



# Personnes âgées en maisons de retraite et CHU : l'union pour la qualité

Faciliter le parcours de soins des patients âgés et améliorer leur prise en charge en travaillant en filière et en contribuant à la formation des personnels sur les soins palliatifs : ce sont les objectifs des conventions signées début juin entre le CHU de Nancy et une douzaine d'EHPAD de Meurthe-et-Moselle. Il s'agit d'une première pour l'hôpital qui souhaite renforcer son efficacité vis-à-vis des personnes fragiles, vulnérables, poly pathologiques et dépendantes de plus en plus nombreuses sur le territoire. Deux conventions distinctes ont été signées : l'une porte sur une coopération décrivant point par point les engagements réciproques pour faciliter la gestion des flux de patients et optimiser la prise en charge gériatrique, l'autre sur les conditions d'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs auprès des personnels des EHPAD en vue de la diffusion de la démarche palliative dans les établissements.

Dans le cadre de cette coopération, le CHU s'engage à faciliter l'accès des résidents des EHPAD signataires, quelque soit leur

niveau de couverture sociale, à toutes ses spécialités comme le service de gériatrie, l'hospitalisation de jour, les consultations mémoire, les soins de suite et de réadaptation dont l'unité cognitivo-comportementale ou encore les soins de longue durée. De leur côté, les EHPAD favoriseront l'accueil des personnes âgées hospitalisées au CHU dont l'état de santé ne justifie plus le maintien dans la filière hospitalière. Pour concrétiser leur engagement mutuel, le CHU et les EHPAD signataires vont harmoniser leurs protocoles d'admission et de sortie. Enfin, les gériatres hospitaliers et les équipes des urgences proposeront une formation minimale aux personnels des EHPAD en matière de procédure d'appel au 15 et des mesures conservatoires applicables en cas d'urgence vitale. Des évaluations vont être menées sur cette coopération pour mesurer la satisfaction des résidents, des patients et des équipes. Elles seront basées sur plusieurs indicateurs de suivi mesurés au service des urgences et au pôle gériatrie – soins palliatifs.



### Quelle est la nature des conventions signées début juin entre le CHU de Nancy et une douzaine d'EHPAD du département ?

**Liliane ROUX :** Ce sont deux conventions qui ont été paraphées avec douze EHPAD du Grand Nancy. La première porte sur une coopération décrivant les engagements réciproques pour faciliter la gestion des flux de patients et optimiser la prise en charge gériatrique. La deuxième convention concerne les conditions d'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs auprès des personnels des EHPAD en vue de la diffusion de la démarche palliative dans les établissements.

### Quels sont les objectifs d'une telle démarche ?

**LR :** Le premier objectif est de faciliter les flux de patients et d'optimiser la prise en charge gériatrique. Pour cela, nous allons faire bénéficier les résidents en EHPAD de bilan de santé, notamment psycho gériatrique. En cas de transfert aux CHU, ils éviteront, dans la mesure du possible, de transiter par la structure d'urgences. Nous devons pouvoir leur garantir des hospitalisations personnalisées et ciblées, faciliter leur retour dans l'EHPAD après une hospitalisation ou encore permettre aux personnes âgées d'être prises en charge dans un EHPAD proche de leur domicile. Avec ces coopérations, nous cherchons également à favoriser la communication des informations relatives aux résidents entre le CHU et l'EHPAD, favoriser la mise en place de bonnes pratiques pour préve-

nir les hospitalisations et accompagner les transferts des résidents en milieu hospitalier et développer une culture gériatrique commune.

### Ces coopérations ont-elles été difficiles à mettre en place ?

**LR :** Elles n'ont pas été difficiles mais nous sommes entrés dans une démarche projet et d'objectifs partagés. La rédaction a été proposée à des structures EHPAD volontaires. Suite à plusieurs réunions, nous avons écrit et validé tous ensemble les termes des différentes conventions. Aujourd'hui, CHU et EHPAD travaillent ensemble comme de véritables partenaires.

### Quels sont les enjeux autour de la prise en charge gériatrique sur le département de Meurthe-et-Moselle ?

**LR :** Le flot des enfants du « Baby Boom » va faire enfler les effectifs des plus âgés. A titre d'exemple, d'ici 2020, la Meurthe-et-Moselle comptera 41 000 personnes âgées supplémentaires. La proportion des plus de 80 ans doublerait d'ici 2040, pour atteindre 10% de la population, soit 237 000 personnes. Ce travail entre le CHU de Nancy et les EHPAD du département est une première étape. L'objectif est de travailler ensemble à la mise en place et à coordination d'une filière gériatrique.

### Comment va se passer la formation des personnels des EHPAD, notamment autour des soins palliatifs ?

**LR :** La formation par l'équipe mobile de soins palliatifs va se faire avec la mise en place du programme MOBQUAL (mobilisation pour l'amélioration de la qualité des pratiques

professionnelles) sur la prise en charge des patients en soins palliatifs. Ce programme est porté par la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG). Il s'agit d'une action nationale pour soutenir l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles en EHPAD, établissements de santé et à domicile, au bénéfice des personnes âgées et handicapées. Elle regroupe des acteurs mobilisés et des partenariats institutionnels aux niveaux national, régional, départemental et de proximité, avec des outils de formation, d'aide à la pratique sur des thèmes précis (bien-être, douleur, dépression, soins palliatifs, nutrition, maladie d'Alzheimer, risques infectieux) ainsi qu'une évaluation permanente du programme. Cette formation dure quatre jours. Pour cette formation, nous disposons d'un classeur « Soins palliatifs », un outil très complet élaboré par l'intergroupe SFGG / SFAP permettant de diffuser les connaissances en matière de soins palliatifs et d'accompagnement de fin de vie, d'aider à construire une démarche de soins palliatifs, dans le contexte large de la démarche qualité, et de soutenir le développement de liens de coopération de proximité.

### Ces conventions ont été signées avec une douzaine d'EHPAD. D'autres structures peuvent-elles vous rejoindre ? Quelles sont les prochaines étapes ?

**LR :** Les conventions seront proposées à tous les établissements qui souhaiteraient établir un partenariat. Une évaluation du dispositif est prévue en octobre 2012. A terme, le CHU souhaiterait également élargir cette coopération dédiée aux personnes les plus fragilisées, aux médecins de ville.

