

Déménagement et construction d'un nouveau bâtiment, nouvel esprit dans la prise en charge et augmentation des moyens, le pôle de gériatrie du CHU de Poitiers s'offre une cure de jouvence

Par **Anh-Gaëlle Truong**

Photos **Thierry Aimé** - CHU



La gériatrie *s'offre un coup de jeune*

Dans l'esprit des Poitevins, la gériatrie du CHU est associée à l'hôpital Pasteur, le long du Clain en centre-ville, mais ce secteur va bouger, au propre comme au figuré.

En fait, la majeure partie des activités sanitaires du pôle de gériatrie est déjà installée à la Milétrie, dans les pavillons Maurice-Salles et Camille-Claudé. Ce sont les activités d'hébergement pour les malades Alzheimer et les soins de longue durée nécessitant une prise en charge hospitalière qui les rejoindront, fin 2010, dans un nouveau pavillon déjà baptisé Aristide-Maillol. Le pavillon Maurice-Salles sera renommé Auguste-Rodin. Des jardins thérapeutiques et de rééducation ont été aménagés voici deux ans autour de Camille-Claudé. Le jardin thérapeutique accueillera les patients atteints par la maladie d'Alzheimer qui pourront s'y reposer, déambuler en exerçant leurs sens. Le jardin de rééducation, de l'autre côté du bâtiment, permettra aux patients de se réadapter avant le retour à la vie courante avec l'aide des kinésithérapeutes ou des ergothérapeutes.

Une fois le pavillon Maillol construit, les trois bâtiments seront liés par un espace central et composeront ainsi une sorte de cité gériatrique. «*Ce regroupement facilitera le fonctionnement du pôle, notamment*

dans la mutualisation des moyens humains», note Renaud Bègue, directeur de la filière gériatrique. La seule branche de l'activité actuelle de Pasteur qui ne déménagera pas, ce sont les lits d'Ehpad (établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes). «*Ce n'est pas à proprement parler notre mission, on nous attend désormais sur le sanitaire exclusivement*», précise le directeur. De fait, ce secteur sera confié à la ville de Poitiers par le biais du CCAS et à la société privée Horus. «*Il restera donc toujours des lits d'hébergement à Pasteur, proche du centre-ville pour les personnes âgées à revenus modestes*», souligne Renaud Bègue.

Une chose est à savoir avant d'aborder la gériatrie, c'est que «*toutes les personnes âgées ne relèvent pas de la gériatrie*». En effet, un homme de 80 ans, par ailleurs en bonne santé et sans problèmes économiques ou sociaux particuliers, qui se fait opérer de la cataracte ou qui fait un infarctus du myocarde relève du service d'ophtalmologie ou de la cardiologie, et non de la gériatrie.

«*Ne relèvent de la gériatrie que la petite frange des personnes âgées qui sont dépendantes ou fragiles*», précise Jean-Yves Poupet, médecin coordonnateur du pôle. Or les personnes âgées dépendantes ne repré-

Ci-dessus :
atelier à Pasteur
animé par Laurence
Faure, intervenante
en arts plastiques.

sentent qu'environ 5 % des personnes âgées et les fragiles 10 %. Comment une personne âgée devient-elle fragile puis dépendante ? Quand elle cumule plusieurs pathologies chroniques (telles que le diabète, l'hypertension, l'arthrose, une colopathie ou une maladie neurodégénérative telle la maladie d'Alzheimer ou la maladie de Parkinson), quand viennent s'ajouter à la vieillesse ou aux maladies chroniques, une maladie aiguë, des problèmes d'argent, des difficultés familiales ou des problèmes psychologiques (dépression, démotivation, syndrome de glissement qui affectent souvent ces patients).

PRISE EN CHARGE PERSONNALISÉE

La particularité de la prise en charge gériatrique est donc une réponse pluridisciplinaire à cette intrication de plusieurs pathologies avec des composantes sociales ou économiques chez un même patient. «*A tout moment de la filière, il faut faire une évaluation globale du patient : médicale, sociale, psychologique et économique.*» La filière gériatrique met donc en place un dispositif de soins couvrant l'intégralité des parcours possibles prenant en compte le caractère évolutif de ces besoins de santé.

Au CHU, les filières sanitaires et Alzheimer sont complètes. Elles comprennent des consultations, un hôpital de jour, des lits de médecine gériatrique, des lits de soins de suite, une unité psycho-gériatrique et des

état général. «*C'est avec ce souci que nous souhaitons signer une convention avec les établissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes, les Ehpad, afin d'optimiser les allers et retours fréquents avec l'hôpital*», précise J.-Y. Poupet. Depuis les années 1960-1970, il y a eu un décalage de l'âge de la personne âgée. «*Aujourd'hui, l'état clinique des personnes de 75 ans est proche de l'état clinique des gens de 65 ans d'il y a quarante ans.*» Les gens vieillissent de mieux en mieux et, de fait, deviennent "vieux" plus tard. Dans ce contexte, on sait que la démographie des plus de 85 ans va sensiblement augmenter. Les besoins de prises en charge des maladies liées à l'âge, les pathologies démentielles en premier lieu, vont aussi augmenter. Aussi, en plus de la création de cette cité gériatrique, re-

Renaud Bègue,
directeur de la
filiale gériatrique,
et **Jean-Yves
Poupet,** médecin
coordonnateur
du pôle.



Claude Pauquet



**Le futur pavillon
Aristide-Mailloil sur
le site de la Milétrie
en 2010.
Architectes : Lazo
et Mure architectes
associés.**

équipes mobiles intra et extra hospitalières. L'hôpital participe ainsi très activement aux réseaux de gérontologie. «*Nous attachons une très grande importance à l'orientation des personnes âgées dans les services de l'hôpital.*» En effet, le séjour prolongé d'un patient de gériatrie (c'est-à-dire dépendant ou fragile) dans un service où les soignants ne sont pas habitués à cette intrication des dimensions sociales, psychologiques et médicales peut très rapidement dégrader son

centrée sur le soin, le pôle va bénéficier d'augmentations de moyens humains et matériels appuyant le choix d'une filière courte et de proximité, dimensionnée aux besoins croissants de la population. Ainsi le court séjour, reconnu depuis deux ans, disposera de 50 lits, l'hôpital de jour de 20 places, l'hébergement temporaire de 5 places... Au final, le pôle gériatrie va passer d'une capacité d'accueil totale de 453 à 518 lits et places. ■