



EpiCURA a le plaisir de vous annoncer la naissance du pôle gériatrique de Baudour. Rassembler les unités de gériatrie des sites de Baudour et Hornu sur un seul site n'est pas anodin. Cette décision s'inscrit dans le cadre de la fusion des deux sites borains et constitue la 2ème phase du projet médical après la mise en place du Pôle Mère-Enfant sur le site d'Hornu. Objectif ? A terme, former un Pôle d'excellence sur le site de Baudour pour lequel épanouissement du personnel et bien-être des patients seront les maîtres-mots.

C'est évident : ce Pôle d'excellence représente un défi majeur pour EpiCURA. Mettre en avant les ressources, les expertises locales et une méthodologie commune sur un seul et même lieu représente un chantier colossal et passionnant avec, à la clé, une meilleure prise en charge du patient.

Concrètement, le personnel médical, soignant et paramédical a pour mission d'assurer une approche globale et multidisciplinaire de la personne âgée pour lui garantir de retrouver un maximum d'autonomie en un minimum de temps. L'équipe évalue si cette autonomie est suffisante pour permettre un retour au domicile dans de bonnes conditions. Dans le cas contraire, des aides adaptées sont proposées au patient.

Notons que depuis quelques années, la gériatrie connaît un nouvel essor. Ce pôle offrira notamment des possibilités d'évolution en matière de gériatrie médicale, de gériatrie chirurgicale et de psychogériatrie. EpiCURA dispose à présent des atouts nécessaires pour faire en sorte que ce Pôle d'excellence en soins gériatriques devienne LA référence dans la région de Mons-Borinage, un avantage capital en plein papy boom !

La création de ce pôle témoigne à nouveau de notre capacité à réaliser des opérations complexes en équipe, avec une grande mobilisation des différents départements et des partenariats étroits avec des prestataires extérieurs.

L'intérêt médical d'un tel rassemblement

L'opération s'avère très intéressante sur le plan médical. D'une part, la concentration des activités gériatriques sur le même site permet de réduire d'un prestataire le nombre de médecins de 1^{ère} ligne qui encadrent quotidiennement ces unités de soins, ce qui est non négligeable en réponse à la pénurie de médecins que nous enregistrons actuellement. D'autre part, il est clair que le travail des gériatres sur les sites du Borinage gagne en efficacité et en visibilité si leurs activités se concentrent sur un site unique. La constitution d'un pôle gériatrique d'une ampleur significative (3 unités de 24 lits) sur site unique représente par ailleurs un incontestable facteur d'attractivité dans le cadre de la recherche de nouveaux gériatres. Ceci s'avère indispensable si nous voulons organiser, dans de bonnes conditions et sur tous les sites d'EpiCURA, la mise en place des fonctions de liaison gériatrique interne et externe et les fonctions d'hôpital de jour gériatrique imposés par les Arrêtés Royaux du 29/1/2007 relatifs au programme de soins gériatrique.

Les objectifs du projet

- 1) Concentrer les ressources médicales et soignantes disponibles.
- 2) Rationnaliser l'offre de soin gériatrique d'EpiCURA dans le Borinage.
- 3) Augmenter l'attractivité d'EpiCURA dans le domaine gériatrique.
- 4) Harmoniser les pratiques professionnelles soignantes relatives aux patients gériatriques.
- 5) Spécialiser les prises en soins de patients gériatriques en favorisant l'approche globale.
- 6) Améliorer la détection systématique et précoce des patients à profil gériatrique dans d'autres unités afin de les orienter au plus tôt au sein de la structure de soin ad hoc.
- 7) Optimiser l'aspect financier de l'approche globale de la prise en charge des patients gériatriques (durée moyenne du séjour < 25j, taux d'occupation > 90%).

Le patient à profil gériatrique

1. Patient âgé de plus de 75 ans en moyenne.
2. Présence de plusieurs maladies chroniques ou de séquelles de maladies antérieures (AVC, amputation, fracture de hanche,...).
3. Incapacités dans les activités de la vie quotidienne ou dans les activités motrices ou les fonctions mentales.
4. Polymédication.
5. Multiples services d'établissements différents et multiples intervenants. Visites aux urgences ou hospitalisations fréquentes.
6. Isolement ou aidants proches présentant des signes d'épuisement.
7. Cécité, surdité, troubles cognitifs, chutes, maigreur excessive, obésité.

Les services offerts à la population en plus de l'hospitalisation gériatrique classique

L'hôpital de jour gériatrique

Sans qu'il soit nécessaire d'hospitaliser le patient, l'hôpital de jour permet son évaluation physique, mentale et sociale. Il permet d'assurer un soutien à la famille ou à l'entourage, de prévoir une hospitalisation ou d'en réduire la durée et d'organiser la transition vers un retour à domicile à la suite d'une hospitalisation dans les conditions optimales tant pour le patient que pour la famille.

La liaison gériatrique interne

Le dépistage systématique de tout patient âgé de plus de 75 ans et se trouvant hors gériatrie est réalisé sur base d'un test ISAR. Si le score est supérieur ou égal à 3/6, l'équipe paramédicale est alertée. Lorsque celle-ci a rendu un avis, le médecin gériatre réalise un rapport dans lequel il intègre un plan de soins et des indications claires sur le type de prise en charge adaptée au patient en tenant compte de sa fragilité et en définissant les objectifs thérapeutiques. Le but de cette approche est de faire bénéficier de l'expertise gériatrique pluridisciplinaire tous les patients séjournant dans l'institution même hors service gériatrie.

La liaison gériatrique externe

Avec l'aide de l'équipe pluridisciplinaire gériatrique, le référent hospitalier et/ou le service social veille

- à optimiser la continuité des soins,
- à organiser l'encadrement nécessaire au domicile,
- à faciliter les contacts avec le médecin traitant, les médecins spécialistes, les maisons de repos et de soins et les services de soins à domicile.

But ? Garantir une qualité de soins optimale et privilégier le maintien du patient dans son cadre de vie habituel.

La consultation gériatrique

A la demande du médecin traitant, d'un confrère spécialiste ou encore via un service de gériatrie, la consultation gériatrique offre l'expertise gériatrique et une évaluation ponctuelle du malade âgé en vue de préciser le diagnostic, suggérer le traitement ou de définir les orientations. Le médecin peut y décider d'orienter le patient vers l'hôpital de jour pour réaliser un bilan d'une journée ou d'hospitaliser le patient pour une plus longue durée dans un service gériatrique.

Les principes de soins

L'approche globale et multidimensionnelle tient compte de la grande interaction entre les facteurs physiques, psychologiques et sociaux qui influencent la santé de ces personnes et de l'importance de l'environnement dans lequel elles vivent.

L'approche flexible et adaptable s'intéresse aux besoins particuliers de clientèles spécifiques. Par exemple, les patients atteints de troubles cognitifs, les personnes isolées, les personnes souffrant d'affections chroniques cardiaques ou pulmonaires, en équilibre précaire et sujettes à des décompensations fréquentes.

La reconnaissance des besoins des proches permet de prévenir ou de détecter l'épuisement du réseau naturel de soutien du patient gériatrique.

La promotion et le soutien de l'autonomie de la personne âgée s'organise à travers des outils d'évaluation et de réadaptation fonctionnelle. Stimuler l'implication de la personne dans la prise de décision et dans son traitement ou sa réadaptation s'avère essentiel.

L'approche préventive et l'intervention précoce permettent de dépister rapidement les personnes âgées fragiles, exposées à des incapacités et également, chez des personnes atteintes d'incapacités réversibles ou permanentes, d'éviter la détérioration de l'autonomie, l'épuisement des proches et les situations de crise. Cette intervention précoce peut même éviter, ou retarder, un placement. Elle peut être potentialisée par l'emploi judicieux de certains tests de dépistage (troubles cognitifs, dépressifs, visuels, de mobilité,).



En pratique

Implantation :

Baudour

- 2 unités de 24 lits chacune au 2^e étage (2A & 2G)
- 1 unité de 24 lits au 5^e étage (5D)
- soit la capacité d'accueillir 72 patients.

Composition de l'équipe :

différents métiers cohabitent

- 8 médecins (dont 3 gériatres et 3 médecins internistes généraux)
- 3 infirmiers chefs d'unités
- 31 infirmiers
- 16 aides-soignantes
- 1 cadre infirmier
- 2 aides administratives
- 3 assistantes logistiques

Interdisciplinarité

Tous travaillent en étroite collaboration avec les

- ergothérapeutes
- kinésithérapeutes
- logopèdes
- assistants sociaux
- psychologues
- neuropsychologues
- diététiciens.

A court terme et grâce à cette interdisciplinarité, ces trois unités se spécialiseront dans des prises en soins spécifiques

- gériatrie médicale
- gériatrie chirurgicale
- psychogériatrie.

Cinq axes :

le projet médical porte sur cinq grands principes

- l'hospitalisation gériatrique
- l'hôpital de jour gériatrique
- la liaison interne gériatrique
- la liaison externe gériatrique
- la consultation gériatrique.

Infrastructures :

Ces 3 unités rassemblent

- 46 chambres et 72 lits
- plusieurs locaux ergo, kiné, liaison gériatrique, hôpital de jour, bureaux médicaux, infirmiers, salles de détente, réserves, salles de soins,...
- une superficie brute de 2750 m²
- montant total des travaux = +/- 1,2 Mo €
- 15 000 heures prestées sur le chantier

Avant reconditionnement



Après reconditionnement

