

<p style="text-align: center;">COMPTE RENDU REUNION du 08/01/2008 FILIERE GERIATRIE</p>

Etaient présents :

Professeur GONTHIER Régis, hôpital la Charité
Docteur CHAZE Edith, 7 collines
Docteur ESSERTEL RONCARI Annie, Annonay
Docteur GIBERT Christian, Chazelles sur Lyon
Docteur CARRIERE Isabelle, St Galmier
Docteur BARRELLON Marie-Odile, CHPG St Chamond
Docteur FERRON Chantal, pavillon Trouseau
Docteur BENVENUTO Véronique, Firminy
Docteur CALMELS Paul, Unité Mobile de Coordination St Etienne

Excusé :

Docteur Jean Paul JURINE, Feurs

Régis GONTHIER et Paul CALMELS présentent d'abord l'objectif de cette réunion dans le cadre de la filière gériatrique.

Elle a été initiée à la suite d'une première réunion avec les directeurs des établissements publics pour voir certaines possibilités de mise en œuvre d'éventuels projets communs sur la filière gériatrique.

Il apparaît par ailleurs que cette filière gériatrique doit poursuivre son développement d'une manière coordonnée, d'autant plus qu'il existe si l'on s'en tient compte aux différentes données du SROS, un certain nombre de moyens à mettre en œuvre dans le cadre d'une organisation de la « filière gériatrique » autour des centres hospitaliers.

Il va de soi qu'est définie la gériatrie en rapport avec l'état de polypathologie et de fragilité des patients, pas uniquement d'âge supérieur à 75 ans....

1 - L'estimation des besoins.

* Il apparaît en particulier dans la couronne stéphanoise, que s'il existe une filière bien structurée de la gériatrie à partir du CHU et à en particulier à partir des urgences, il y a une impossibilité pour les structures de SSR gériatrique actuelles (essentiellement identifiée CHU et Clinique Buissonnière) d'accueillir l'ensemble des patients gériatriques. Ceci est spécifiquement vrai pour des patients venant de services spécialisés en particulier (chirurgie ou médecine), ayant besoin de SSR post MCO. C'est également vrai pour le MCO privé.

Ceci est largement évoqué par Régis GONTHIER qui évoque que la filière gériatrique de la Charité est initiée par les urgences pour une grande partie, et par des entrées directes de la ville. Il est donc difficile de prendre certains patients des services de chirurgie par exemple ou de médecine.

Il en est de même de l'avis de Chantal FERRON concernant la filière gériatrique BELLEVUE-TROUSSEAU

Bien sûr quelques patients sont accueillis dans certains établissements : 7 Collines, Claudinon au Chambon Feugerolles, plus ponctuellement en proximité de leur lieu de vie par les services gériatriques des CH ou par les hôpitaux locaux.

Enfin, il est évoqué par le Docteur CALMELS, le besoin gériatrique de SRR à l'origine des courts séjours privés (même si il est assez faible, il est difficile à gérer).

De ce fait premier point de vue, **il apparaît nécessaire d'initier une plus grande capacité d'accueil SSR Gériatrique** dans la couronne stéphanoise.

Dans ce sens là, Edith CHAZE et Serge DIANA disent que le Centre des 7 Collines est prêt à plus se spécialiser Gériatrie, dans le cadre de son activité SSR, en fonction bien sûr d'une certaine adaptation des moyens (besoins médicaux et nursing).

* Pour les autres centres hospitaliers représentés (CH de FIRMINY, SAINT CHAMOND, ANNONAY) a filière gériatrique s'effectue globalement d'une part à partir de l'urgence de ces CH ou des services de médecine, et d'autre part en accueil de proximité pour certains patients venant soit du CHU soit des établissements privés lorsqu'ils résident en proximité et ont eu une hospitalisation en court séjour au CHU ou en clinique.

* Cette initiation de filière Gériatrique est en partie conditionnée par l'existence ou non de lits de court séjour Gériatrique.

Il est proposé ainsi de faire l'état des lieux **des lits Court Séjour Gériatrique** des différentes structures existantes.

On retrouve :

- St Etienne :

 Charité : 40 lits

 Trousseau : 30 lits

- St Chamond : 6 lits (dont 3 soins palliatifs)

- Annonay : 11 lits

- Clinique Buissonnière : 12 lits

- Firminy : 8 lits

Il semble qu'il n'y a pas de lit court séjour Gériatrique ni à Montbrison ni à Feurs

Cela fait un total de : **107 lits Gériatrique CS**

Il est par ailleurs rapporté Christian GIBERT l'existence de lits dits de « médecine » dans certains hôpitaux locaux (qui accueillent une population plutôt gériatrique mais ce ne sont pas des lits court séjour spécifiquement identifiés gériatriques.

Il y en a 8 à Chazelles sur Lyon. Il semble qu'il n'y en aurait pas à l'hôpital de St Félicien, pas à celui de Serrières selon le Annie ESSERTEL RONCARI, ni à St Galmier selon Isabelle CARRIERE. Il y en aurait probablement 1 ou 2 à l'hôpital de St Bonnet le Château. Hôpital de Boën ?

Au regard du SROS, le nombre de lits de court séjour gériatrique serait de 3,7 lits dédiés à la gériatrie pour 1000 habitants de plus de 75 ans, ou encore 26,5 lits pour 100 000 habitants tous âges confondus. Pour le bassin de St Etienne, avec une estimation à 650 000 habitants et pour 26,5 lits pour 100 000 habitants ont abouti à un total de 172 lits de court séjour.

Il est évoqué par Régis GONTHIER la spécificité du bassin de St Etienne en ce concerne le vieillissement de sa population. Comme également pour l'ensemble des SSR, il est évoqué aussi le lien avec une partie de la Haute Loire et l'accueil en gériatrie, en particulier sur Firminy, de patients âgés en l'absence d'autre centre hospitalier de proximité ou de SSR, représentant une activité de 20 à 30 % venant de la Haute Loire.

* Concernant **les besoins SSR Gériatrique**, selon la règle rapportée dans les circulaires concernant la filière gériatrique, il est fait état de :

- un ratio de 2 lits de SSR pour 1 lit de court séjour,
- de 3 lits d'USLD pour 1 lit de court séjour.

Soit pour 107 lits CS un besoin de 214 lits et pour le besoin théorique de 172 lits CS, un besoin de 344 lits SSR.

(Le recensement par enquête des lits et place fait par l'UMC en 2006 faisait état d'un total de 334 lits (20 Annonay, 33 Serrières, 72 Saint Etienne, 67 Firminy, 30 Montbrison, 10 Feurs, 25 Saint Chamond, 15 Boën, 16 Chazelles, 12 St Bonnet le Château, 10 St Laurent de Chamousset, 24 Buissonnière), mais sans quantification précise entre SSMed Gériatrique et Polyvalents pour l'ensemble des établissements).

2 – La constitution de filière :

Pour Saint Etienne :

Il existe une filière Gériatrique constituée à partir du CHU et des Urgences, ou en lien avec la ville : 70 lits de court séjour CHU et 12 lits Buissonnière (82), et 83 lits de SSR Gériatrique (65 Charité et 18 à Trousseau) + 15 lits de MPR Gériatrique (Charité) et 24 lits (Buissonnière) (soit un total de 107).

Il existe à la Charité :

- une unité de psychogériatrie avec activité d'hospitalisation de jour,
- une unité MPR avec activité d'hospitalisation de jour,
- des consultations de gériatrie dont consultation mémoire,

Rattaché à Bellevue-Trousseau :

- une unité mobile de gériatrie,
- des lits de soins de longue durée
- une participation avec le réseau gériatrie de ville AMADIS qui intervient sur l'ensemble de la ville uniquement.

Cela traduit :

- en nombre de lits : - un besoin théorique de

Pour Saint Chamond :

Il existe une filière Gériatrique constituée à partir du CH et des Urgences et possibilité d'accueil de patients de l'ensemble des services de médecine ou chirurgie du CH et même de patients venant de Saint Etienne (CHU ou privé) pour rapprochement de proximité. Cette filière repose sur 6 lits de court séjour dont 3 dédiés aux soins palliatifs, 25 lits de SSR Gériatrique.

Il existe aussi :

- une consultation spécialisée mémoire,
- une unité mobile actuellement financée mais non opérationnelle à la recherche d'un médecin,
- 402 lits d'EHPAD actuellement avec autorisation de transformation en USLD.

Il n'y a pas de réseau dans la ville mais il y a des projets, lors de la transformation des lits d'EHPAD, pour un accueil de jour et un hébergement temporaire.

Pour Firminy :

Il existe une filière Gériatrique constituée à partir du CH et des Urgences et possibilité d'accueil de patients de l'ensemble des services de médecine ou chirurgie du CH et même de patients venant de Saint Etienne (CHU ou privé) pour rapprochement de proximité. Le CH de Firminy accueille un assez grand nombre de patients de la Haute Loire

Il existe 8 lits de court séjour avec un taux d'occupation de 120% ce qui fait entrevoir la nécessité d'augmenter ce nombre de lits, et 18 lits de SSR Gériatrique dans la même unité géographique. Il

existe par ailleurs 2 autres unités de 25 lits SSR type activité polyvalente avec dont une activité partiellement de type gériatrique puisque ces deux unités accueillent également l'ensemble des soins de suite du centre hospitalier général.

Il existe :

- une consultation « mémoire ». Actuellement une difficulté importante vient depuis du fait que l'activité de la consultation mémoire génère une file active importante de psychogériatrie qui induit des besoins d'hospitalisation et donc d'identifier une unité de lits de psychogériatrie.

- 150 lits de long séjour avec un projet de transformation en USLD pour 90 lits.

Il y a un projet d'unité mobile pour 2008.

Il n'y a pas de réseau actuellement mais des liens en particulier dans le cadre de la neuropsychogériatrie (en particulier accueil de jour).

Pour Annonay :

Il existe une filière Gériatrique constituée à partir du CH et des Urgences et possibilité d'accueil de patients de l'ensemble des services de médecine ou chirurgie du CH et même de patients venant de Saint Etienne (CHU) ou d'établissement CS privé pour rapprochement de proximité.

Il existe 11 lits de court séjour, 15 lits de SSR mais 9 sont actuellement ouverts. Il y a un lien pour le SSR Gériatrie important avec l'Hôpital local de Serrières (qui a une activité polyvalente et non pas exclusivement gériatrique) et avec l'Hôpital local de St Félicien.

Il existe

- une unité d'évaluation gérontopsychiatrique et une consultation mémoire labellisée activée avec un neurologue (neurologue qui doit partir)

- une consultation d'orientation gériatrique fonctionnant sur un modèle d'unité mobile mais non formalisée.

- un lien avec le réseau de ville AMADO, dont la consultation et l'unité d'évaluation gériatrique assure des bilans.

Une demande de court séjour serait en cours compte tenu de l'insuffisance pour l'établissement.

Pour l'hôpital local de Chazelles sur Lyon :

Il existe 16 lits de médecine court séjour dont l'activité est essentiellement gériatrique même s'ils ne sont pas identifiés ainsi – (médecine).

Pour l'hôpital de St Galmier :

Il existe uniquement une activité de soins de longue durée et une demande avait été faite pour une activité de court séjour et de SSR actuellement non acceptée.

Il est nécessaire de faire compléter les données de l'existant pour les établissements non représentés.

Pour Feurs le Docteur JUGE avait téléphoné qu'il ne pourrait probablement pas venir. Il a adressé quelques jours plus tard un courrier ainsi repris.

Pour Feurs :

Il n'existe pas de court séjour gériatrique. IL est identifié 10 lits de SSR Gériatrique au sein d'une unité de 30 lits de SSR (les 20 restants étant polyvalents médicaux-chirurgicaux généralistes. Il y a 8 places en hôpital de jour.

Il existe 50 lits USLD dont 20 spécifiques psychogériatries et 80 lits EHPAD.

Le projet d'établissement retient en plus la mise en place d'une consultation mémoire et de suivi au sein de l'hôpital de jour, la création d'une unité de court séjour gériatrique de 20 lits (travaux – projet à 2 ans), la possibilité de 2 lits d'hébergement temporaire, et à moyen terme la création d'un Accueil de jour et d'une unité mobile.

Il existe un Groupement Géronto-Inter Prestation entre le CH de Feurs, HL de Chazelles, de Saint Symphorien, de Saint Laurent de Chamousset et les Maisons de retraite de Bussières, Panissières et St Germain Laval.

A compléter :

Montbrison, Serrières, Saint Félicien, Saint Laurent de Chamousset, Boën, Saint Bonnet le Château, Moze-Saint-Agrève,

3 – Discussion générale

De l'ensemble de ces données, même incomplètes en l'absence des chiffres de Montbrison et de Feurs, on peut dire :

- il y a un nombre probablement insuffisant de lits de court séjour gériatrique si l'on s'en réfère au ratio indiqué par le SROS, même s'il est évoqué un certain nombre de lits de médecine non spécifiquement gériatriques dans les hôpitaux locaux (ou faut il les identifier Gériatrie !);
- il y a actuellement un nombre insuffisant de lits SSR identifiés « gériatrie » si l'on se réfère à chaque CH, mais il faut parfois associer des structures SSR accueillant des patients gériatriques de CH proche (ex Chambon Feugerolles pour CHU, hôpitaux locaux).
- il y a la constitution d'une filière plus ou moins complète mais assez opérationnelle autour de chacun des CH (CHU et CHG).

Autres besoins.

Il avait été évoqué lors de la réunion initiale avec les directeurs, la question de l'HAD gériatrique et d'unités mobiles (lien CH et USLD ou EHPAD, etc., ..).

Il apparaît de la part des différents gériatres présents, qu'il y a peu d'intérêt à une HAD gériatrique spécifique, que les demandes lorsqu'elles peuvent être assurées le sont par le réseau de l'HAD polyvalent actuel.

En ce qui concerne les unités mobiles, il y a quelques projets à l'heure actuelle dans les CH. Il n'est pas évoqué non plus d'une manière formelle la nécessité d'unités mobiles fonctionnant sur l'ensemble des établissements et en particulier soins de SSR ou unités de soins de longue durée.

Le Docteur CALMELS propose donc de compléter le bilan avec les établissements qui n'étaient pas présents.

En fonction de cela et sur un document plus structuré, on évoquera les besoins et on proposera de se réunir à nouveau les acteurs de soins et directeurs d'établissements par rapport à cette filière et éventuellement aux demandes qui pourraient être envisagées d'une manière collective par rapport aux besoins de cette population.

La séance est levée à 17h30.

ANNEXE BESOINS THEORIQUES

CS 26,5 / 100 000

POPULATION	COURT SEJOUR	SSR GERIATRIQUE	USLD
<i>Zone proximité</i>			
Saint Etienne 328873 <i>(comprend CHU Charité, Bellevue-Trousseau, Buissonnière + à rajouter Claudinon)</i>	87 (82)	174 (107)	
Firminy 48519 <i>(comprend Firminy + à rajouter St Bonnet le Château + Moze St Agrève)</i>	13 (8)	26 (18)	
Saint Chamond 89148 <i>(comprend Saint Chamond seulement)</i>	24 (6)	48 (25)	
Feurs 40705 <i>(comprend Feurs + à rajouter Boën, St Laurent de Chamousset, Chazelles/Lyon,</i>	11 (0)	22 (10)	
Montbrison 67517 <i>(comprend Montbrison + à rajouter Boën)</i>	18 (0)	36 (?)	
Annonay 77285 <i>(comprend Annonay + à rajouter Serrières, St Félicien, Moze-St Agrève)</i>	20 (11)	40 (15)	
TOTAL	173 (107) (-66)	346 (175) (-171)	

CHIFFRES / En noir besoin – en rouge état actuel

Population Bassin Saint Etienne 1999 652047

Loire Agés de + 75 ans 8,4% projection 2010 10,4

A partir de certaines données en particulier les fiches de coopérations établies en 2007, il y a des complémentarités d'accueil de patients entre établissements de CS et SSR

Pour St Etienne rajouter

- Claudinon
- Puis rapprochement SSR en général
- Saint Chamond (29% des entrées)
- Feurs (10%)
- Boën (10%)
- Firminy

Pour Feurs rajouter

- Chazelles/Lyon
- Saint Laurent de Chamousset
- Boën (17%)

Pour Montbrison rajouter

- Boën (57%)

Pour Saint Chamond rajouter

Pour Annonay rajouter

- Saint Félicien (76%)
- Serrières (66%)
- Saint Agrève
-

Pour Firminy rajouter

- Claudinon
- Saint Bonnet le Château

A compléter lits SSR Gériatrique identifiés

- Georges Claudinon
- Boën
- Serrières
- Hôpital de Moze-St Agrève
- Saint Laurent Chamousset
- Saint Bonnet le Château