

Le rôle du gériatre aux urgences : une expertise dédiée au parcours du patient âgé – hôpital Ambroise-Paré

#Expertise gériatrique

Contexte et description

Les urgences de l'hôpital Ambroise-Paré, situé à Boulogne-Billancourt, ont accueilli en 2025 40 000 patients dont 21,7 % étaient âgés de 75 ans et plus. Avec le vieillissement de la population, le **nombre de personnes âgées** consultant aux urgences **augmente** de façon constante. Ces patients présentent fréquemment une polypathologie, une polymédication, des tableaux cliniques atypiques, une fragilité importante et des problématiques médico-psycho-sociales complexes. Les décisions prises aux urgences (hospitalisation, retour à domicile, traitements, examens complémentaires) ont un **impact majeur sur leur devenir fonctionnel**. **L'évaluation gériatrique précoce** permet d'identifier les fragilités, de prévenir les complications liées à l'hospitalisation et d'optimiser l'orientation.

À l'hôpital Ambroise Paré, une **présence quotidienne d'un médecin gériatre** est assurée au sein de l'UHCD, travaillant en étroite collaboration avec les urgentistes. Le gériatre est intégré à l'équipe des urgences et participe aux décisions médicales tout au long du séjour.

Le gériatre intervient principalement pour **réévaluer les patients âgés hospitalisés en UHCD** et apporter un avis spécialisé sur les situations complexes. Il optimise les traitements, anticipe l'orientation et le parcours de soins et coordonne les différents intervenants hospitaliers et extrahospitaliers (**détails en annexe**).

Le **population cible** est la suivante : patients ≥ 75 ans, patients présentant une fragilité clinique, patients polymédiqués, patients atteints de troubles neurocognitifs, patients avec perte d'autonomie, situations médico-sociales complexes, patients présentant un risque élevé de réhospitalisation.

Les parties prenantes à mobiliser

En interne



En externe

Equipe des urgences

Equipe de gériatrie

Les grandes étapes de mise en place

La mise en place d'une gériatrie aux urgences est l'aboutissement d'une **démarche sur de nombreuses années** avec :

- L'arrivée en 2004 de la gériatrie sur Ambroise Paré (EMG puis UGA)
- La création du Fast-Track en 2015
- Et l'arrivée d'une gériatrie en poste au SU en 2022

Les indicateurs suivants peuvent être mis en place :

Indicateurs de processus

- Nombre d'avis gériatriques réalisés
- Nombre de réévaluations quotidiennes
- Nombre de conciliations ou adaptations thérapeutiques
- Nombre de réunions ou échanges avec les familles ou les partenaires

Indicateurs de résultats

- Taux de retour à domicile
- Diminution des hospitalisations évitables
- Diminution des prescriptions inappropriées
- Réduction de la durée de séjour aux urgences/UHCD
- Satisfaction des urgentistes
- Satisfaction des patients et des aidants

Le rôle du gériatre aux urgences : une expertise dédiée au parcours du patient âgé - hôpital Ambroise-Paré

#Expertise gériatrique

Les impacts du projet

Bénéfice patient ★ ★ ★

Bénéfice soignant ★ ★ ★

Bénéfice établissement ★ ★ ★

Bénéfices pour les patients

- Décisions plus individualisées
- Préservation de l'autonomie
- Prévention du déclin fonctionnel
- Réduction des complications liées à l'hospitalisation
- Diminution de la iatrogénie
- Orientation plus adaptée au projet de vie

Bénéfices pour les proches

- Meilleure compréhension des décisions médicales
- Prise en compte des souhaits du patient
- Anticipation des besoins au retour à domicile
- Coordination renforcée avec les intervenants habituels

Bénéfices pour les urgentistes

- Appui spécialisé dans les situations complexes
- Aide à la décision d'hospitalisation
- Sécurisation des prescriptions
- Expertise sur les troubles cognitifs, la fragilité et les limitations thérapeutiques
- Fluidification du parcours des patients âgés

Bénéfices pour l'institution

- Optimisation des parcours de soins, Développement d'une filière gériatrique intégrée
- Réduction des hospitalisations inadaptées, Amélioration de la pertinence des admissions
- Valorisation de la qualité des soins aux personnes âgées

Ressources

Financières 

RH 

Ressources humaines : 1 médecin gériatre dédié aux urgences/UHCD, collaboration avec les urgentistes et avec les assistantes sociales

Ressources matérielles : Très limitées : bureau partagé, accès au dossier patient informatisé

Ressources financières : Le principal investissement correspond au temps médical dédié.

En contrepartie, des économies potentielles peuvent être générées par la diminution des hospitalisations évitables, la réduction des examens inutiles, la prévention de la iatrogénie, la diminution des réhospitalisations précoces, une meilleure fluidité des lits d'hospitalisation

Témoignage

L'intégration d'un gériatre au sein des urgences constitue un levier majeur d'amélioration de la prise en charge des patients âgés. En apportant une expertise spécifique sur la fragilité, la iatrogénie, les troubles cognitifs et le parcours de soins, le gériatre contribue à des décisions plus adaptées, à une meilleure préservation de l'autonomie et à une utilisation plus pertinente des ressources hospitalières. Son action favorise une médecine centrée sur la personne, conciliant qualité, sécurité et efficience, tout en renforçant les liens entre les urgences, les services d'aval et les acteurs du territoire.

Facteurs clés de réussite et points de vigilance

Parmi les facteurs de réussite, on peut citer la présence quotidienne et identifiée du gériatre, et son intégration complète au fonctionnement des urgences, ce qui a permis de créer des relations de confiance avec les urgentistes. La réactivité dans les avis est un élément facilitant, tout comme la communication fluide avec les services d'aval. De même, la collaboration étroite avec les partenaires médico-sociaux et la disponibilité pour les échanges avec les familles sont des éléments importants pour le fonctionnement optimal de ce dispositif. Tous ces facteurs permettent également la mise en place d'une culture commune autour de la prise en charge des personnes âgées fragiles.

Quelques points de vigilance sont à noter. Ainsi, le gériatre ne se substitue pas à l'urgentiste : il apporte une expertise complémentaire. L'évaluation gériatrique doit rester compatible avec les contraintes de flux des urgences. Les recommandations doivent être pragmatiques et rapidement applicables. La coordination nécessite une bonne connaissance des ressources du territoire. Enfin, les objectifs de soins doivent être régulièrement réévalués avec le patient et ses proches.

Ressources complémentaires

Contacts

Louise Reinhart – gériatre à l'UHCD d'Ambroise-Paré

Annexe

Détail des missions du gériatre aux urgences

Réévaluation clinique quotidienne

- Réexaminer les patients après quelques heures d'évolution
- Reconsidérer les hypothèses diagnostiques
- Adapter la stratégie thérapeutique
- Identifier les complications précoces

Évaluation gériatrique

- Recherche des fragilités physiques et sociales
- Évaluation fonctionnelle
- Recherche d'un syndrome confusionnel
- Évaluation nutritionnelle
- Analyse du risque de chute

Optimisation thérapeutique

- Prévention de la iatrogénie médicamenteuse
- Adaptation des traitements à la fonction rénale et à l'état clinique
- Réconciliation médicamenteuse avec le traitement habituel
- Limitation des prescriptions potentiellement inappropriées

Orientation du patient

- Le gériatre participe au choix de la filière la plus adaptée :
 - retour à domicile avec aides
 - hospitalisation en médecine polyvalente ou gériatrie
 - SMR

Coordination

- Contact avec le médecin traitant
- Échanges avec les proches
- Coordination avec les équipes mobiles

Diffusion de la culture gériatrique

Le gériatre accompagne les équipes des urgences sur :

- la prévention du syndrome confusionnel
- la prévention des chutes
- les soins adaptés aux personnes âgées
- la prise de décision proportionnée