire en gériatrie pour garantir le suivi optimal de l'évolution du patient.

La seconde demande émane de la Société Luxembourgeoise de Médecine Physique et de Réadaptation (SLMPR). La CEM ne peut être favorable à la demande d'inscription d'un nouvel acte F44, intitulé « traitement stationnaire dans un service de rééducation gériatrique, par jour d'hospitalisation », puisque celui-ci correspond entièrement à l'acte F42 existant. Elle rend toutefois attentive au fait que la nomenclature des actes et services des médecins pourrait être mise en conformité avec la nouvelle dénomination de la spécialité médicale suite à l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal 31 mars 2010 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg.

La demande de la SLMPR fait référence, pour l'acte F44 proposé, à l'acte F43. La CEM constate que le coefficient de cet acte est plus que le double de celui attribué à l'acte F42. La CEM ne peut accepter le changement de dénomination d'une spécialité comme argument pour augmenter considérablement le coefficient d'une activité existante.

Elle n'a pas trouvé non plus d'élément scientifique qui pourrait justifier une telle différence de coefficient entre les actes F42 et F43 et laisse à la CN le soin de réévaluer le rapport entre les deux coefficients concernés. La littérature consultée n'a pas apporté d'éléments scientifiques qui permettent de conclure que la charge de travail pour un suivi à temps complet, par jour, dans un service de rééducation gériatrique ait augmenté significativement les dernières années. Au vu du travail presté par le médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation (MPR), la CEM estime toutefois que sa présence dans un centre de jour de rééducation fonctionnelle et gériatrique est indispensable. Il semble donc justifié d'ouvrir le forfait J9 existant aux centres de jour de rééducation gériatriques.

Concernant le bilan d'évaluation pluridisciplinaire en rééducation fonctionnelle et réadaptation, la CEM a trouvé des preuves scientifiques sur l'efficacité d'une démarche comprenant l'évaluation fonctionnelle du patient, l'établissement d'objectifs et la planification du traitement et le suivi, ainsi que la mesure des résultats. La CEM est ainsi en principe en faveur de ce bilan d'évaluation. Néanmoins, faute d'une description détaillée de l'évaluation demandée et d'élément permettant de la différencier de la démarche de l'examen clinique spécialisé tel que réalisé au décours d'une consultation, elle laisse à la CN le soin de fixer le contenu exact et le niveau du coefficient pour ce nouvel acte.

6. Bibliographie

6.1. Littérature scientifique et autres sources

Albert, M.S., DeKosky, S.T., Dickson, D., Dubois, B., Feldman, H.H., Fox, N.C., et al. (2011) The diagnosis of mild cognitive impairment due to Alzheimer's disease: recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement*, 7(3), pp. 270-279.

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (2014) *About Physical Medicine and Rehabilitation.* Rosemont, Illinois: auteur. Accessible sur le site : http://www.aapmr.org/patients/aboutpmr/Pages/default.aspx [consulté le 04 novembre 2014].

American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (2015) *FAQs about PM&R.* Rosemont, Illinois: auteur. Accessible sur le site : http://www.aapmr.org/patients/aboutpmr/Pages/FAQs.aspx [consulté le 18 février 2015].

Anderson, C., Rubenach, S., Mhurchu, C.N., Clark, M., Spencer, C. & Winsor, A. (2000) Home or hospital for stroke rehabilitation? Results of a randomized controlled trial: I: health outcomes at 6 months. *Stroke,* 31, pp. 1024-1031.

Applegate, W.B., Blass, J.P. & Williams, T.F. (1990) Instruments for the functional assessment of older patients. *N Engl J Med*, 322(17), pp. 1207- 1214.

Applegate, W.B., Graney, M.J., Miller, S.T. & Elam, J.T. (1991) Impact of a geriatric assessment unit on subsequent health care charges. *Am J Public Health*, 81(10), pp.1302-1306.

Assemblée Générale de la SBGG-BVGG (2005) *Histoire de la Société Belge de Gérontologie et de Gériatrie (SBGG).* Liège : La Société Belge de Gérontologie et de Gériatrie (SBGG)/Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie (BVGG).

Bachmann, S., Finger, C., Huss, A., Egger, M., Stuck, A.E. & Clough-Gorr, K.M. (2010) Inpatient rehabilitation specifically designed for geriatric patients: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 20;340:c1718. doi: 10.1136/bmj.c1718.

Bardach, S.H. & Rowles, G.D. (2002) Geriatric Education in the Health Professions: Are we making progress? *The Gerontologist*, 52(2), pp. 607-618.

Bayer, S. (2014) *Geriatrische Rehabilitation.* Augsburg: Beta Care. Accessible sur le site : http://patientenguide.betacare.de/beta-institut/tipps-von-az/artikel.php?id=152. [consulté le 27 octobre 2014].

Bayerische Landesärztekammer (2009) *Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung des Beschlusses vom 11. Oktober 2009.* Accessible sur le site : http://www.aerztezeitung.at/fileadmin/Arztjobs-neu/PDFs/WBO_2004_2010_01-1.pdf. [consulté le 27 octobre 2014]. München: auteur.

Behm, J. & Gray, N.B. (2012) Interdisciplinary rehabilitation team. In: K. Mauk (ed.). *Rehabilitation Nursing.* 1st ed, pp. 51-62. Burlington, MA: Jones & Bartlett Publ.

Brocklehurst, J. (1995) Geriatric day hospitals. *Age and Ageing*, 24(2), pp. 89-90.

Brymer, C.D., Kohm, C.A., Naglie, G., Shekter-Wolfson, L., Zorzitto, M.L., O'Rourke, K. & Kirkland, J.L. (1995) Do geriatric programs decrease long-term use of acute care beds? *J Am Geriatr Soc*, 43(8), pp. 885-889.

Bull, M.J. & Roberts J. (2001) Components of a proper hospital discharge for elders. *J Adv Nurs*, 35(4), pp. 571-581.

Bundesverband Geriatrie (2007) *Konsensus Definition geriatrischer Patienten.* Berlin: Author. Accessible sur le site : http://www.bv-geriatrie.de [consulté le 30 octobre 2014].

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2006) *Arbeitshilfe zur geriatrischen Rehabilitation.* Köln : auteur. Accessible sur le site : http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/reha/leistungen/geriatrie/index.html [consulté le 27 octobre 2014].

Caisse Nationale de la Santé (CNS) (2014) Bases de données; traitement données : IGSS. Luxembourg : Caisse nationale de la santé.

Closon, M.-C., Gobert, M., Pepersack, T., Falez, F., Baeyens, J.-P., Kohn, L., et al. (2008) *Financement du programme de soins pour le patient gériatrique dans l'hôpital classique. Définition et évaluation du patient gériatrique, fonction de liaison et évaluation d'un instrument pour un financement approprié : KCE Reports 73B.* Bruxelles: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg/Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). Accessible sur le site : https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/d20081027312.pdf [consulté le 24 octobre 2014].

Commission européenne (2011a) *The European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing.* Accessible sur le site : http://ec.europa.eu/health/ageing/policy/index_en.htm [consulté le 24 octobre 2014].

Commission européenne (2011b) *The 2012 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies.* Accessible sur le site : http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2011/pdf/ee-2011-4_en.pdf [consulté le 25 mars 2015].

Counsell, S.R., Callahan, C.M., Clark, D.O., Tu, W., Buttar, A.B., Stump, T.E. & Ricketts, G.D. (2007) Geriatric care management for low-income seniors: a randomized controlled trial. *JAMA*, 298(22), pp. 2623.

Denaro, C.P. & Mudge, A. (2008) Should geriatric medicine remain a specialty? No. BMJ, 337 (a515).

Denkinger, M., Goede, V., Hofmann, W., Kwetkat, A., Meisel, M., Püllen, R., Schulz, R.-J. & Thiem, U. (2014) *Was ist Geriatrie? Und was kann die Altersmedizin in Deutschland leisten? Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG).* München: Pressekontakt der DGG. Accessible sur le site : http://www.dggeriatrie.de/presse/852-pm-was-ist-geriatrie-und-was-kann-die-altersmedizin-in-deutschland-leisten.html [consulté le 30 octobre 2014].

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (2007) *Konsensus Definition geriatrischer Patienten.* Accessible sur le site : http://www.dggeriatrie.de/ [consulté le 30 octobre 2014].

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (2007) *Konsensus Definition geriatrischer Patienten.* Accessible sur le site : http://www.dggg-online.de/ [consulté le 30 octobre 2014].

Deutsche Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation (2014) *Ein Fachgebiet stellt sich vor - Informationen für Patienten.* Dresden: auteur. Accessible sur le site : http://www.dgpmr.de/ [consulté le 04 novembre 2014].

Ellis, G., Whitehead, M.A., O'Neill, D., Langhorne, P. & Robinson, D. (2011) Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital (Review). *Cochrane Database Syst Rev*, 6(7), CD006211. doi: 10.1002/14651858.CD006211.pub2.

EuroHealthNet (2014) Healthy Aging. Bruxelles : auteur. Accessible sur le site : http://www.healthyageing.eu/ [consulté le 31 octobre 2014].

Flicker, L. (2008) Should geriatric medicine remain a specialty? Yes. *BMJ*, 337 (a516).

Freund, H. (2013) Altersmedizin und geriatrisches Assessment. *Neurologie Psychiatrie*, 31, pp. 24-30.

Forster, A., Young, J. & Langhorne, P. (1999) Systematic review of day hospital care for elderly people. *BMJ*, 318, pp. 837-841.

Forster, A., Young, J., Lambley, R. & Langhorne, P. (2008) Medical day hospital care for the elderly versus alternative forms of care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4(CD001730). DOI: 10.1002/14651858.CD001730.pub2.

Gatchel, R.J., McGeary, D.D., McGeary, C.A. & Lippe, B. (2014) Interdisciplinary chronic pain management: past, present, and future. *Am Psychol*, 69(2), pp. 119-130. doi: 10.1037/a0035514.

George, J. & Young, J. (1989) Community referrals to the day hospital. *Health Trends*, 21, pp. 24-25.

Glaesmer, H., Künstler, J. & Reuter, W. (2003) Verbesserung von grundlegenden Alltagsfunktionen, Mobilität und kognitiver Leistungsfähigkeit durch Behandlung in einer geriatrischen Tagesklinik. *Z Gerontol Geriat*, 36(6), pp. 475-483. DOI 10.1007/s00391-003-0151-8

Haufe (2012) *Was eine geriatrische Reha bringt.* Hamburg: Deutsche Presse Agentur. Accessible sur le site : http://www.haufe.de/sozialwesen/leistungen-sozialversicherung/rehabilitation-was-eine-geriatrische-reha-bringt_242_134734.html [consulté le 27 octobre 2014].

Hughes, T.L. & Medina-Walpole, A.M. (2000) Implementation of an interdisciplinary behavior management program. *J Am Geriatr Soc*, 48, pp. 581-587.

Huusko, T.M., Karppi, P., Avikainen, V., Kautiainen, H. & Sulkava, R. (2002) Intensive geriatric rehabilitation of hip fracture patients: a randomized, controlled trial. *Acta Orthop Scand*, 73(4), pp. 425-431.

Kassenärztliche Bundesvereinigung (2014) *Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM): Stand: 4. Quartal 2014.* Berlin: KBV Kassenärztliche Bundesvereinigung. Accessible sur le site: http://www.kbv.de/media/sp/EBM_Gesamt____Stand_4._Quartal_2014.pdf [consulté le 31 octobre 2014].

Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I., Valaste, M., Hinkka, K. & Rissanen, P. (2010) Economic evaluation of a geriatric rehabilitation programme: a randomized controlled trial. *J Rehabil Med*, 42(10), pp. 949-955.

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunde (KNMG) (2014) *Opleiding revalidatiegeneeskunde.* Accessible sur le site: Utrecht: auteur. http://knmg.artsennet.nl/Opleiding-en-herregistratie/RGS-1/Opleiding-revalidatiegeneeskunde.htm [consulté le 03 novembre 2014].

Larson, E.B. (2001) General internal medicine at the crossroads of prosperity and despair: caring for patients with chronic diseases in an aging society. *Annals of Internal Medicine*, 134(10), pp. 997-1000.

Lechleitner, M. (2007) Der geriatrische Patient. *Österreichische Ärztezeitung*, 12, pp. 34-41.

Lemieux-Charles, L. & McGuire, W.L. (2006) What Do We Know about Health Care Team Effectiveness? A Review of the Literature. *Med Care Res Rev*, 63(3), pp. 263-300.

Lenz, M.J., Conen, D., Gruber, J., Sacher, R. & Lippitsch, S. (2012) *Plan Hospitalier 2013 – Bericht.* Zürich: LENZ Beratungen & Dienstleistungen AG.

Lüttje, D. (2009) *Geriatrie – Patient der Zukunft? Strategien für ein Gesundheitssystem im Wandel. Geriatrie in Deutschland – Ein Flickenteppich.* 3 Internationaler Geriatrietag Rosenheim, 13.03.2009. Rosenheim: Bundesverband Geriatrie. Accessible sur le site : http://www.bv-geriatrie.de [consulté le 30 octobre 2014].

Lökk, J. (1999) Geriatric rehabilitation revisited. *Aging Clin Exp Res*, 11, pp. 353-361.

Mayo, N.E., Wood-Dauphinee, S., Cote, R., et al. (2000) There's no place like home: an evaluation of early supported discharge for stroke. *Stroke*, 31, pp. 1016-1023.

McKhann, G.M., Knopman, D.S., Chertkow, H., Hyman, B.T., Jack, C.R., Kawas, C.H., et al. (2011) The diagnosis of dementia due to Alzheimer's disease: Recommendations from the National Institute on Aging-Alzheimer's Association workgroups on diagnostic guidelines for Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement*, 7(3), pp. 263-269.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) (2012) *Begutachtungs-Richtlinie: Vorsorge und Rehabilitation.* Essen: auteur. Accessible sur le site: http://www.mds-ev.de/media/pdf/2012_02_06_BGR_final.pdf [consulté le 27 octobre 2014].

Mewes, J.C., Steuten, L.M, Ijzerman, M.J. & van Harten, W.H. (2012) Effectiveness of multidimensional cancer survivor rehabilitation and cost-effectiveness of cancer rehabilitation in general: a systematic review. Oncologist, 17(12), p. 1581-1593. doi: 10.1634/theoncologist.2012-0151.

Ministère de la Sécurité Sociale (2013) *Bilan sur le fonctionnement et la viabilité financière de l'Assurance dépendance.* Luxembourg : Ministère de la sécurité sociale, Inspection générale de la sécurité sociale et Cellule d'évaluation et orientation de l'assurance dépendance. Accessible sur le site : http://www.mss.public.lu/publications/dependance/rapport_dependance/rapp_dep_2013_version_finale.pdf [consulté le 22 octobre 2014].

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) (2007) *Beleidsvisie: De pioniersjaren voorbij.* Utrecht: auteur. Accessible sur le site : http://www.nvkg.nl/uploads/Wf/7J/Wf7J3FxBDvr2tmOw222nVg/2007-03-29--BELEIDSVISIE-DEFINITIEF.pdf [consulté le 29 octobre 2014].

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) (2014) *Opleiding Klinisch Geriater.* Utrecht: auteur. Accessible sur le site : http://www.nvkg.nl/artsen/opleiding [consulté le 23 octobre 2014].

Nederlandse Vereniging voor Revalidatieartsen (2015) *De revalidatiearts.* Utrecht: auteur. Accessible sur le site : https://revalidatiegeneeskunde.nl/de-revalidatiearts [consulté le 18 février 2015].

Neumann, V., Gutenbrunner, C., Fialka-Moser, V., Christodoulou, N., Varela, E., Giustini, A. & Delarque, A. (2010) Interdisciplinary team working in physical and rehabilitation medicine. *J Rehabil Med* 2010, 42(1), pp. 4-8.

Ogelby, M. & Goldstein, R.D. (2014) Interdisciplinary Care: Using Your Team. *Pediatr Clin North Am*, 61(4), pp. 823-834.

Oldridge, N., Furlong, W., Feeny, D., Torrance, G., Guyatt, G., Crowe, J. & Jones, N. (1993) Economic evaluation of cardiac rehabilitation soon after acute myocardial infarction. *The American Journal of Cardiology*, 72(2), pp. 154–161. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/0002-9149(93)90152-3

Pereles, L., Romonko, L., Murzyn, T., et al. (1996) Evaluation of a selfmedication program. *J Am Geriatr Soc*, 44(2), pp. 161-165.

Phibbs, C.S., Holty, J.E., Goldstein, M.K., Garber, A.M., Wang, Y., Feussner, J.R. & Cohen, H.J. (2006) The effect of geriatrics evaluation and management on nursing home use and health care costs: results from a randomized trial. *Med Care*, 44(1), pp. 91-95.

Rauch, A., Cieza, A. & Stucki, G. (2008) How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. *Eur J Phys Rehabil Med*, 44(3), pp. 329-342.

Rentsch, H.P., Bucher, P., Dommen Nyffeler, I., Wolf, C., Hefti, H., Fluri, E., et al. (2003) The implementation of the 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) in daily practice of neurorehabilitation: an interdisciplinary project at the Kantonsspital of Lucerne, Switzerland. *Disabil Rehabil*, 25(8), pp. 411-421.

Romonko, L. & Pereles, L. (1992) An evaluation of pharmacy assessment for geriatric patients. *Can J Hosp Pharm*, 45(1), pp. 15-20.

Rubin, C.D., Sizemore, M.T., Loftis, P.A. & de Mola, N.L. (1993) A randomized, controlled trial of outpatient geriatric evaluation and management in a large public hospital. *J Am Geriatr Soc*, 41(10), pp. 1023-1028.

Rubenstein, L.Z., Josephson, K.R., Wieland, G.D., English, P.A., Sayre, J.A. & Kane, R.L. (1984) Effectiveness of a geriatric evaluation unit: a randomized clinical trial. *N Engl J Med*, 311(26), pp. 1664-1670.

Rubenstein, L.Z., Stuck, A.E., Siu, A.L. & Wieland, D. (1991) Impact of geriatric evaluation and management programs on defined outcomes: overview of the evidence. *Journal of the American Geriatrics Society*, 39(9Pt2), pp.8S-16S.

Rubenstein, L.Z., Josephson, K.R., Harker, J.O., Miller, D.K. & Wieland, D. (1995) The Sepulveda GEU study revisited: long-term outcomes use of services and costs. *Aging Clin Exp Res*, 7(3), pp. 212-217.

Rummer, A. & Schulz, R.-J. (2012) Vermeidung des Drehtüreffekts: der geriatrische Patient an den Schnittstellen zwischen hausärztlicher Versorgung, Krankenhaus, Anschlussheil-behandlung und Rehabilitation. *Deutsches Ärzteblatt*, 109(15), pp. A746-A749.

Seymour, R.M. & Routledge, P.A. (1998) Important drug-drug interactions in the elderly. Drugs Aging, 12(6), pp. 485-494.

Statec (2010) *Bulletin du Statec n°5-2010 : Projections socio-économiques 2010-2060.* Luxembourg : Institut national de la Statistique et des Etudes Economiques (Statec). Accessible sur le site : http://www.statistiques.public.lu/catalogue-publications/bulletin-Statec/2010/PDF-Bulletin-5-2010.pdf [consulté le 24 octobre 2014].

Steiner, W.A., Ryser, L., Huber, E., Uebelhart, D., Aeschlimann, A. & Stucki, G. (2002) Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. *Phys Ther*, 82(11), pp. 1098-1107.

Stucki, G., Ustün, T.B. & Melvin, J. (2005) Applying the ICF for the acute hospital and early post-acute rehabilitation facilities. *Disabil Rehabil,* 27(7-8), pp. 349-352.

Syndicat Français de Médecine Physique et de Réadaptation (2015) *MPR en Etablissement.* Accessible sur le site : http://www.syfmer.org/mpr-en-etablissement.html [consulté le 18 février 2015].

Tay-Teo, K., Moodie, M., Bernhardt, J., Thrift, A.G., Collier, J., Donnan, G. & Dewey, H. (2008) Economic Evaluation alongside a Phase II, Multi-Centre, Randomised Controlled Trial of Very Early Rehabilitation after Stroke (AVERT). *Cerebrovasc Dis,* 26(5), pp. 475-481. DOI: 10.1159/000155984.

Thiem, U., Greuel, H.W., Reingräber, U., Koch-Gewinner, P., Püllen, R., Heppner, H.J. & Pfisterer, M. (2012) Positionspaper zur Identifizierung geriatrischer Patienten in Notaufnahmen in Deutschland. *Z Geront Geriat,* 45, pp. 310-314.

Trentini, M., Semeraro, S. & Motta, M. (2001) Effectiveness of geriatric evaluation and care. One-year results of a multicenter randomized clinical trial. *Aging - Clinical and Experimental Research,* 13(5), pp. 395-405.

Toseland, R.W., O'Donnell, J.C., Engelhardt, J.B., Hendler, S.A., Richie, J.T. & Jue, D. (1996) Outpatient geriatric evaluation and management: results of a randomized trial. *Med Care,* 34(6), pp. 624-640.

Tsukuda, R.A. (1990) Interdisciplinary collaboration: teamwork in geriatrics. In: C.K. Cassel, D.E. Riesenberg, L.B. Sorensen, J.R. Walsh (eds.). *Geriatric medicine.* 2nd ed, pp. 668-875. New York: Springer-Verlag.

Union Européenne des Médecins Spécialistes (2008) *Médecine Gériatrique* (définition acceptée à Malte le 03/05/08; texte amélioré à Copenhague le 06/09/08). Malta : auteur. Accessible sur le site : http://uemsgeriatricmedicine.org/UEMS1/dok/ geriatric_medicine_ definition.pdf [consulté le 17 octobre 2014].

Université de Liège (2014) *Master complémentaire en gériatrie.* Liège : Faculté de Médicine, Université de Liège. Accessible sur le site : http://www2.ulg.ac.be/aacad/prog-cours/medecine/MedMCG%E9riatrie.html [consulté le 23 octobre 2014].

Universiteit Gent (2014) *Master of Medicine in de specialistische geneeskunde (fysische geneeskunde en revalidatie).* Gent: auteur. Accessible sur le site : https://prd.oasis.ugent.be/studiekiezer-web/nl/afstudeerrichting/DNSPECFR[consulté le 23 octobre 2014].

van der Aa, G.C.H.M., Baeyens, J.P., Breimer, D.D., van der Cammen, T.J.M., Feuth, J.D.M., Jansen, P.A.F., et al. (2004) Oud en oud: de geriatrische patient is anders. In: F. Eulderink, T.J. Heeren, D.L. Knook & G.J. Lightart (Eds.), *Inleiding gerontologie en geriatrie* (pp. 34-49). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

van den Heuvel, D. (2010) *Dann eben ab ins Heim... muss das wirklich sein? Rehapotential bei Pflegebedürftigen – das ungenutzte Potential.* 4 Internationaler Geriatrietag Berlin 07.05.2010. Berlin: Bundesverband Geriatrie. Accessible sur le site : http://www.bv-geriatrie.de [consulté le 30 octobre 2014].

von Koch, L., Widen Holmqvist, L., Kostulas, V., Almazan, J. & de Pedro-Cuesta, J. (2000) A randomized controlled trial of rehabilitation at home after stroke in southwest Stockholm: outcomes at six months. *Scand J Rehabil Med,* 32(2), pp. 80-86.

White, S.J., Powers, J.S., Knight, J.R., Harrell, D., Varnell, L., Vaughn, C., et al. (1994) Effectiveness of an inpatient geriatric service in a university hospital. *J Tenn Med Assoc*, 87(1), pp. 425-428.

Weber, D.C., Fleming, K.C. & Evans, J.M. (1995). Rehabilitation of geriatric patients. *Mayo Clinic Proceedings*, 70(12), pp. 1198-1204.

Wells, J.L., Seabrook, J.A., Stolee, P., Borrie, M.J. & Knoefel, F. (2003) State of the Art in Geriatric Rehabilitation. Part I: Review of Frailty and Comprehensive Geriatric Assessment. *Arch Phys Med Rehabil*, 84(6), pp. 890-897.

Williams, M.E., Williams, T.F., Zimmer, J.G., Hall, W.J. & Podgorski, C.A. (1987) How does the team approach to outpatient geriatric evaluation compare with traditional care? A report of a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc*, 35(12), pp. 1071-1078.

World Health Organisation (WHO) (2008) *Definition of an older or elderly person.* Généva: auteur. Accessible sur le site : http://www.who.int/healthinfo/survey/ ageingdefnolder/en/ [consulté le 17 octobre 2014].

World Health Organisation (WHO) (2015) *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).* Généva: auteur. Accessible sur le site : http://www.who.int/classifications/ icf/icf_more/en/ [consulté le 13 janvier 2015].

Yeo, G., Ingram, L., Skurnick, J. & Crapo, L. (1987) Effects of a geriatric clinic on functional health and well-being of elders. *J Gerontol*, 42(3), pp. 252-258.

Young, J., Green, J., Forster, A., Small, N., Lowson, K., Bogle, S., et al. (2007) Postacute care for older people in community hospitals: a multicenter randomized, controlled trial. *J Am Geriatr Soc*, 55(12), pp.1995-2002.

Zeiss, A.M. & Steffen, A.M. (2012) Interdisciplinary health care teams: The basic unit of geriatric care. In: L.L. Carstensen, B.A. Edelstein & L. Dornbrand (Eds), *The practical handbook of clinical gerontology* (pp. 423-450). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.

6.2. Législation

Conseil d'Etat (2009). Avis du Conseil d'Etat du 2 juin 2009 sur le projet de règlement grand-ducal fixant la liste des spécialités en médecine et médecine dentaire reconnues au Luxembourg.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998a). Loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance, modifiée par la loi du 23 décembre 2005 modifiant (...) différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance (...), Mémorial A N° 48 du 29.06.1998 et Mémorial A N° 215 du 28.12.2005

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998b). Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, Mémorial A N° 118 du 30 décembre 1998.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2009). Règlement grand-ducal du 13 mars 2009 établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures, Mémorial A N° 54 du 23 mars 2009.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2010). Règlement grand-ducal du 31 mars 2010 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg ainsi que détermination des conditions de

formation à remplir en vue de la reconnaissance de ces titres, Mémorial A N° 59 du 19 avril 2010.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2011). Règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie, Mémorial A N° 183 du 23 août 2011.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2012). Règlement grand-ducal du 21 juillet 2012 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie suite à l'introduction du médecin référent, Mémorial A N° 151 du 26 juillet 2012.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2014). Projet de règlement grand-ducal établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurances qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures, en préparation.

Union européenne (2005). Directive 2005/36/CE du parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, Journal officiel de l'Union européenne, L 255/22 du 30.9.2005.