



Pr Christophe Büla



Pr Gabriel Gold



Dr Markus Hug



Dr Jérôme Morisod

Urgences gériatriques hospitalières

## Vers une nouvelle organisation ?



Pr Jean-Luc Reny

Comment prendre en charge au mieux un patient âgé qui présente une urgence médicale non vitale ?

La situation médicale, l'environnement socio-familial et la logistique nécessaire au suivi ne permettent pas toujours une prise en charge ambulatoire avec un maintien à domicile. Le recours aux services d'urgences devient alors incontournable. Et là, cela peut être le « parcours du combattant » : urgences surchargées et climat parfois peu optimal pour un patient âgé présentant à différents degrés des troubles cognitifs, une dépendance fonctionnelle voire une fragilité.

L'implication d'équipes mobiles de gériatrie dans les services d'urgences (SU) et la création de lieux spécifiques pour personnes âgées au sein des SU ont permis des améliorations qualitatives notables. Certains hôpitaux, aux USA par exemple, ont créé des structures d'urgences gériatriques dédiées, organisées selon des directives publiées récemment sous l'égide des sociétés de médecine d'urgence et de gériatrie (1).

C'est dans ce contexte que nous avons ouvert le 1<sup>er</sup> novembre 2016 aux Hôpitaux Universitaires de Genève, une structure d'urgence permettant d'accueillir directement sur l'hôpital des Trois-Chêne (3C) des patients de 75 ans et plus présentant des urgences médicales non vitales. Ces patients étaient auparavant admis dans le SU central pour une évaluation, un CT scan pour 25% d'entre eux, parfois une nuit dans une unité d'observation, puis un transfert le lendemain vers l'hôpital des 3C pour la majorité.

La nouvelle structure d'urgence doit permettre une prise en charge rapide par une équipe médicale et soignante compétente, évoluant dans un environnement adapté avec des aménagements conçus pour assurer le meilleur confort et un plateau de radiologie complet. Ces Urgences 3C bénéficient d'un aval de près de 300 lits avec des consultations et examens de toute nature et spécialités (IRM, échocardiographie, endoscopie ...) sur le même site.

Ce type de structure d'urgence vient en complément et non en remplacement des équipes mobiles de gériatrie qui doivent rester en lien avec les SU adultes et les services médicaux et chirurgicaux qui voient s'accroître leur population âgée.

L'Europe progresse dans la problématique des urgences pour patients âgés et a récemment développé un curriculum spécifique (2). Afin de garantir la meilleure continuité de soins il faudra veiller à ce que les urgences gériatriques s'intègrent parfaitement dans l'hôpital et établissent un lien fort avec la ville.

**Pr Jean-Luc Reny, Genève**

jean-luc.reny@hcuge.ch

**Dr Véronique Trombert**

veronique.trombert@hcuge.ch

### Références:

1. ACEP. Geriatric emergency department guidelines. *Ann Emerg Med* 2014;63(5):e7-25
2. Bellou A et al. The European curriculum for geriatric emergency medicine. *Eur J Emerg Med* 2016;23(4):239