

Éviter l'hospitalisation des personnes âgées

La prévention pour limiter les admissions aux urgences de personnes âgées repose principalement sur les équipes mobiles gériatriques au sein du réseau « Alsace gérontologie ». Mais d'autres dispositifs se mettent en place.

LAURENT HABERT, directeur de l'ARS (Association régionale de santé), le reconnaît volontiers : « Pour des malades âgés arrivant aux urgences, les diagnostics sont parfois complexes, surtout en cas de polyopathologies ». L'essentiel demeure « l'alternative à l'hospitalisation » dont les personnes âgées se relèvent difficilement.

Des équipes mobiles de professionnels de santé, en lien avec les hôpitaux de proximité, sont en capacité d'établir un bilan gériatrique global pour des « situations compliquées ». Les Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) devraient se doter « de compétences infirmières plus étendues », estime Laurent Habert. Ce qui impliquerait des services d'astreinte pour les maisons de retraite, partagés entre les médecins et les infirmières. L'enjeu est évident : « Amener les compétences dans l'établissement pour éviter le transport de malades aux urgences. »

Recours à la télémédecine

A l'avenir, une politique de prévention bien pensée prendra appui sur la télémédecine, c'est l'évidence même.

Depuis peu, six institutions se sont inscrites dans ce projet pilote : les Ehpad de Woerth (La



Un réseau dense en Alsace.

Lauter), Gerstheim (le Manoir), Mulhouse (Beauregard), ainsi que les centres hospitaliers de Bischwiller (qui dispose d'un impor-

tant pôle gérontologique) et de Rouffach, sans oublier le CRDS (Centre départemental de repos et de soins) de Colmar. Cette expérimentation est déjà jugée très positive par le Dr Stéphane Carnein, chef du pôle de gériatrie hospitalier de Colmar, satisfait que « les patients adhèrent sans réticence ».

Il en va autrement pour certains Ehpad qui souhaitent conserver un lien fort avec la médecine libérale. Pour l'instant, la télémédecine est au point mort. « Nous attendons une réponse de l'ARS sur la prise en charge des consultations de médecins, notamment de spécialistes libéraux, indique le Dr Pascal Meyvaert, lui-même médecin coordonnateur de l'Ehpad « Le Manoir » de Gerstheim et médecin traitant de certains pensionnaires. La difficulté est évidente, puisque la Sécurité sociale ne rembourse pas ce type de « vacation ». En milieu hospitalier c'est différent, la consultation à distance restant possible – et gratuite.

L'Ehpad de Gerstheim a pourtant été équipé en janvier d'un matériel spécifique (grâce à un financement public) pour rendre possible l'examen à distance... et qui ne sert pas pour l'instant.

Plus anciens, les services de soins infirmiers à domicile (SIAD) fonctionnent bien. Ils continuent à jouer un rôle primordial dans ce maillage thérapeutique pour des patients âgés et travaillent en réseau avec les médecins généralistes (voir la carte), en lien avec le réseau Alsace gérontologie. Le rôle dans la coordination des soins et l'organisation des parcours de soins reste essentiel.

Lorsque c'est le passage par les urgences où

une hospitalisation s'avère inévitable, un autre défi se présente : prendre les dispositions pour éviter la dégradation du malade âgé à son retour. Se préoccuper « des conditions de sortie dès le moment de l'hospitalisation est primordial », estime Laurent Habert.

Phase expérimentale dans le sud de l'Alsace

Depuis trois ans, un dispositif « Trajectoire » permet d'orienter les patients vers des services de soins de suites et de réadaptation, en faisant gagner un temps considérable en recherches et coups de fil !

Sur le même modèle, un nouveau volet de Trajectoire, piloté par le groupement de coopération sanitaire Alsace-e-santé, va démarrer à titre expérimental dans les secteurs haut-rhinois du Sundgau et des Trois Frontières. Il permettra de répertorier les capacités effectives d'accueil au sein des 14 Ehpad de la zone géographique. Notamment les places d'hébergement temporaire pour une meilleure prise en charge de patients âgés après hospitalisation ou constituer un « sas de récupération » lorsque l'état de la personne âgée à domicile se dégrade.

Ce nouveau volet Trajectoire débutera en juin. « Il permettra de mieux connaître les flux d'admission en Ehpad, les places disponibles, les besoins, notamment en prestations médicales spécifiques (malades Alzheimer notamment) », se réjouit le Dr Marie Noblet-Dick, médecin gériatre au pôle hospitalier de Strasbourg-Robertsau, et directrice médicale à Alsace-e-santé. ■