

Une porte d'entrée pour les admissions en médecine

Trait d'union entre prise en charge ambulatoire et stationnaire, la nouvelle Clinique ambulatoire de médecine du Réseau hospitalier neuchâtelois vise à faciliter la collaboration entre médecins de ville et hôpital.

PAR BRIGITTE REBETZ



Le prof Jacques Donzé dans l'unité de lits ambulatoires intégrée à la Clinique ambulatoire de médecine. GUILLAUME PERRET / LUNDI13

«L'idée est bonne»

«Je n'ai pas encore eu l'occasion d'adresser beaucoup de patients à la Clinique ambulatoire de médecine, mais l'idée est bonne», réagit le Dr Dominique Bunzli, président de la Société neuchâteloise de médecine. «Ce que nous pouvons saluer, c'est en particulier de pouvoir adresser plus facilement les patients à l'hôpital via un formulaire électronique: avant il fallait le faire par fax et il n'y avait pas de retour...» Il souligne l'importance, pour les médecins traitants, de recevoir une confirmation que son patient sera pris en charge. De plus, pouvoir adresser un patient complexe pour un deuxième avis est aussi utile. En ce qui concerne la phase de préévaluation avant hospitalisation, «nous pourrions probablement tirer un premier bilan dans quelques mois, il est encore trop tôt pour se prononcer». «Là aussi, la proposition est intéressante», relève le praticien.

Gérer les admissions dans un Département de médecine n'est pas aisé dans la mesure où plus de 90% d'entre elles arrivent via les urgences. D'autant plus que les lits disponibles y sont rares et que le service est souvent contraint de travailler à flux tendu. Une situation difficile à la fois pour le médecin traitant (qui doit parfois attendre pour faire hospitaliser un patient), pour l'équipe médicale hospitalière (qui ne peut commencer à investiguer qu'après l'admission et doit attendre les résultats avant de décider des orientations thérapeutiques), pour le malade, enfin, prié de patienter...

Pour optimiser ce processus d'admission, une Clinique ambulatoire de médecine a été créée au début de l'été par le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE) sur le site de Pourtalès, à Neuchâtel. Ses objectifs? Gérer les hospitalisations électives dans des délais très courts, proposer une prise en charge ambulatoire et assurer des consultations post-hospitalières qui peuvent parfois écourter ou éviter un séjour. La structure,

qui rassemble une équipe pluridisciplinaire, est en mesure de réaliser des investigations ambulatoires approfondies à la demande des médecins de ville.

«Nous nous sommes inspirés des admissions en chirurgie, où les patients sont reçus lorsque les examens préliminaires sont réalisés», illustre le prof. Jacques Donzé. Concepteur du projet, dont le domaine de recherche porte justement sur la transition des soins, il explique que dorénavant, «quand une personne est admise en Médecine, les patients auront déjà été vus afin de préparer l'admission et programmer les investigations dès le premier jour d'hospitalisation. Ce qui nous permet d'évaluer en amont quel est le meilleur projet de soins pour la personne.» Selon le professeur à la tête du Département de médecine du RHNE, cette clinique «constitue un trait d'union entre la prise en charge stationnaire et ambulatoire, en particulier avec les médecins généralistes. A ma connaissance, il n'existe pas de structure de ce type ailleurs en Suisse, et au-delà. Comme je n'avais pas

de modèle, il a fallu développer une solution innovante susceptible d'améliorer la situation.»

Processus réactif

En tant que porte d'entrée pour les demandes d'hospitalisation non urgentes, la clinique applique un processus qui se veut réactif. «Si un médecin traitant nous adresse une demande pressante le matin, nous pouvons recevoir le patient pour examens l'après-midi et l'hospitaliser le soir même si nécessaire», détaille le médecin-chef.

Lorsqu'un patient est en mesure de se déplacer, la structure peut organiser toutes les investigations en ambulatoire, en recourant au plateau technique de l'hôpital (imagerie médicale, laboratoire, etc.). Elle ne reçoit pour le moment que les personnes envoyées par un médecin, on ne peut donc pas s'y rendre de son propre chef. Dans le but d'être réactif, le processus de demande pour les médecins traitants a été complètement revu. Il est désormais fait entièrement de manière électronique via le site Internet du RHNE.

La structure inclut aussi une consultation consilium (réalisée par un spécialiste) destinée aux médecins de premiers recours qui peuvent y adresser un malade avec une situation médicale compliquée.

«**Désormais quand une personne est admise en Médecine, les investigations sont faites.**»

JACQUES DONZÉ
MÉDECIN CHEF DU DÉPARTEMENT
DE MÉDECINE DU RHNE

«Nous avons par exemple des cas complexes qui ne relèvent pas d'une spécialité médicale en particulier», explique le Dr Jérémie Blaser, généraliste à Bevaix. Il est utile dans ces situations, «d'avoir la possibilité d'obtenir un deuxième avis et faire faire des investigations plus poussées.» Le médecin traitant a d'ailleurs pu y adres-

ser un patient nécessitant un suivi particulièrement lourd, comprenant des ponctions et autres contrôles plusieurs fois par semaine. «Pour une personne qui cumule plusieurs pathologies, cette option ambulatoire peut offrir l'alternative de rester à domicile plutôt que de devoir être adressées aux urgences ou hospitalisées.»

«Séjourner à l'hôpital n'est pas forcément un plus pour le patient», analyse le Pr Donzé, car cela peut être source de complications et générer une perte de mobilité notamment chez les personnes âgées. «La grande majorité des patients veut d'ailleurs rester le moins longtemps possible à l'hôpital! D'une manière générale, la clinique ambulatoire de médecine permet de mieux répondre à leurs attentes, à savoir: avoir le bon diagnostic, le traitement le plus adapté et une récupération rapide.»

Prévenir les réadmissions

Pour permettre une transition optimale entre l'hôpital et le retour à domicile, la structure assure aussi un suivi intermédiaire dès la sortie du

patient. Le professeur fait savoir qu'elle prend régulièrement en charge des patients «qui n'ont pas de médecin traitant ou dont le généraliste est absent.» L'intérêt de ces consultations transitoires, «c'est qu'elles permettent un retour plus rapide à domicile dans un certain nombre de cas. On peut ainsi éviter de prolonger le séjour de patients pendant qu'on attend des résultats d'examens. Il a d'ailleurs été montré», ajoute le prof. Donzé, «qu'un suivi rapproché après la sortie diminue le risque de réadmission à l'hôpital.»

La clinique comprend aussi une unité de lits ambulatoires (Ulam) où des patients viennent pour des injections et traitements intraveineux (fer, antibiotiques, immunoglobulines, etc.), des ponctions et des transfusions sanguines. Elle a aussi rassemblé des consultations auparavant réparties dans d'autres services, en étoffant certaines. C'est le cas pour l'angiologie (avec des consultants du Chuv), l'endocrinologie (prise en charge des patients diabétiques ou avec une maladie de la glande thyroïde) et la rhumatologie.