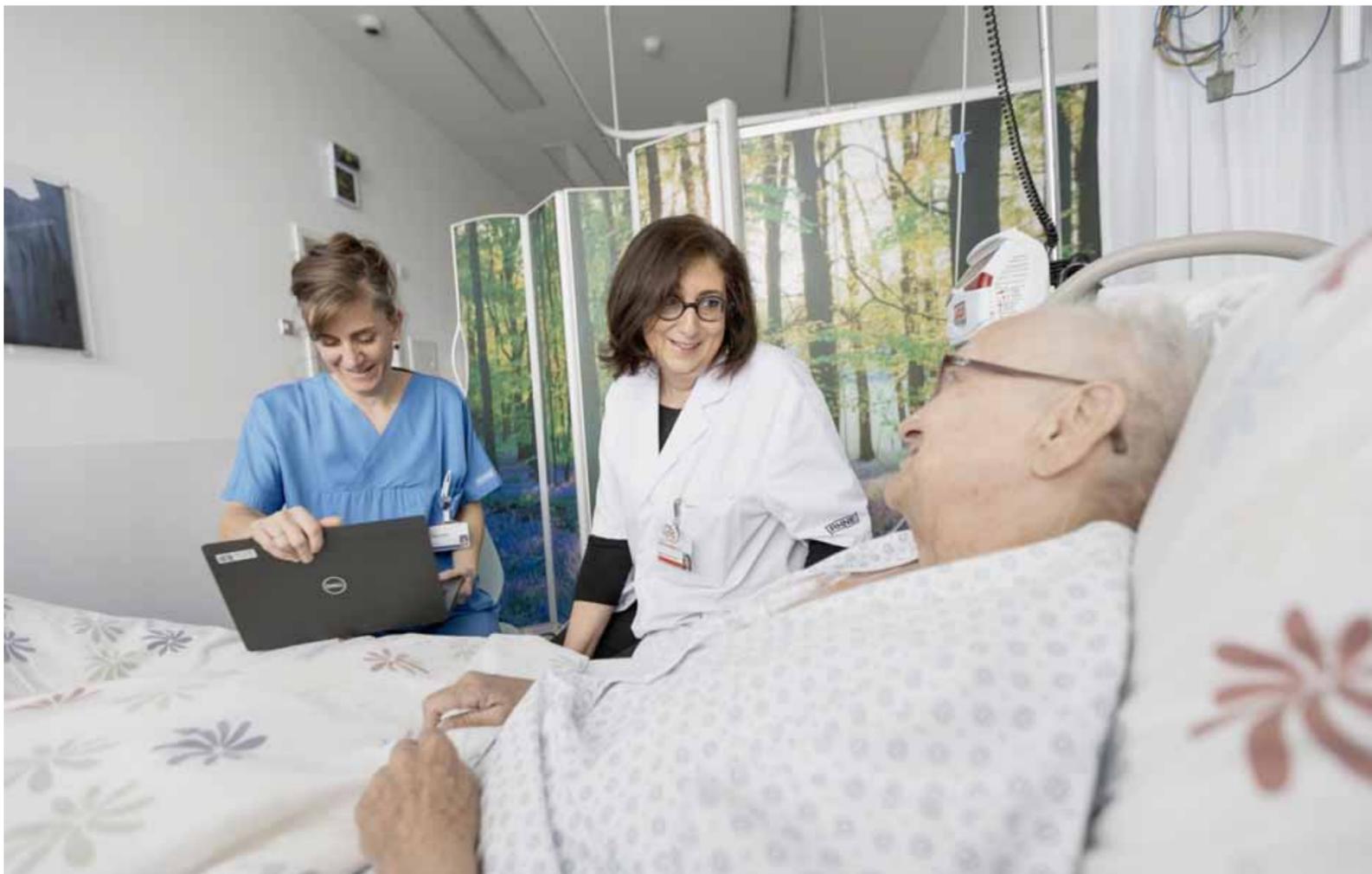


# Une unité pionnière à la porte de l'hôpital

Depuis novembre, une équipe mobile de gériatrie et des soins palliatifs détecte les patients fragiles qui entrent au Réseau hospitalier neuchâtelois. C'est la première du genre en Suisse.

PAR BRIGITTE.REBETEZ@ARCINFO.CH



Joëlle Erard-Zuber, infirmière en soins palliatifs (à gauche), et la doctoresse Yolanda Espolio Desbaillet, médecin cheffe du département de gériatrie, au chevet d'une patiente.

GUILLAUME PERRET / LUNDI13

Parmi les patients qui consultent aux urgences de l'hôpital, nombreuses sont les personnes âgées qui viennent pour une affection aiguë. Beaucoup d'entre elles souffrent aussi d'autres problèmes de santé simultanément. Cette situation les rend vulnérables et peut vite conduire à un déclin fonctionnel. Pour éviter les complications, elles ont besoin d'une prise en charge adaptée à leur condition, différente de celle qui conviendrait à un adulte lambda. C'est un exemple parmi d'autres qui illustre la complexité croissante des situations médico-sociales de la patientèle hospitalière.

Pour répondre à ce type de défi, une équipe mobile de gériatrie et de soins palliatifs (GSPmob) a été constituée au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE) en novembre 2019. Première du genre en Suisse, elle rassemble des spécialistes de ces deux domaines médicaux. «A l'heure actuelle, on trouve très peu de 'palliativistes' dans les services d'urgences en Suisse», indique la doctoresse Sandrine Jeanneret Brand, médecin cheffe du service de soins palliatifs. «Nous

sommes un peu un ovni», plaisante pour sa part la doctoresse Yolanda Espolio Desbaillet, médecin cheffe du département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs. «Notre rôle est d'effectuer un travail de détection à la porte de l'hôpital, en offrant une expertise tant pour la gériatrie que la médecine palliative.»



**Les soins palliatifs ne se limitent ni au cancer, ni à la fin de vie."**

SANDRINE JEANNERET BRAND  
MÉDECIN CHEFFE  
DU SERVICE DE SOINS PALLIATIFS  
AU RHNE

Pour la doctoresse, «ce sont deux spécialités de la complexité. Dans le cas de la gériatrie, par exemple, il peut arriver que nous mettions en évidence huit problèmes de plus que la pathologie pour laquelle le patient a consulté...» Composée de médecins et d'infirmières, l'unité est présente du lundi au vendredi sur les si-

tes de Pourtalès et La Chaux-de-Fonds. Au besoin, elle se déplace aussi dans les deux autres hôpitaux du réseau sur demande des médecins ou soignants. Basée principalement dans les services d'urgences, elle se tient à la disposition de l'ensemble des services du RHNE, de la chirurgie à la gynécologie en passant par la médecine. Son rayon d'action est complémentaire à celui de l'EMSP Bejune, une équipe mobile de consultation en soins palliatifs qui épaulé les médecins traitants, EMS et soins à domicile en charge de patients hors de l'hôpital.

## Optimiser la prise en charge

Comme l'EMSP Bejune, la GSPmob intervient en deuxième ligne pour appuyer les équipes médico-soignantes qui officient dans les unités hospitalières. Outre le dépistage, elle a pour missions d'optimiser l'orientation et la prise en soins dès l'arrivée des patients aux urgences et de répondre rapidement aux demandes d'évaluation dans les services, en particulier pour les admissions à la Chrysalide. Elle apporte aussi un soutien aux soignants

# 1995

Cette année-là, les soins palliatifs entrent dans la loi de la santé neuchâteloise qui stipule que l'Etat doit veiller à leur développement dans le canton.

dans les accompagnements complexes et formule des propositions pour la prise en charge ambulatoire, qui sont relayées au médecin traitant et au réseau de soins. «Nous créons un filet de sécurité pour limiter les risques de complications ou de développer de nouvelles incapacités pour les seniors déjà fragilisés», image Corinne Wirth, clinicienne spécialisée en gériatrie.

«Dans le domaine des soins palliatifs, les objectifs sont exactement les mêmes: l'équipe dépiste les besoins dans des situations de maladie incurable avec pronostic réservé. Cancers, maladies chroniques, affections pulmonaires ou hépatiques, etc. Cela con-

cerne une population vaste! Contrairement à une idée répandue, la médecine palliative ne se limite pas aux malades du cancer, ni à la fin de vie!», insiste la doctoresse Sandrine Jeanneret Brand. «Nous pouvons être utiles bien avant, en détectant les patients avec des besoins complexes: nous allons peut-être découvrir que la personne a mal ou qu'elle souffre d'une détresse existentielle ou que son conjoint est épuisé... A partir de là, nous pourrions donner des pistes aux intervenants de première ligne. Ce dépistage permet d'intégrer les soins palliatifs aux soins curatifs.» La doctoresse fait remarquer que «plusieurs études ont démontré que les soins palliatifs augmentaient à la fois la qualité et la durée de vie. Les introduire en amont nous permet souvent d'économiser certains gestes qui n'apportent rien en termes d'état de la santé.»

## Soutenir les proches

L'évaluation palliative globale vise à identifier des problèmes d'origines diverses, aussi bien somatiques, psychiques que spirituels. En fonction des besoins, le GSPmob peut aider

## Une équipe mixte et mobile

On sent une belle complicité au sein de l'équipe GSPmob, qui réunit à tour de rôle cinq infirmières spécialisées en gériatrie et six infirmières en soins palliatifs ainsi que deux médecins cheffes de clinique. Cette unité est dirigée conjointement par les doctores Yolanda Espolio Desbaillet, médecin cheffe du département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs, et Sandrine Jeanneret Brand, médecin cheffe du service de soins palliatifs et responsable de la Chrysalide. Tous les collaborateurs ont suivi des formations complémentaires pour pouvoir effectuer des dépistages dans l'autre spécialité. «Les 'palliativistes' sont en train d'acquérir des compétences en gériatrie et inversement. Ils sont ainsi en mesure de faire remonter les bonnes informations à ma collègue gériatre ou moi-même», explique la doctoresse Sandrine Jeanneret Brand. Hypermobile, l'équipe officie du lundi au vendredi à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds et Pourtalès, à Neuchâtel, selon différentes configurations. Chaque jour ouvrable, un médecin et une infirmière (un par spécialité) sont présents de 8h à 17 heures sur chacun des sites hospitaliers. «Aux urgences, où nous sommes basées la plupart du temps, l'accueil est très favorable», constate la doctoresse Yolanda Espolio Desbaillet. «Les collègues du service sont apparemment très contents de cette collaboration intensifiée!»

à élaborer, voire adapter le projet de soins selon l'évolution de la maladie et apporter du soutien aux proches. «Nous considérons le patient dans sa globalité», explique Joëlle Erard-Zuber, infirmière en soins palliatifs. «Nous allons examiner toutes les conséquences de la maladie ou de la vulnérabilité en lien avec l'avancée en âge.»

En réunissant les forces de leurs équipes respectives, les deux doctoresse répondent à un «besoin identifié de longue date». Selon la doctoresse Sandrine Jeanneret Brand, «l'idée est de mieux répondre aux spécificités d'une patientèle vulnérable en constante augmentation au sein de l'hôpital.»