



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 22438

Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la prise en charge hospitalière des patients gériatriques. Actuellement, l'hôpital propose le plus souvent des hospitalisations classiques aux patients gériatriques. Trop souvent, les personnes âgées entrent dans des services de spécialités traditionnelles par défaut. En effet, le médecin généraliste a trop rarement la possibilité de pouvoir orienter son patient vers une structure d'évaluation multidisciplinaire gériatrique ou vers un service compétent en gériatrie en cas de décompensation aiguë. Inversement, il est trop peu souvent en lien avec les services hospitaliers pour pouvoir organiser les hospitalisations. C'est ainsi qu'une large proportion des patients âgés entrent à l'hôpital par le service des urgences où leur orientation vers les services se fait plus en fonction des lits disponibles plutôt que sur les besoins réels des malades. Il lui demande donc s'il envisage de prendre des mesures afin de mettre en place un programme médico-social personnalisé des soins nécessaires aux personnes âgées qui se traduira, d'une part, par une réduction de la mortalité et, d'autre part, à moyen terme, par une diminution des placements en institution.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé de la famille et des personnes handicapées est appelée sur la prise en charge hospitalière des personnes âgées en France. Face au constat de l'augmentation prévisible du nombre de personnes âgées dans les années à venir et de l'inadaptation du dispositif de soins aux besoins de ces personnes âgées, des instructions ont été données aux agences régionales de l'hospitalisation en vue d'une meilleure prise en charge des personnes âgées fragiles par la circulaire du 18 mars 2002 sur l'amélioration de la filière de soins gériatrique. La clé de voûte du dispositif est le renforcement des compétences gériatriques au sein des établissements de santé. C'est pourquoi la circulaire fixe comme objectif de doter tous les établissements gériatriques, siège d'un service d'accueil des urgences (SAU), d'un service de court séjour gériatrique d'ici à 2005. En effet, l'expérience montre que c'est à partir des compétences réunies par de tels services que se diffusent progressivement les bonnes pratiques gériatriques en milieu hospitalier comme en ville. En outre, la mise en place de tels services permet de favoriser les admissions directes en service de gériatrie pour une meilleure prise en charge des patients âgés et d'éviter, chaque fois que possible, le passage par le service des urgences. Ce dernier point constitue un bénéfice important pour le patient et permet d'alléger la charge des services d'urgence. La circulaire prévoit également l'individualisation de services ou d'unités de soins de suite et de réadaptation dédiés aux patients gériatriques et répondant à un cahier des charges précis qui a pour objectif l'amélioration de la qualité des soins aux personnes âgées. Enfin, la circulaire fait des recommandations en vue du développement du travail en réseau qui constitue une réponse pertinente pour la personne âgée comme pour le médecin généraliste, à la prise en charge spécifique de ces patients. Il trouve sa place en amont et en aval de l'hospitalisation et permet, dans certains cas, de l'éviter. Le réseau doit également assurer la continuité des soins sans rupture pendant toute la trajectoire du patient. Ainsi, il facilitera l'organisation d'un relais des soins à la sortie si nécessaire. Par ailleurs, suite aux conséquences dramatiques liées à la canicule pendant les premières semaines d'août, des mesures urgentes, notifiées dans la circulaire

DHOS-F2/DGAS-2C/DSS-1A n° 2003/450 du 19 septembre 2003 ont été prises. Elles consistent en l'allocation d'une enveloppe nationale non reductible de crédits d'assurance maladie destinée aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), d'un montant de 13 millions d'euros, et aux établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) d'un montant de 27 millions d'euros. Enfin, un plan interministériel pluriannuel « vieillissement et solidarité » en cours d'élaboration, fixera très prochainement les axes du renouveau des politiques publiques destinées prioritairement aux personnes âgées. Ces axes s'appuient sur les propositions de six groupes de travail, réunis en septembre 2003, sur les thèmes suivants : le dispositif d'alerte et d'urgence à mettre en oeuvre en direction des personnes âgées pendant les périodes de canicule ; l'offre et la qualité de l'hébergement collectif des personnes âgées ; la vie à domicile ; la prise en charge sanitaire des personnes âgées ; la gestion des ressources humaines dans le secteur des personnes âgées ; les modalités et les sources de financement.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Marc Roubaud](#)

Circonscription : Gard (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 22438

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 juillet 2003, page 5781

Réponse publiée le : 10 novembre 2003, page 8684