

Une clinique mobile pour soigner les aînés chez eux



À Québec, des médecins renouent avec les visites à domicile d'autrefois dans le cadre d'un projet pilote de « clinique des aînés mobile ». Unique en son genre, ce projet à coût nul pourrait faire des petits ailleurs, croit-on.

« C'est un retour aux sources », explique Luc Tailleux, l'un des médecins de famille qui prennent part à ce projet à l'hôpital Saint-François-d'Assise. « Ça nous ramène à l'essentiel de la relation médecin-patient. »

Le projet dévoilé mercredi vise à écourter la durée d'hospitalisation des personnes âgées qui débarquent à l'urgence, voire à les renvoyer directement de l'urgence chez elles.

« On prend l'équipe de l'hôpital en hospitalisation et en gériatrie et on l'amène vers le domicile pour offrir une solution de remplacement à l'hospitalisation », précise le Dr Tailleux.

Les médecins de famille, les infirmières et des professionnels comme des ergothérapeutes peuvent se déplacer chez le patient jour et nuit le temps qu'il soit stabilisé. Depuis février, une vingtaine de patients ont ainsi été pris en main.

Attention par contre : les gens ne pourront pas faire venir leur médecin à domicile sur demande. « On est une équipe de courte durée gériatrique, signale le médecin. On n'est pas une équipe de soins à domicile comme celle du CLSC. [...] Notre objectif n'est pas [non plus] de prendre en charge des patients comme les médecins de famille. »

Depuis le début du projet pilote, le nombre de lits en gériatrie à l'hôpital Saint-François est passé de 32 à 21, et les équipes qui desservaient les 11 lits libérés ont été déployées sur le terrain.

La seule dépense supplémentaire est venue de fondations privées pour payer les voitures électriques avec lesquelles les équipes se déplacent.

On ne vise pas non plus à réduire les coûts de santé, précise Nathalie Allaire, gestionnaire du projet. « On n'est pas dans une logique de gains financiers, mais de qualité des services », dit-elle. Quand les gens

sont « dans leur milieu, dans leur routine », c'est plus « facile » d'éviter la perte d'autonomie. En plus, dit-elle, on évite certaines « complications liées à l'hospitalisation », telles les infections nosocomiales.

Pour l'heure, **le projet n'est offert qu'à la clientèle de l'hôpital Saint-François dans les secteurs de Limoilou, de Charlesbourg, de Beauport et des Rivières.** D'emblée, le service n'est proposé qu'aux personnes âgées qui seraient hospitalisées après un passage à l'urgence.

Or, à compter de l'an prochain, les médecins feront aussi des visites de prévention ciblées auprès des personnes âgées du secteur qui sont jugées vulnérables et qui n'ont pas de médecin de famille.

« Ce sont des gens qui vivent des inconforts ou qui ont des maladies mais attendent, attendent parce qu'ils n'ont pas accès à la première ligne », précise le Dr Tailleur. « Ils finissent par arriver en ambulance quand leur condition s'est détériorée. »

Une première au Québec

Ce projet pilote est une façon de composer avec le vieillissement de la population et la saturation des services de gériatrie de l'hôpital, croit ce médecin, qui précise que d'ici dix ans l'hôpital Saint-François devra doubler son nombre de lits en gériatrie pour répondre aux besoins.

Ce modèle est une première au Québec, voire au-delà, selon l'équipe du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Or on pense déjà à ses retombées à plus grande échelle. Une équipe de chercheurs va d'ailleurs le documenter pour évaluer son impact sur les patients et la pertinence de le reproduire ailleurs. Elle est dirigée par le médecin Marcel Émond, du Centre de recherche de première ligne du CIUSSS.

Pourquoi maintenant ? Pourquoi à Québec et pas ailleurs ? « Parce qu'on y a pensé ! » répond-il candidement. Le projet a par ailleurs été facilité par la décision d'inclure la gériatrie dans les responsabilités du CIUSSS, lors de la réforme Barrette en 2015.