

## Société de Gériatrie et de Gérontologie d'Ile de France

### Val de Marne : Une filière gériatrique labellisée

Cette filière, active depuis une dizaine d'années a enfin obtenu sa labellisation...probablement du fait de son atypie et de son hétérogénéité, la gestation en fut bien longue ! Elle est en effet portée par l'Hôpital St Camille (ESPIC) avec l'appui de l'Hôpital « Les Murets » (Hôpital psychiatrique public) dont le SSR gériatrique - création déjà ectopique en son temps ! - et la consultation mémoire, sont logés par cet ESPIC depuis 2004. Afin d'être en conformité avec les textes et de disposer de l'ensemble de l'offre de soin hospitalière, les Hôpitaux Emile Roux et Maison Blanche, pourtant hors du territoire de la filière, ont accepté d'en être membre afin que celle-ci dispose des lits d'USLD qui lui manquaient. Le démarrage officiel de cette filière va être marqué notamment par la mise en place d'un numéro unique permettant, entre autre, par l'entremise du gériatre répondant, d'accéder, dans un délai très bref, à un bilan gériatrique en HDJ, comme alternative à une hospitalisation immédiate.

Les communes couvertes sont, dans le Val de Marne : Bry sur Marne, Champigny, Le Perreux, Nogent, Villiers sur Marne, Le Plessis Trévisé, La Queue en Brie et, en Seine Saint-Denis : Noisy-le-Grand, Neuilly-sur-Marne et Neuilly-Plaisance.

Sur le site de l'Hôpital Saint Camille, la Filière disposera de 29 lits d'UGA, 40 lits de SSR gériatriques, 5 places d'HDJ d'évaluation - articulés à une consultation mémoire labellisée -, 5 places d'HDJ SSR et une équipe mobile gériatrique.

Le renforcement des collaborations avec les établissements sanitaires privés et EHPAD, nombreux sur le Territoire, constitue l'une des priorités immédiates.

Victor HADDAD

Coordonnateur, chef De pôle, SSR gériatrique Les Murets

### Éditorial :

#### A propos de notre système de soins

#### Faudra-t-il fermer un hôpital sur 2 ?

L'édition du 4 février du New England Journal of Medicine. présente notre système de soins, ce qui amène quelques interrogations. Monica Steffen (CNRS, Grenoble) rappelle que la France est connue pour la qualité et la générosité de son système de santé, surtout orienté vers les soins curatifs. A l'inverse, les campagnes de prévention ne représentent que 2,3% des dépenses. Notre conception des soins repose sur l'égalité de leur accès et sur l'indépendance de l'exercice médical ce qui, il faut le reconnaître, s'est révélé dispendieux. La population est attachée au système actuel, ce qui rend toute réforme délicate. Pourtant, notre offre de soins est parvenue à une grande complexité, associant les secteurs publics, privés à but non lucratif et lucratif, les praticiens libéraux payés à l'acte, dont 53% de médecins généralistes. Les remboursements par l'assurance maladie sont partiels, complexes, différent entre hôpital et médecins libéraux, ont conduit 96 % des individus à souscrire une assurance privée complémentaire. La coordination des soins quasi impossible aboutit à des déserts médicaux et a une frénésie législative, (une loi tous les deux ans!) L'hôpital, via les urgences, est devenu une porte d'accès privilégiée aux soins, mais à quel prix ? Les ARS, créées pour contrôler l'offre et les coûts, proposent aujourd'hui GHT et virage ambulatoire. A quand un débat sur ce qui est utile pour maintenir nos soins au meilleur niveau, plutôt que contourner les difficultés ? Pourquoi disposer de 6.4 lits/1000 habitants, contre 2.9 au Royaume Uni et aux USA, un peu plus de 3 en Espagne et en Italie, mais aussi 8.2 en Allemagne ? Quant au vieillissement de la population, la quasi absence de prévention, et l'épidémie, très réelle, d'affections chroniques, nul ne semble en dire mot, dans le New England comme ailleurs...

O.HENRY, C.POUTHIER



## Presse grand public : un espoir dans la DMLA

Dans le Figaro du 10 février 2016, Damien Mascret rapporte les effets prometteurs de l'atorvasatane utilisée dans un essai thérapeutique portant sur la DMLA, dans sa forme sèche. Cette forme sèche, atrophique, représente 85% des cas de DMLA et augmente avec le vieillissement de la population. Une première étude Americano-européenne portant sur 23 patients traités par atorvastatine à la dose de 80 mg/j a entraîné une régression des lésions (drusen), ce qui reste à confirmer par un travail de plus grande ampleur. Cela reste intéressant devant l'absence, à ce jour, de traitement efficace de cette forme de DMLA, tandis que la forme humide bénéficie de plusieurs thérapeutiques efficaces dont les anti-angiogéniques.



## Un anticoagulant inédit

Dans le "parisien magazine" du 12 février, Alain Ducardonnet présente la molécule appelée apeline, connue depuis 1998 et sécrétée par la graisse. Au cours de l'étude de la coagulation chez des personnes obèses, car ces sujets ont un risque plus élevé de thromboses, des chercheurs (Géraldine SIEGFRIED, Bordeaux, co-auteur dans la revue Blood) d'unités INSERM de Bordeaux et Paris ont observé une surexpression de cette molécule. In vitro, l'apeline a la capacité d'empêcher la formation du caillot par les plaquettes activées. Chez la souris, l'injection d'apeline augmente le temps de saignement, ce qui confirme son action anticoagulante. L'apeline devrait ensuite être testée sur des souris obèses ou dans le cancer. L'objectif est de produire un médicament dérivé de l'apeline qui soit sûr et efficace.



## Maladie d'Alzheimer : vers la décrue ?

Depuis 1948, une étude épidémiologique est en cours, portant sur la population de la ville de Framingham, Massachusetts, USA. Depuis 1795, le suivi a également porté sur l'incidence des démences, intéressant 5205 personnes de plus de 60 ans.



C.L. Satisabal et al, de l'université de Boston, ont ainsi constaté que, depuis les années 1980, il existait à chaque décennie une baisse de 20% de l'incidence des démences. Ajustée selon le sexe et l'âge, cette incidence est en effet passée de 3.6% entre les années 1970 et 1980 à 2.8% entre 1980 et 1990, à 2.2% entre 1990 et 2000, et 2% entre 2000 et 2010. La baisse de facteurs de risque vasculaires, comme l'hypertension artérielle, l'usage du tabac ou les désordres lipidiques a aussi été observée durant cette période, mais ne peut à elle seule expliquer la baisse du nombre de nouveaux cas de démences. Et ce d'autant que, parallèlement, le nombre de sujets atteints d'obésité ou de diabète a, lui, augmenté. Ce qui fragilise quelque peu l'espoir apporté par ce constat, obésité et diabète pouvant à nouveau inverser la tendance. Il n'empêche que d'autres études, européennes cette fois, montrent une tendance analogue dans la réduction de l'apparition des démences, qu'il s'agisse de la maladie d'Alzheimer, des démences vasculaires ou mixtes. Ce qui reste aussi démontré, c'est l'effet bénéfique d'un haut niveau d'étude comme facteur protecteur de l'apparition d'une démence.

Cependant, même si cette baisse de l'incidence des pathologies démentielles se poursuit, l'augmentation parallèle de l'espérance de vie pourrait conduire à une augmentation du nombre d'individus atteints, par simple croissance de la population âgée.

Il nous reste, pour rester optimistes, à développer la prévention primaire et secondaire des affections cardio et cérébro-vasculaires.



C.L.Satisabal et al, N Engl J Med 2016 ; 374 :523-32

Olivier HENRY

**A noter : 7 avril 2016**

Journée: "plaies chroniques et personnes âgées" (voir ci-contre).



13h30 hôpital E.Roux 94450  
Limeil-Brevannes

**22 juin 2016**

Journée de la SGGIF, Paris

**Sites web 2016**

Informations en gériatrie :

[www.geriatrieonline.com](http://www.geriatrieonline.com)

Informations sur les réformes  
administratives et la santé

[www.connexite.fr/](http://www.connexite.fr/)

Campagne « pare à chute » ARS

[ars-iledefrance.fr/pare\\_a\\_chute/](http://ars-iledefrance.fr/pare_a_chute/)

Guide du bon usage des examens  
d'imagerie médicale

<http://gbu.radiologie.fr/>

Observatoire régional de la santé

<http://www.ors-idf.org>

**Exprimez-vous !**

Nous souhaitons que vous puissiez vous exprimer, sous deux modalités :

Soit par un commentaire court sur un sujet précédemment traité, sans excéder 80 mots ou 500 caractères ;

Soit par la présentation d'une activité, d'un établissement, d'un service, d'un métier, d'une formation, d'un évènement, d'une fonction, portant sur la gériatrie et/ou la gérontologie en Ile de France, au mieux en moins de 200 mots ou 1200 caractères ;

En mentionnant dans les deux cas vos fonctions et coordonnées, à adresser à : [secretariat@sggif.org](mailto:secretariat@sggif.org)

**Séance d'information**

Avec le Parrainage de la SGGIF



Madame, Monsieur,

Dans le cadre de son soutien aux actions de formation et d'information aux professionnels de santé, les laboratoires ConvaTec, spécialistes de la cicatrisation et de la stomathérapie depuis plus de 30 ans, ont le plaisir de vous convier à la réunion d'information qui aura lieu le :

**Jeudi 7 Avril 2016, de 13H30 à 15H ou de 15H30 à 17H**  
**HOPITAL EMILE-ROUX, (HÔPITAUX UNIVERSITAIRES HENRI MONDOR, AP-HP)**  
Salle de FONTENELLE  
Bâtiment les MENAGES  
94450 LIMEIL BREVANNES

Sur le thème suivant :

**« Plaies chroniques et personnes âgées : Le quotidien »**

Animé par le Docteur Sylvie HAULON,  
Géiatre, chef de service Hôpital Emile-Roux

**« Ateliers pansements »**

« animés par Corinne FALCO CHABRAN et Sophie FAVRE »  
« Laboratoires ConvaTec »

Les frais de restauration seront pris en charge par notre laboratoire.

**Merci de confirmer votre présence par e-mail ou téléphone auprès de**  
Corinne FALCO CHABRAN 0635151183 [corinne.falco-chabran@convatec.com](mailto:corinne.falco-chabran@convatec.com)

avant le 30/03/ 2016, à l'aide du coupon ci-dessous :



Je souhaite assister à la réunion du 7 AVRIL 2016 à la session de  13H30...  15H30...

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ e-mail \* : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

\* Si vous souhaitez recevoir les Informations sur les produits et/ ou les services des Laboratoires ConvaTec par e-mail.

Les Laboratoires ConvaTec utilisent des fichiers informatisés susceptibles de comporter des informations à caractère personnel concernant les membres des professions de santé. Ces fichiers sont déclarés auprès de la CNIL. En application des dispositions des articles 34 et suivants de la Loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiés par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, chaque membre des professions de santé dispose d'un droit d'accès et de rectification de ces données auprès des Laboratoires ConvaTec. Cette invitation valant convention sera, avant chaque date de mise en application, transmise par les Laboratoires ConvaTec, au Conseil de l'Ordre compétent, conformément à l'article L 4113-6 du Code de la Santé Publique. La présente invitation ne donne pas accès aux formations dispensées dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC). Tous frais relatifs à cette catégorie de formation est à votre charge exclusive.



Laboratoires ConvaTec – Immeuble le Sigma – 90 bd National – 92250 La Garenne Colombes  
Tél : 01 56 47 18 00 – Fax 01 47 78 40 00  
S.A.S.au capital de 40 000€ - R.C.S. Nanterre B318 209 251 – SIREN 318 209 251