

DOSSIER
de PRESSE

POLE DE GERONTOLOGIE DU CHU DE MONTPELLIER :
Une filière d'excellence au service du bien vieillir et de l'autonomie

Visite de Madame la Ministre
déléguee chargée de l'autonomie
et des personnes handicapées

Camille GALLIARD-MINIER

Jeudi 23 juillet 2026

LE PÔLE DE GÉRONTOLOGIE DU CHU DE MONTPELLIER

Le CHU de Montpellier dispose d'une **filière gériatrique de référence**, qui assure un parcours fluide aux patients âgés polypathologiques (PAPP) de son bassin de population comme aux patients adressés dans le cadre de son activité de recours régional.

Ses actions optimisent la prise en charge des patients âgés polypathologiques et de leurs aidants, constituent un recours de proximité pour les médecins du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et au-delà, dans ses domaines d'hyper-expertise : **prévention des chutes, oncogériatrie et troubles psycho-comportementaux perturbateurs.**

L'organisation de la filière gériatrique poursuit deux objectifs :

- **prévenir** les admissions des patients âgés polypathologiques au Service d'Accueil des Urgences (SAU), en favorisant les admissions directes en soins aigus gériatriques ;
- **développer** des solutions alternatives à l'hospitalisation, grâce à des unités ambulatoires au sein de la plateforme d'évaluation médicale gériatrique, pour favoriser le maintien à domicile.



Cette plateforme assure chaque année **6 000 consultations et téléconsultations** et accueille **1 600 patients en hôpital de jour**. Elle abrite plusieurs dispositifs spécifiques :

- **le Centre régional Équilibre et Prévention des chutes, unique en France**, qui s'adresse aux patients à haut risque de chute adressés par leur médecin ou suite à un passage au SAU. Cette structure, sur le modèle des Falls Clinics Anglo-Saxonnes permet de réduire de 70 % le risque de chute à six mois chez les personnes multi-chuteuses (créé en 2014)¹ ;
- une unité mobile intra-hospitalière ;
- **une hotline gériatrique (24 h/24, 7 j/7), l'Équipe Parcours Santé Personnes Âgées (EPSPA)**, en fonction depuis 2020.

Expérimentée avec succès pendant la pandémie de Covid-19, l'EPSPA a permis d'éviter la quasi-totalité des admissions aux urgences de résidents d'EHPAD atteints du Covid-19 : elle éteignait dès le ou les premiers cas dépistés les foyers épidémiques en déclenchant l'intervention d'unités mobiles pour réaliser les tests PCR, mettait en place les mesures d'hygiène adaptées pour stopper la contagion et organisait l'admission directe dans le pôle sans passage par le SAU, pour les résidents qui le nécessitaient. **Adoptée ensuite partout en France, cette stratégie est devenue la doctrine européenne².**

Depuis la fin de la pandémie, l'EPSPA a été pérennisée par l'ARS Occitanie. Elle est déclenchée sur demande du médecin ou du médecin coordonnateur ou concernant un patient à domicile sur appel du médecin. L'objectif reste d'éviter un passage au SAU. Selon les situations, l'équipe de l'EPSPA donne un simple avis ou déclenche l'intervention de l'unité mobile extra-hospitalière, ou celle de l'unité de gériatopsychiatrie en cas de trouble du comportement perturbateur, une téléconsultation ou une consultation rapide, une hospitalisation de jour rapide, ou encore une admission directe en soins aigus.

Références

1. Blain H, Dabas F, Mekhinini S, Picot MC, Miot S, Bousquet J, Boubakri C, Jaussent A, Bernard PL. Effectiveness of a programme delivered in a falls clinic in preventing serious injuries in high-risk older adults: A pre- and post-intervention study. *Maturitas*. 2019 Apr;122:80-86. doi: 10.1016/j.maturitas.2019.01.012.
2. Blain H, Rolland Y, Schols JMGA, Cherubini A, Miot S, O'Neill D, Martin FC, Guérin O, Gavazzi G, Bousquet J, Petrovic M, Gordon AL, Benetos A. August 2020 Interim EuGMS guidance to prepare European Long-Term Care Facilities for COVID-19. *Eur Geriatr Med*. 2020 Dec;11(6):899-913. doi: 10.1007/s41999-020-00405-z.

LE PÔLE DE GÉRONTOLOGIE EN QUELQUES CHIFFRES



90 Lits de Soins de Longue Durée (SLD)

63 Lits de Médecine Interne Soins Aigus (MISAG)

1500 patients/an – 240 LISP

58 Lits de Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)

650 patients/an

12 Lits Identifiés Soins Palliatifs avec une équipe transversale

LISP : 6 SMR – 100 patients/an

et 6 MISAG – 240 patients/an

10 Lits d'Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)

100 patients/an

5 Places d'Hospitalisation De Jour (HDJ) SMR

2000 séances – 120 patients/an

2 Plateaux techniques de rééducation



1 Plateforme médicale d'évaluation gériatrique

- 6 places d'HDJ (1250 patients/an)
- HDJ CREPC : 200 patients/an
- HDJ Oncogériatrie : 240 patients/an
- Consultations : 4600 par an
- Unité mobile gériatrique intra-hospitalière : 1800 patients/an
- Equipe parcours soins personnes âgées : 1730 patients/an
- Unité mobile extra hospitalière et équipe mobile de psycho gériatrie : 500 patients/an

1 Espace bien-être et accompagnement des patients comprenant : Coiffeur, Esthéticienne, Podologue, Dentiste, Salle Snoezelen...



BIENTÔT L'OUVERTURE DE BALMES 2



Le bâtiment **Balmes 2** a été conçu pour compléter la filière gériatrique et optimiser la qualité des soins offerts aux patients âgés polypathologiques :

- Surface de **11 389 m²**,
- Investissement total de **59,5 M€** soutenu par le Conseil départemental de l'Hérault (3,1M€) et de l'ARS Occitanie (4,2M€),
- **24 mois** de travaux pour une ouverture au **1^{er} mai 2027**.

Au rez-de-chaussée

Une programmation architecturale pensée pour donner aux patients un accès à des activités extérieures (patio), mutualisées pour améliorer la qualité de prise en charge (zoothérapie, musicothérapie, animations, ...), ce rez-de-chaussée comprend :

- **l'Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)** de 12 lits en chambre exclusivement individuelle ;
- la création d'une **Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) de 14 lits** permet la prise en charge des patients présentant des symptômes psycho-comportementaux sévères consécutifs à une maladie neurodégénérative, qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents ;
- la création d'un **hôpital de jour « Symptômes Psychologiques et Comportementaux (SPC) dans les maladies neurocognitives »**, pour appliquer les recommandations de la Haute Autorité de Santé de 2024 (avis psychiatrique et gériatrique, Infirmière de Pratique Avancée [IPA] et Assistant de Soins en Gériatrie [ASG]), assure l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse et non médicamenteuse des patients. Il s'agira d'une structure de recours pour les médecins de ville, les EHPAD sur demande de l'EPSPA et pour les urgentistes (alternative à l'hospitalisation). Cet hôpital de jour prendra aussi en charge, sur le plan somatique et psychologique, les aidants âgés de ces patients, car de leur santé physique et morale dépend le maintien durable au domicile de la personne aidée, pour éviter son admission en EHPAD ;
- la création d'un **hôpital de jour de Rééducation (SMR)** pour les patients présentant des troubles cognitifs ainsi que pour leurs **aidants**. **L'activité physique adaptée a montré ses bénéfices pour les patients ayant des troubles cognitifs et du comportement ainsi que pour diminuer le fardeau des aidants.**



Les futurs espaces de Balmes 2 ont été conçus pour favoriser le développement de ces approches non médicamenteuses, aujourd'hui reconnues comme des leviers essentiels de qualité de vie et d'accompagnement des personnes âgées.

Au premier étage

Installation de **68 résidents** au sein d'une Unité de Soins de Longue Durée entièrement neuve, au confort optimisé pour les résidents, leurs familles et les équipes soignantes.

Au second étage

Une Unité de Soins Palliatifs de 24 lits et de 12 lits d'algologie : celle-ci favorisera les échanges croisés de bonnes pratiques et la mutualisation d'approches de soins non médicamenteux (musicothérapie, zoothérapie, etc.) entre ces unités et les unités gériatriques de Balmes.



BALMES 2 EN CHIFFRES CLÉS



100 % de chambres individuelles

82 lits de Soins de Longue Durée (SLD), dont 14 d'Unité d'Hébergement Renforcée (UHR)

12 lits d'Unité Cognitivo-Comportementale (UCC)

5 places d'Hôpital De Jour (HDJ)

1 plateau technique de rééducation

1 espace de soins et de bien-être dédiés aux patients comprenant : coiffeur, esthéticienne, podologue, dentiste, salle Snoezelen, salles de bain thérapeutiques, salle multiculturelle, salle réservée aux associations...



Lien vers le film de présentation :

<https://www.youtube.com/watch?v=efaNhn7wSiM>

Le bâtiment **Balmes 2** a aussi été conçu pour compléter la filière gériatrique et optimiser la qualité des soins offerts aux patients âgés polypathologiques à **Balmes** :

- Le transfert des lits de Soins de Longue Durée de Balmes sur Balmes 2 permet d'**augmenter le capacitaire en lits de soins aigus de 63 à 72 lits**, unité qui occupera tout le premier étage de Balmes. Ces unités agrandies et plus confortables (chambres seules) permettront au besoin d'accueillir 8 patients de plus (80 lits) **en cas d'afflux de patients au service d'accueil des urgences (lits de réserve), en cas d'épisode grippal, de canicule ou autre situation exceptionnelle.**
- Le transfert sur Balmes 2 de l'UCC permettra d'**augmenter le capacitaire de lits d'hôpital de jour MCO (de 7 à 12 places)**, ce qui permettra d'accueillir un nombre accru de patients dans le cadre du **Centre Équilibre et Prévention des chutes et des patients onco-gériatriques** (le pôle de gériatrie du CHU de Montpellier est l'un des seuls pôles de gériatrie français à disposer d'un agrément « chimiothérapie »).

Quand le soin passe aussi par la culture, le lien social et le bien-être

Au-delà de la prise en charge médicale, le pôle de gériatrie du CHU de Montpellier développe de nombreuses activités thérapeutiques, culturelles et sociales destinées à préserver l'autonomie, stimuler les capacités cognitives et renforcer le lien social des patients et résidents.

Parmi les actions proposées :

- **Zoothérapie et médiation animale**, favorisant l'apaisement, la stimulation cognitive et les interactions sociales ;
- **Art-thérapie**, intégrée à l'accompagnement non médicamenteux des troubles cognitifs et comportementaux ;
- **Musicothérapie**, contribuant au bien-être émotionnel et à la stimulation de la mémoire ;
- **Animations culturelles et artistiques**, notamment avec l'intervention d'un marionnettiste ;
- Actions menées avec les **associations partenaires**, dont l'association Vie et Animations et les Amis de la Bibliothèque ;
- **Partenariats culturels**, notamment avec l'Opéra Orchestre National Montpellier Occitanie.



PÔLE DE GÉRONTOLOGIE DU CHU DE MONTPELLIER, ANIMATEUR DU RÉSEAU GÉRONTOLOGIQUE RÉGIONAL PROMOUVANT LA PRÉVENTION DES CHUTES

Le Gérontopôle Occitanie-Méditerranée s'appuiera sur le cahier des charges ministériel des gérontopôles, rédigé par le Pr Gilles Berrut. Ce dernier a rejoint l'équipe du pôle de gérontologie du CHU de Montpellier en tant que Conseiller. Ce Gérontopôle permettra d'amplifier la dynamique hémi-régionale enclenchée d'accompagnement de la transition démographique. Il développera quatre axes : **formation, silver économie, recherche et communication.**

Formation

Le pôle de gérontologie abrite le Département Universitaire de Médecine Gériatrique. En lien avec la Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes, il assure l'ensemble des formations conduisant à la reconnaissance ordinaire de la spécialité gériatrique : **(DES de gériatrie, Diplôme Inter-Universitaire** : « Médecine de la personne âgée » et « Médecin coordonnateur d'EHPAD et de dispositifs territoriaux de gériatrie »).

Programme unique en France (Pr Hubert Blain, Montpellier ; Pr Yves Rolland, Toulouse) : la formation des équipes médico-soignantes des EHPAD, via des enseignements mensuels en visioconférence (« Nutrition optimale des résidents », « Prévention des chutes en EHPAD », « Prise en charge des troubles psycho-comportementaux en EHPAD », sont quelques exemples de programmes thématiques annuels dispensés lors des 3 dernières années, programme de formation défini en lien avec l'ARS Occitanie). L'ensemble des supports et des replays des formations dispensées auprès des 800 EHPAD d'Occitanie est disponible sur le site de l'ARS Occitanie.

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/programme-demarche-qualite>

Le pôle intervient également dans :

- la formation gériatrique des étudiants de l'**UFR STAPS** (Master 2 « Gestion de la santé par l'activité physique pour les personnes âgées ») ;
- la formation gériatrique au sein des instituts de formation paramédicale ;
- la journée annuelle de la Société de Gériatrie et de Gériatologie du Languedoc-Roussillon (SG2LR), destinée aux médecins et aux métiers du grand âge ;
- les journées de formation du réseau régional « Prévention des chutes », qui forment les médecins, kinésithérapeutes, professionnels de l'activité physique adaptée, podologues et ergothérapeutes souhaitant être référencés comme « référents prévention des chutes régionaux ».

Le 24 septembre prochain, la 3^e Journée Régionale mobilisera 35 sites pour permettre aux personnes âgées de faire évaluer leur risque de chute et de bénéficier de conseils adaptés aux recommandations dispensés par des référents formés. Ces référents encadreront des étudiants des différents instituts (UFR STAPS, kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, IFSI) qui participeront aux évaluations et à la dispensation de conseils personnalisés. Cette journée grand public constitue un temps phare de formation, préparée en amont au sein des instituts, permettant un temps de travail et de partage pluriprofessionnel entre étudiants.



Silver économie et intelligence artificielle (deux exemples)

- La création de l'**APP-chute, avec l'entreprise Mask-Air®** : cette application mobile, unique au monde, permet aux personnes de 65 ans et plus d'évaluer leur risque de chute et d'obtenir les mesures recommandées par les guidelines internationales. Elle ouvre la voie à une stratégie de prévention des chutes à grande échelle, fondée sur les preuves scientifiques. (APP Respir 2025)
- La validation d'outils avec l'entreprise **Senior Tech®**, visant à améliorer la qualité des soins en EHPAD ; des protections connectées permettant de réduire les lits souillés et les réveils nocturnes des résidents incontinents (Projet VECIE - financement BPI France 2030 obtenu en 2025 - 480 000€).

Recherche

- La création, en 2025, au sein du CHU de Montpellier, de l'**IRCAL (Integrated Research for Autonomy and Longevity)**, unité de recherche intégrée mobilisant l'ensemble de l'hémi-région. L'un de ses thèmes phares est de diffuser l'APP-chute afin d'évaluer à grande échelle son intérêt dans le repérage des personnes à risque de chute et l'efficacité des mesures de prévention recommandées à l'échelle nationale et internationale, dans une logique d'amélioration continue.
- Cette unité apporte un appui méthodologique à la réponse aux appels à projets de recherche pour toutes les structures gériatriques de la région (hôpitaux périphériques, EHPAD).

Communication

Placée sous l'égide de l'ARS Occitanie et conçue sur le modèle des **journées « Alzheimer », la journée régionale d'information grand public consacrée à « l'équilibre et à la prévention des chutes », du 24 septembre prochain**, constituera une véritable rencontre citoyenne. Elle vise à sensibiliser les personnes âgées au risque de chute et à les inciter à s'auto-évaluer via l'APP-chute pour obtenir des conseils personnalisés conformes aux recommandations.

Cette journée activera le réseau pluridisciplinaire « Équilibre et prévention des chutes », créé et formé au moyen de formations courtes labellisées, à l'image de celle organisée à la Faculté de Médecine de Montpellier le 12 mai dernier.

<https://du-diu-facmedecine.umontpellier.fr/diplome-prevention-des-chutes-chez-la-personne-agee-355>

Cette journée préfigure une journée nationale de sensibilisation des personnes âgées, appelées à s'auto-évaluer chaque année via l'APP-chute et à s'informer sur les mesures de prévention dont l'efficacité est démontrée.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40195709/>

LE GÉRONTOPÔLE OCCITANIE-MÉDITERRANÉE

La labellisation « **Gérontopôle Occitanie-Méditerranée** » et son financement permettront :

- d'accélérer la structuration et l'animation du réseau gériatrique de l'hémi-région Occitanie-Est Méditerranée, notamment dans le champ de la recherche, en lien avec l'IHU de Toulouse, et de créer une dynamique d'information des personnes âgées et de leurs aidants, contre l'âgisme et en faveur de la prévention ;
- de bénéficier des actions soutenues par l'Union des Gérontopôles de France et de ses partenaires nationaux, pour développer et financer les actions menées dans l'hémi-région ;
- de créer un département « Formation des métiers du grand âge et des aidants » en lien avec le pôle «Autonomie santé de Lattes ;
- de s'inscrire dans l'Union des Gérontopôles de France pour diffuser, à l'échelle nationale, l'expérience reconnue du CHU de Montpellier (notamment en matière d'équilibre et prévention des chutes) afin que chaque gérontopôle puisse animer, dans sa région, une prévention des chutes fondée sur une méthode éprouvée et efficace.

<https://sfgg.org/la-sfgg/groupe-de-travail/prevention-des-chutes-et-des-fractures/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5094892/>

Ce modèle a vocation à aider au déploiement, sur l'ensemble du territoire national, des mesures recommandées par les récentes guidelines internationales auxquelles le Pr Blain a participé en tant que créateur du Groupe « Falls and fracture prevention » au sein de la société européenne de gériatrie (EuGMS) et représentant de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) et qui est le rédacteur avec le groupe pilote international de l'adaptation francophone de ces recommandations

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36178003/>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37519073/>

La stratégie nationale issue de l'expérience menée en Occitanie Méditerranée préconise de :

- 1. Organiser une communication forte** pour sensibiliser les personnes âgées au risque de chute ;

- 2. Instaurer une journée annuelle de sensibilisation** « Prévention des chutes » ;
- 3. Mettre en place une auto-évaluation annuelle du risque de chute après 65 ans, via l'APP-chute** — outil de repérage des personnes à risque, d'information personnalisée sur les mesures à prendre et d'orientation vers des professionnels formés de proximité. Il s'agit aussi outil de recherche et de suivi de l'efficacité du dispositif (des notifications régulières permettent de savoir si les personnes ont suivi les mesures proposées et de recenser d'éventuelles chutes, notamment graves) ;
- 4. Créer** via des formations labélisées universitaires un **réseau pluri-disciplinaire** (médecins, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, enseignants en activité physique adaptée, podologues, ...) **de référents « Équilibre et Prévention des chutes »** de proximité afin de mettre en place de manière efficace les mesures recommandées sur le plan international ;
- 5. Créer des consultations médicales « Équilibre et prévention des chutes »**, sur le modèle des consultations mémoire, assurées par des professionnels dûment formés (référents) ;
- 6. Déployer des centres de recours « Équilibre et prévention des chutes »** dans les hôpitaux de proximité, ainsi qu'un centre « Équilibre Ressources » dans chaque CHU, sur le modèle du Centre régional Équilibre et Prévention des chutes du CHU de Montpellier — comme les CMRR territoriaux et régionaux pour la mémoire.





CONTACT PRESSE :
presse@chu-montpellier.fr
Louise POTREL
Attachée de presse
06 65 84 98 01
06 71 60 72 62