



Services rendus à la population grâce à l'expérimentation « Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie. »

Dr Delphine Dambre
ddambre@chsa.fr

Congrès ADELf-SFSP 2017
AMIENS

Pourquoi l'expérimentation PAERPA

Gérer
différemment
au domicile



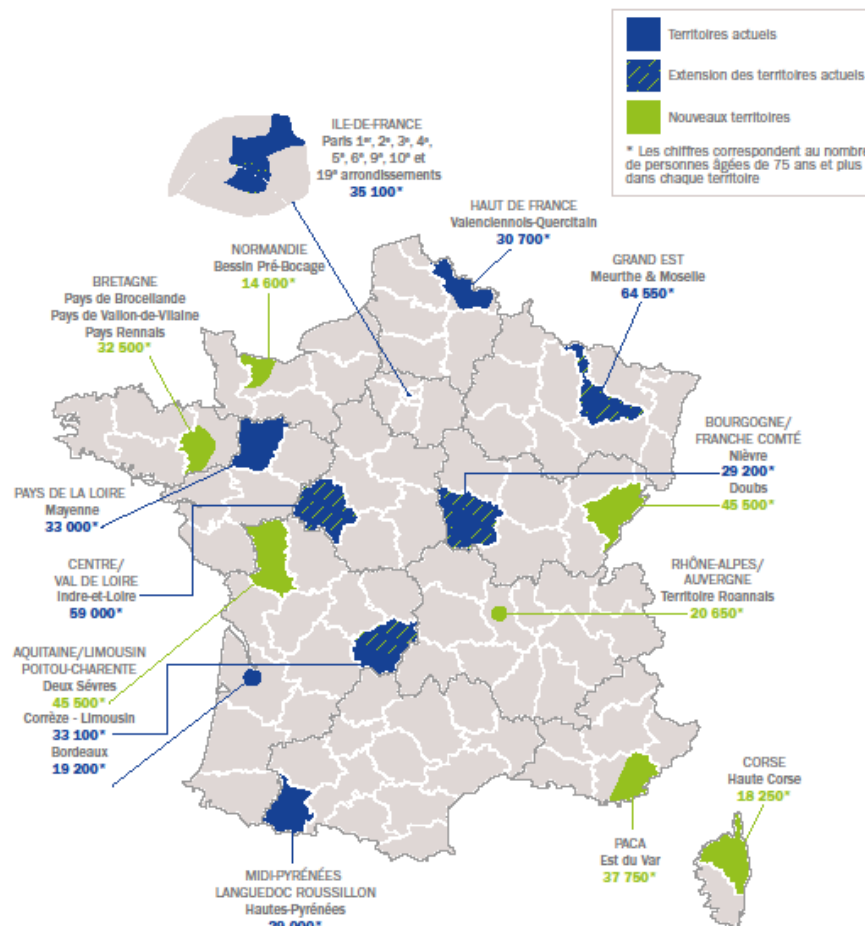
Résoudre les
transitions
difficiles



Améliorer la
connaissance
et partager



Les territoires PAERPA (Parcours des personnes âgées en risque de perte d'autonomie)



Conception : Chorus - Juin 2016

Un territoire dans chaque région - Près de 550 000 personnes âgées concernées.

L'ensemble des acteurs territoriaux sont mobilisés pour participer à ces dispositifs pilotes qui se mettent en place progressivement : conseils départementaux, professionnels de santé, établissements de santé et médico-sociaux, secteur social, assurance maladie, assurance vieillesse, etc.



Le parcours PAERPA du Valenciennois - Quercitain

*1040 km² -136 communes

* Population totale du territoire : 395.436 personnes

*136 communes concernées

*près de 31 000 personnes âgées de plus de 75 ans.

ÉCLAIR'ÂGE SÉNIOR

Animateurs Territoriaux
Coordination médico-administrative
Plateforme Téléphonique
un numero unique : 03 27 14 05 28

Structures sanitaires,
spécialistes d'organe

DISPOSITIFS D'ORIENTATION ET D'ACCOMPAGNEMENT

LA FILIÈRE GÉRIATRIQUE DU TERRITOIRE

CLIC, MAIA,
Réseaux, Pôle autonomie,
Plateforme de répit,
Équipes mobiles,
Acteurs sociaux

Médecine gériatrique,
HDJ, SSR dont UCC,
USLD dont UHR, HAD,
Consultations gériatriques
et mémoire, EHPAD
avec AJ/HT/PASA, SSIAD

NOUVELLES RESSOURCES PAERPA DU DOMICILE

SSIAD Nuit,
Équipe SSIAD Chutes,
Expertise psychogériatrique,
Éducation thérapeutique,
HT posthospitalisation,
Consultation multi disciplinaire
de la fragilité,
Optimisation thérapeutique
de sortie d'hospitalisation

Le parcours PAERPA

➡ A travers l'élaboration du PLAN PERSONNALISE DE SANTE

REPÉRAGE

- Alerte à la CTA
- Transmission de l'alerte à *Animatrice Territoriale du secteur*
- Accord MT
- Accord PA
- CONSTITUTION CCP
- *Support administratif de l'animatrice Territoriale*

ÉVALUATION

- OUTIL: PPS du Territoire intégrant l'évaluation des risques
- L'évaluation est réalisée au domicile ou à l'officine par un ou plusieurs membres de la CCP
- *Support administratif de l'animatrice Territoriale*

PLAN D'ACTION

- OUTIL: PPS du Territoire intégrant des propositions d'actions
- Propositions d'action réalisées par les membres de la CCP, validées par le MT
- Support administratif de l'animatrice Territoriale
- Appui de la plate forme de Territoire pour l'information et l'orientation

LE PARCOURS PAERPA

→ EN QUELQUES CHIFFRES

Analyse des 246 PPS saisis sur PHILEAS- MOYENNE AGE: 85,8 Ans- 26,4% HOMMES, 73,6 % FEMMES
Au total: 552 PPS - 360 CCP

REPÉRAGE

- 758 Alertes traitées
- 71% des signalements proviennent des libéraux
- 48% n'aboutissent pas au PPS
- Dans 71 % cela est lié au refus du patient, de son entourage, ou au sein de la CCP

ÉVALUATION

- 64% des 6 risques évalués (4 PAERPA- Troubles cognitifs-R social)
- 87% des PPS ont au moins un risque évalué modéré ou élevé
- 48% des PPS relèvent d'un risque modéré ou élevé de chute, contre 16% (dénutrition) à 23% (dépression) pour les autres risques

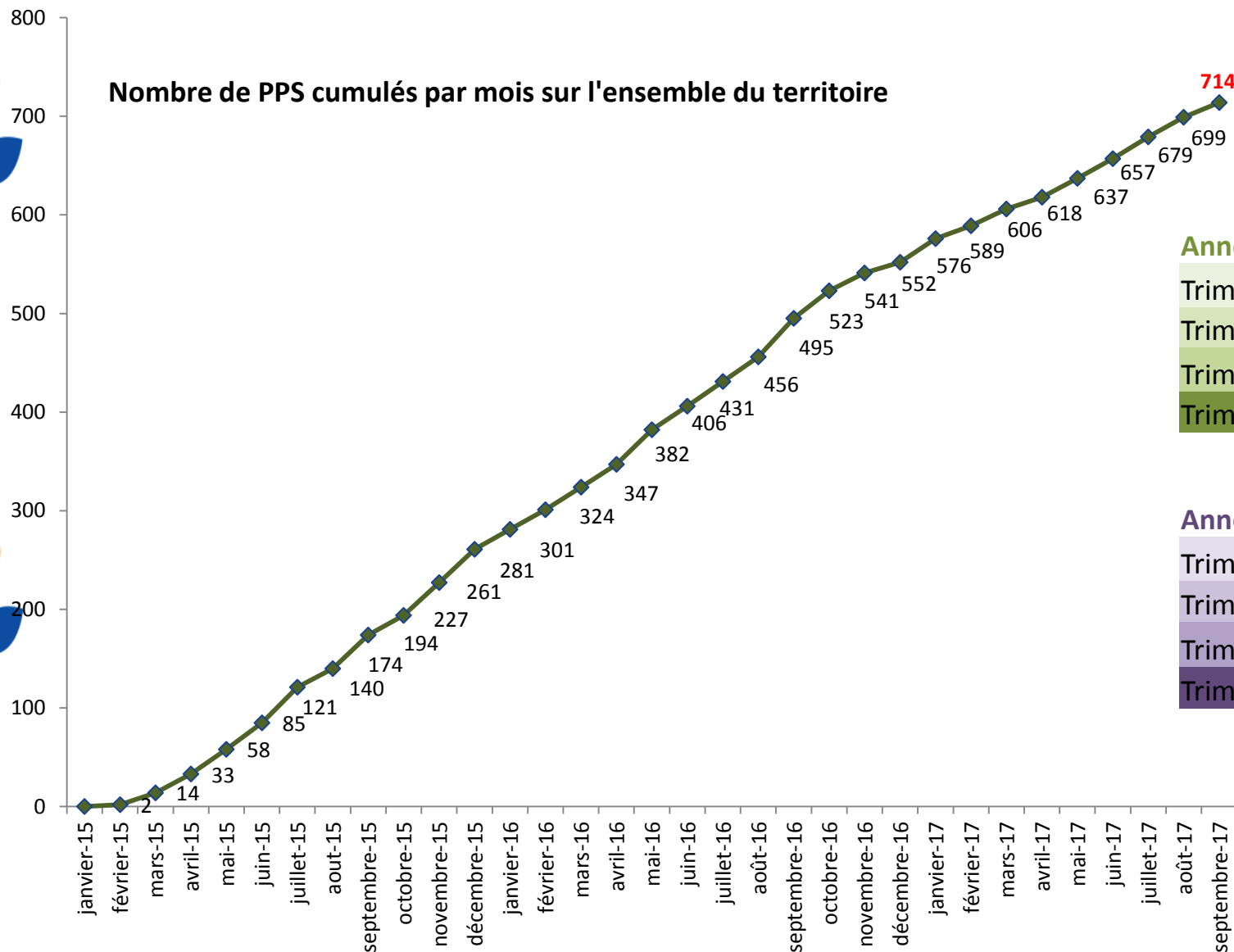
PLAN D'ACTION

- Pour 63% des PPS au moins une action mise en place
- Pour 20 % des PPS, une action sociale enclenchée
- Pour 11 % des PPS , déclenchement EMPG ; pour 27 % déclenchement de l'ESPREAD
- Plate forme 2016 : >5000 appels traités dont 44% des usagers



Evolution sur 2 ans...DES PPS

Nombre de PPS cumulés par mois sur l'ensemble du territoire



Année 2015

Trimestre 1	14
Trimestre 2	71
Trimestre 3	89
Trimestre 4	87

Total:261

Année 2016

Trimestre 1	63
Trimestre 2	82
Trimestre 3	89
Trimestre 4	57

Total:291

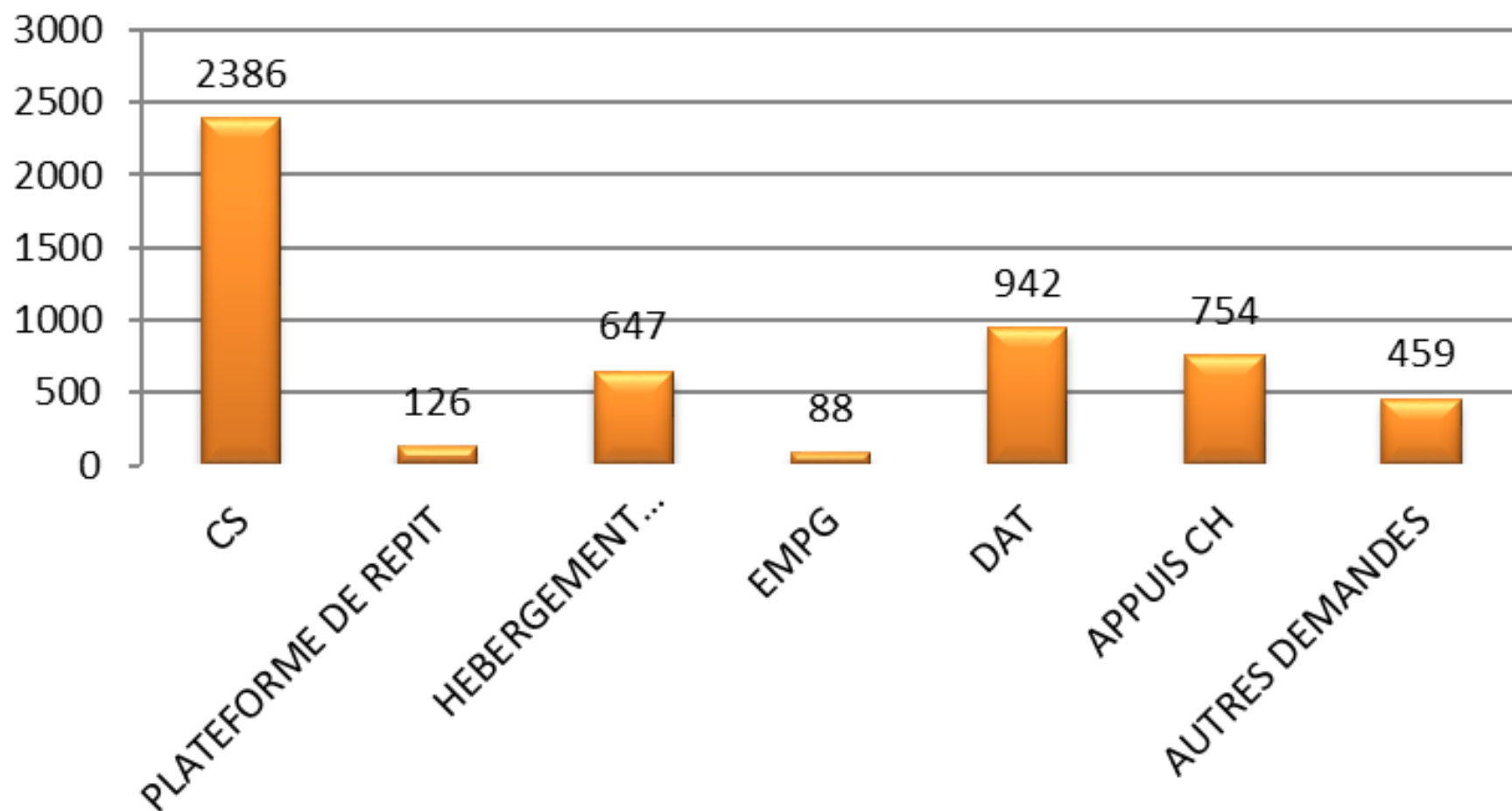
PLATEFORME DE TERRITOIRE

- Missions d'information, d'orientation et d'activation d'expertise
- De 8H30 à 18H30 du Lundi au Vendredi
- Activité Avril 2015-Juin 2017

11445 appels = moyenne de 424 appels / mois dont 42% de patient/famille/aidant et 58% de professionnels

- **Le traitement et l'analyse de l'appel amènent à :**
 - ✓ Planifier une consultation
 - ✓ Aider dans les problématiques de maintien à domicile
 - ✓ Accompagner et orienter dans les démarches notamment dans les entrées en EHPAD
 - ✓ Apporter une expertise médicale gériatrique
 - ✓ Faire le lien avec les partenaires
 - ✓ traiter des cas complexes

DU 1 ER JANVIER AU 31 DECEMBRE 2016
MOTIF DES APPELS





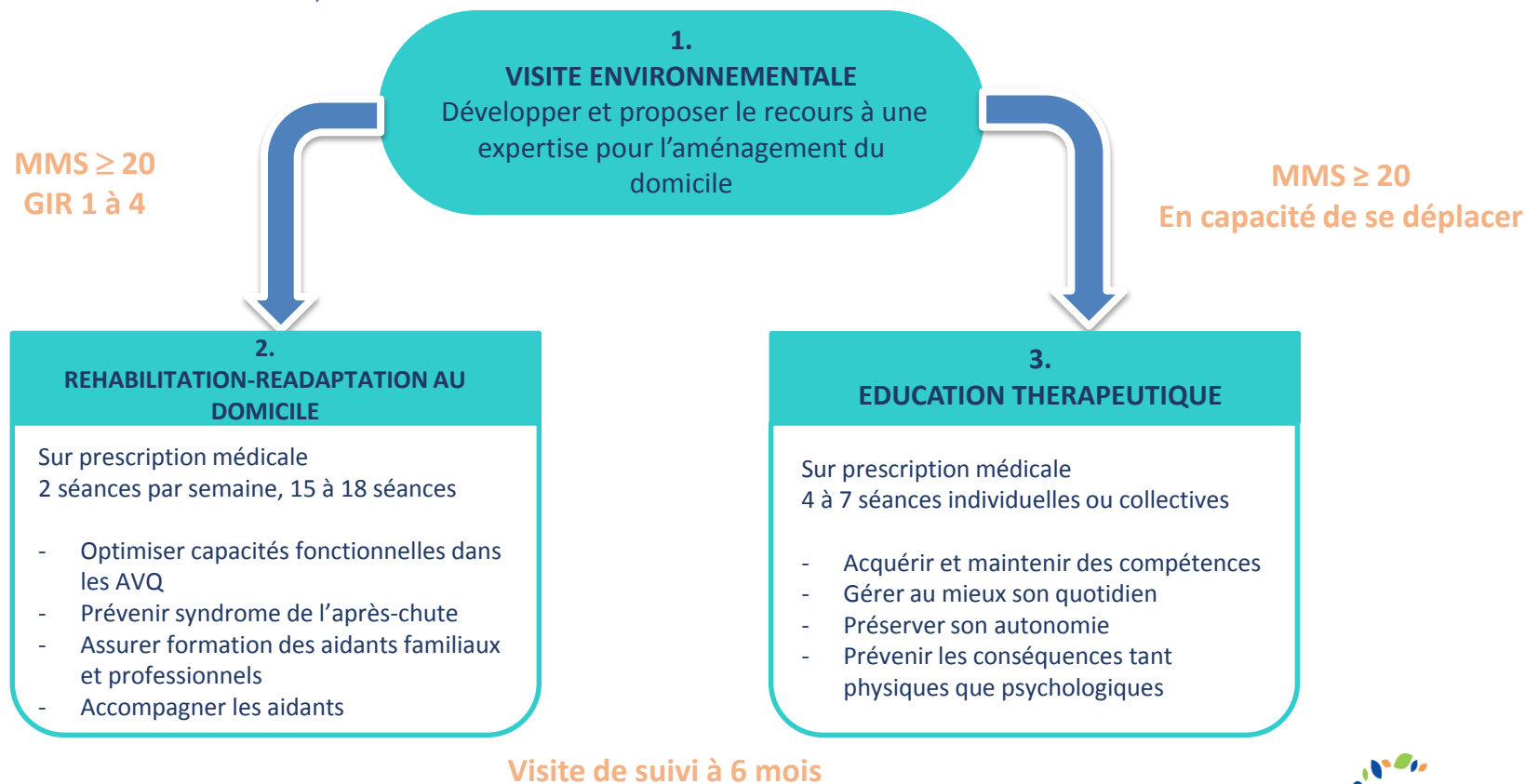
L'ESPREAD

*Equipe Spécialisée de Prévention,
Réadaptation, et Education A Domicile*



MISSIONS ESPREAD :

- Prévenir les conséquences physiques et psychologiques de la chute
- Améliorer les capacités dans les activités de la vie quotidienne
- 3 Axes d'action ↘



ACTIVITE de juin 2015 à juin 2017

⇒ **511 PA** de + de 75 ans résidant sur le territoire PAERPA ont eu au moins un contact avec l'équipe ESPREAD que ce soit par téléphone ou en visite à domicile.

⇒ **389 visites environnementales à domicile** ont été réalisées par une ergothérapeute ou une psychomotricienne

⇒ Service apporté à la population âgée : conseils sur l'aménagement de l'environnement des personnes.

Suite à ces visites:

⇒ **101 personnes** ont bénéficié de séances de réhabilitation/réadaptation à domicile par une équipe pluridisciplinaire soit **1475 séances réalisées**.

⇒ 59 personnes ont été revues en visite à 6 mois.

⇒ **16 personnes** ont participé à un programme éducatif autour de la chute soit en séances collectives soit en séances individuelles ce qui représente:

⇒ **78 séances individuelles et 13 séances collectives.**

RESULTAT QUALITATIF

Moins le patient est dépendant, plus les séances de réhabilitation sont efficaces.

Pour les patients en GIR 4, les séances de réhabilitation sont tout à fait adaptées, on a pu observer une belle progression des patients :

Score TINETTI :

- 75% des PA ont amélioré leur score Tinetti

Temps au "time up and go test ":

- 67% le temps reste identique
- 24% ont diminué leur temps

Ressenti sur la PEC :

- 80% des PA ont exprimé être très satisfait
- 20% des PA ont exprimé être satisfait



Equipe Mobile de Psychogériatrie au domicile

ACTIVITES

- 384 patients vus par EMPG
- Maillon dans la chaine des réseaux de prévention: Repérage des personnes âgées en situation de souffrance psychique afin de les rattacher à un parcours de soin.

Missions actuelles :Repérer-Evaluer-Orienter

- Les PEC s'arrêtent lorsque l' évaluation est terminée , le suivi arrive à son terme (stabilité clinique) et/ou le relai organisé (CMP-PLATEFORME DE REPIT-MEDECIN TRAITANT-CONSULTATION PSYCHOGERIATRIQUE-MAIA...)

Diagnostic / pathologie suivie

2015-2016-2017	
Troubles de l'humeur	55,20%
Trouble de l'adaptation	10,30%
Troubles anxieux	9,60%
Trouble de la personnalité	5,10%
Trouble en lien avec une addiction	1,00%
Trouble délirant persistant	1,00%
troubles psycho-comportementaux dans le cadre de troubles cognitifs	15,00%
isolement social sans troubles associés	3,00%

Nb : stable depuis le début de l'activité

Délai de PEC

2015 -2016	40 jours
2017	31 jours

L'EMPG arrive à prendre en charge les patients dans le mois qui suit la demande grâce au nouveau fonctionnement

Durée des suivis

2015 -2016	98 jours
2017	28 jours

nb : meilleur délai de pec +durée des suivis raccourcis grâce à une meilleure organisation et évaluation



EMG HOSPITALIERES

EMG VALENCIENNES

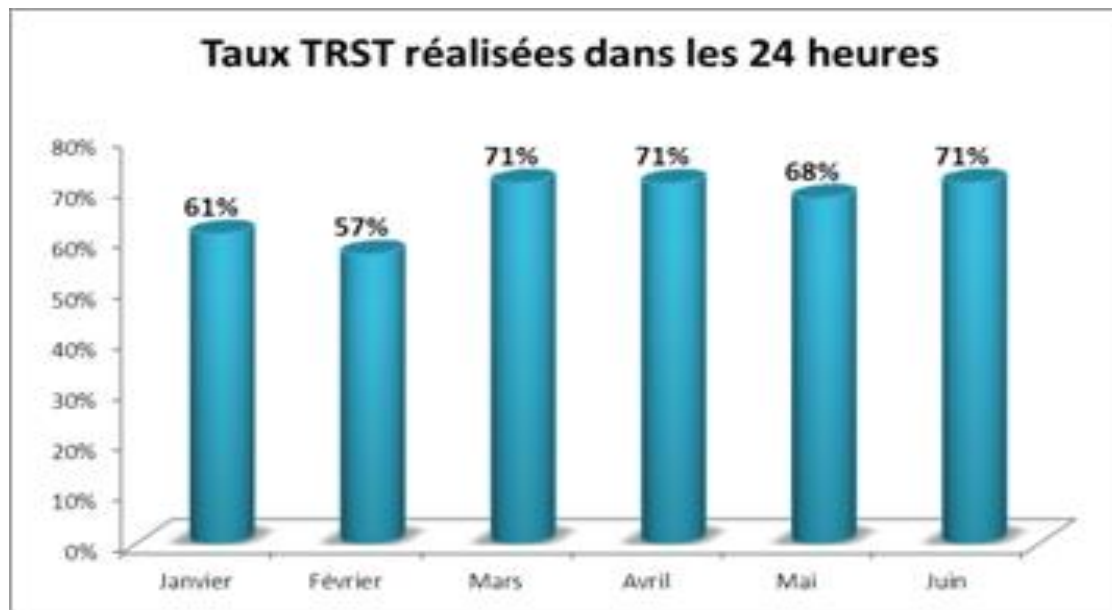
Dépistage du risque de perte d'autonomie

Evolution du nombre de TRST depuis 2015

Focus 1^{er} semestre 2017

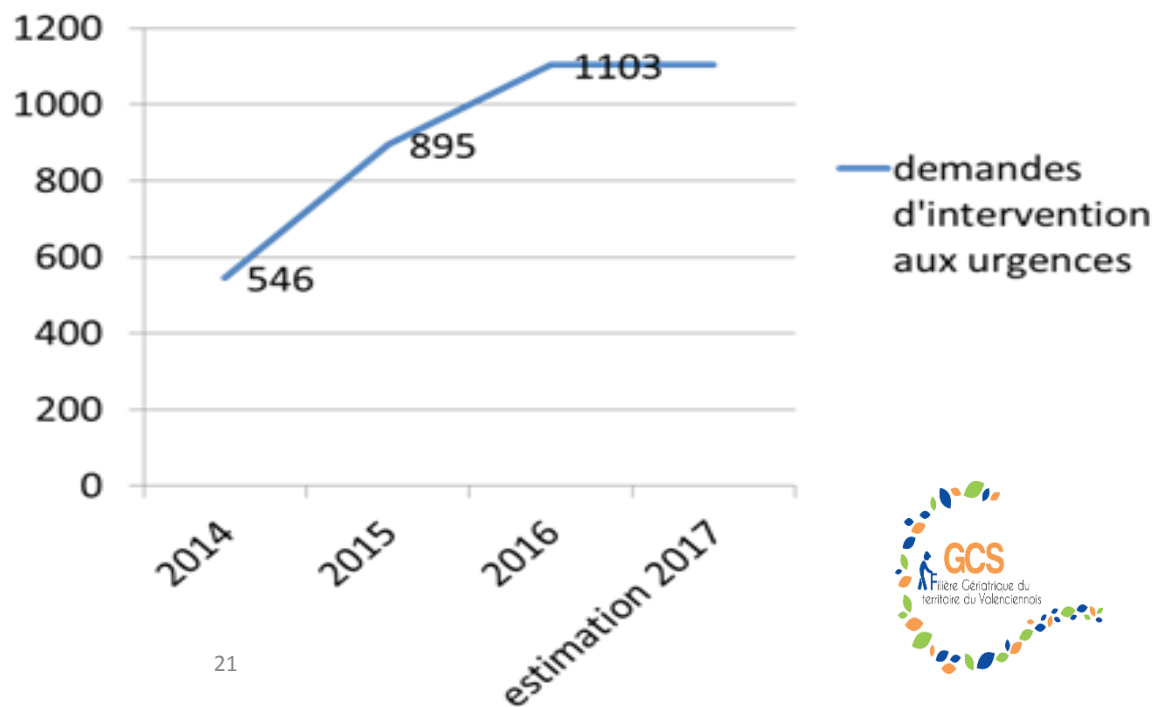
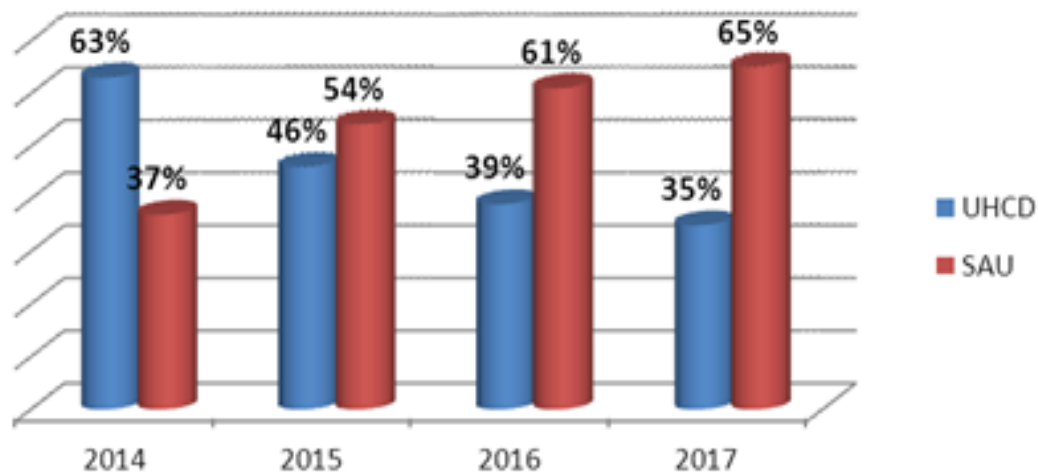
Grâce à la réalisation de l'échelle de TRST chez les patients de 75 ans et plus dans l'ensemble des services MCO, sur le premier semestre 2017 c'est :

- **2818** utilisations de l'échelle
- **1884** patients dépistés à l'entrée c'est-à-dire dans le délai souhaité avec amélioration progressive du délai de réalisation



Au total 1338 patients dépistés fragiles (TRST ≥ 2) à l'entrée dans un service MCO

REPARTITION DES PATIENTS VUS AUX URGENCES







Activité de l'EMG

**La conciliation médicamenteuse PAERPA au
CH de Denain**

Bilan 2015 - 2016 -2017 **(30/06) de l'EMG**

721 interventions



637 PA éligibles PAERPA



355 PPS conciliation impulsés lors du RAD

Bilan 2015 - 2016 de la conciliation médicamenteuse

455 conciliations d'entrée



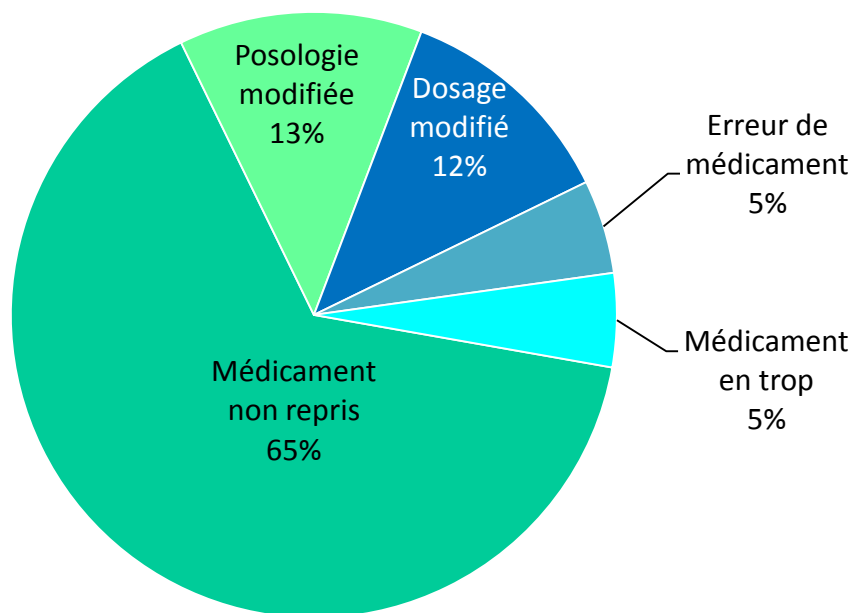
434 erreurs de reprise de traitement détectées
Soit **0,95** erreur par patient en moyenne



54 % des patients ont **au moins une erreur** dans la reprise de
leur traitement à leur admission

Bilan 2015 – 2016 de la conciliation médicamenteuse

Erreurs de reprise du traitement du domicile



Les 3 classes médicamenteuses où il y a le plus d'erreurs:

- Système cardiovasculaire (antihypertenseurs)
- Système nerveux
- Voies digestives et métabolisme

Optimisation médicamenteuse pour 2016

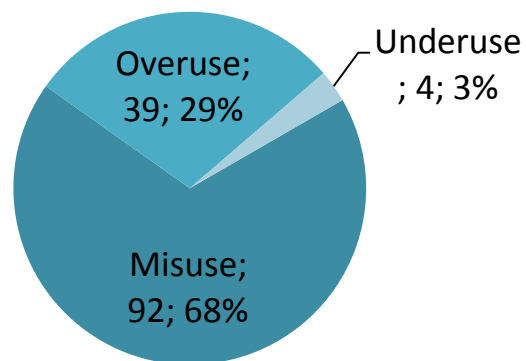
Types de prescriptions non optimales

Underuse : absence d'instauration d'un traitement efficace, chez les sujets ayant une pathologie pour laquelle une ou plusieurs classes médicamenteuses ont démontré leur efficacité.

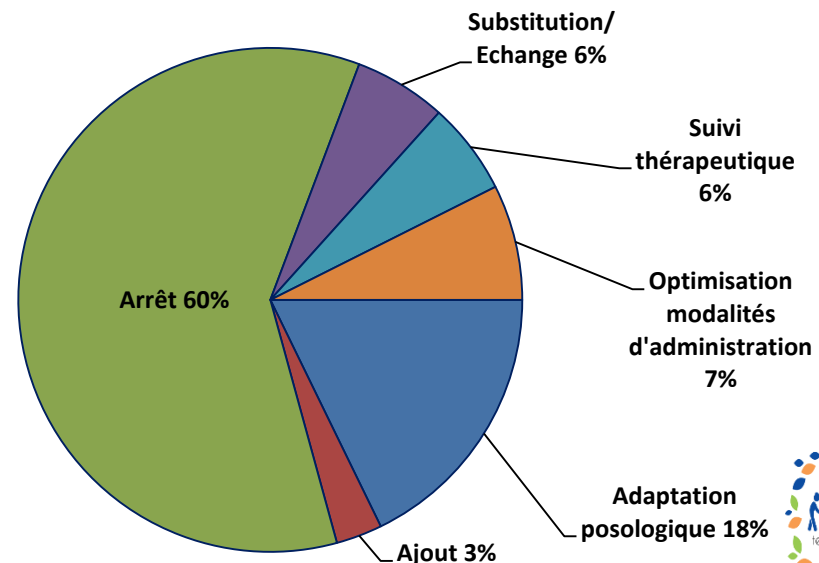
Misuse : utilisation de médicaments dont les risques dépassent les bénéfices attendus.

Overuse : utilisation de médicaments prescrits en l'absence d'indication ou d'efficacité démontrée.

Nombre d'interventions



Types d'optimisations



CONCLUSION

- Le parcours PAERPA concerne tous les secteurs de santé, et en premier lieu les professionnels de premiers recours qui sont les principaux alerteurs.
- Les animatrices Territoriales sont les interlocutrices privilégiées pour les professionnels libéraux en appui administratif à la CCP.
- Un numéro unique en cas de difficultés dans la gestion du parcours est destiné aux professionnels ainsi qu'aux usagers qui se sont bien appropriés ce numéro d'appel.
- Les professionnels de second recours, quant à eux, se coordonnent et s'organisent dans le cadre de la CTA pour améliorer la lisibilité de leurs missions et leur synergie d'action, coordination facilitée par la connaissance mutuelle des acteurs et leur habitude de travailler ensemble, et de manière structurée en amont du PAERPA.

MERCI DE VOTRE ATTENTION

