

INTRODUCTION

- **PAERPA** ► Projet national lancé par le ministère de la santé en 2013 pour **optimiser le parcours de santé des personnes ≥ 75 ans**
- Principaux enjeux : ► **coordonner** les intervenants, ► **préserver l'autonomie** au domicile
- Expérimentation d'un **dispositif hospitalier** de PAERPA au **Centre Hospitalier de Denain** (territoire du Valenciennois-Quercitain)
- Axé sur la lutte contre l'**iatrogénie médicamenteuse** par la **conciliation médicamenteuse** et la **coordination entre les professionnels de santé**
- Nos objectifs : ► **identification** des patients à risque, ► **optimisation** de leur thérapeutique, ► **accompagnement** du retour à domicile des personnes âgées.

MATÉRIEL & MÉTHODES

Critères d'inclusions définis par l'ARS Nord Pas de Calais :

- + Patient **≥ 75 ans**, entré en urgence
- + Projet de **retour à domicile**
- + Minimum 1 critère parmi : **≥ 3 pathologies** chroniques
+/- 1 **anticoagulant oral**
+/- 1 **diurétique**

- **Réflexions pluridisciplinaires** (gériatres, pharmaciens, gestion des risques, informatique...) menées pour intégrer ce dispositif à la dynamique de l'établissement, avec

- **recherche bibliographique**
- **analyse de processus**

- Suivi des patients inclus pendant le **1^{er} mois d'expérimentation**

RESULTATS

1. Identification des patients à risque

- Création d'une **Equipe Mobile Gériatrique (EMG)**
 - 1 **infirmière**, 1 **gériatre**, 1 **pharmacien** ou **interne en pharmacie**
- Aux urgences et dans les services de médecine, **identification** par l'infirmière et le gériatre des patients éligibles
- + réalisation d'une **Evaluation Gériatrique Standardisée** :
 - **autonomie** au domicile
 - **fragilité** (grille TRST = Triage Risk Screening Tool),
 - **dépression** (Mini GDS = Mini-geriatric Depression Scale), etc.

2. Conciliation médicamenteuse et optimisation des thérapeutiques

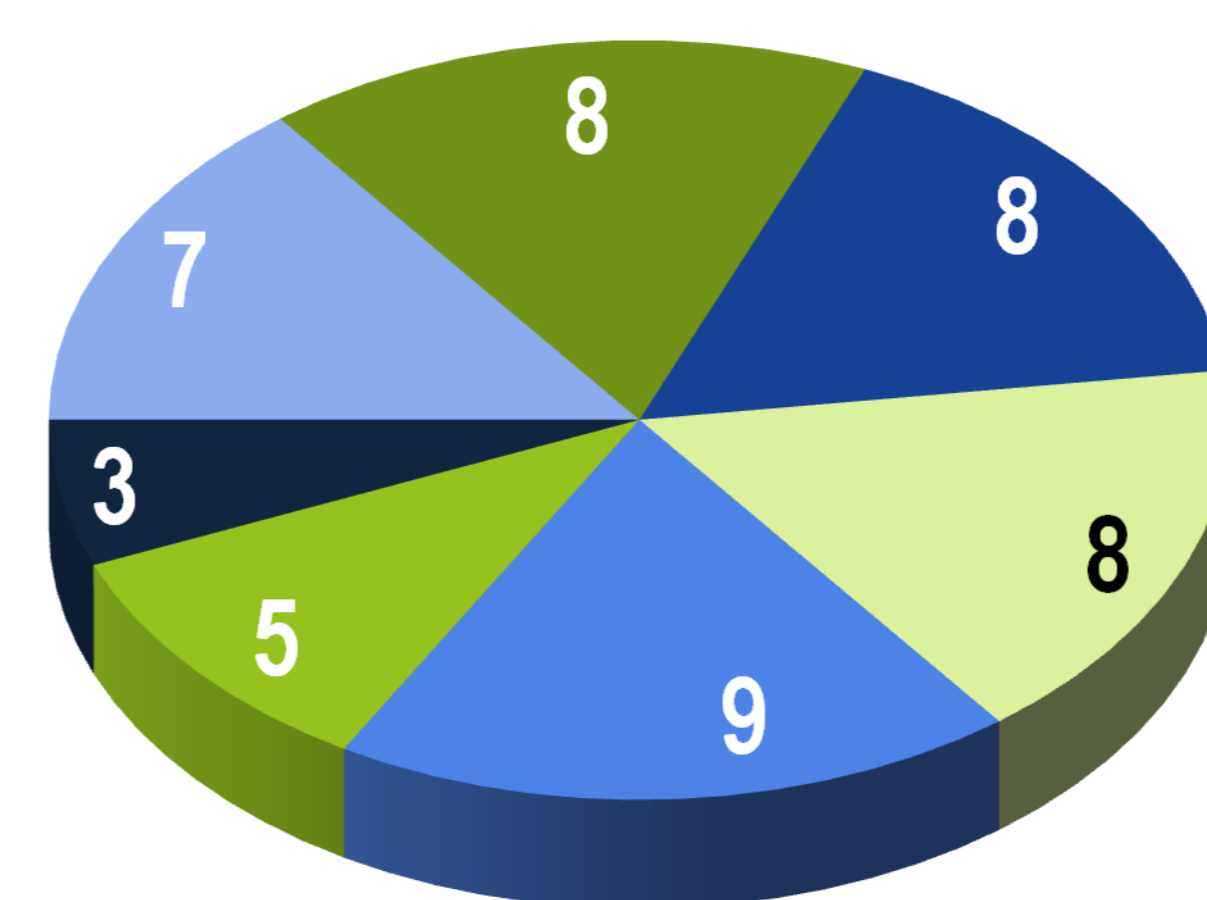
- **Recherche des traitements du domicile** par le pharmacien ► **2 sources minimum** requises (patient, officine, médecin traitant etc...)
- **Enquête d'observance** réalisée par le pharmacien, inspirée des scores de Morisky et de Girerd
- Lors d'un entretien entre pharmacien, gériatre et médecin du service :
 - **conciliation thérapeutique d'entrée**
 - **bilan médicamenteux optimisé** notamment fondé sur liste de médicaments inappropriés chez la personne âgée (liste réalisée à partir des études de Laroche, Beers et STOPP-START)

3. Accompagnement du retour à domicile

- **Information thérapeutique** concernant les traitements de sortie
- +/- **information AVK** réalisée(s) par le pharmacien
- **Courrier de conciliation de sortie** et **plan de prise** remis au patient à destination du médecin traitant et pharmacien d'officine
- Appel téléphonique au médecin traitant et pharmacien d'officine pour **prévenir de la sortie**
- **Initiation d'un Plan Personnalisé de Santé (PPS) Conciliation médicamenteuse** par le médecin traitant, **entretien avec le pharmacien d'officine** à la sortie et 1 mois après

Premiers résultats du dispositif

48 patients identifiés du 12/01/15 au 13/02/15; données actualisées au 06/05/15



- PPS clôturés
- PPS en cours
- PPS non finalisés
- Sortie prématurée ou non signalée à l'EMG
- Pas de contact ou refus praticiens libéraux
- Transfert vers d'autres établissements
- Refus patient ou tutelle

DISCUSSION

- **Difficultés de coordination** avec les services, notamment lors de la sortie des patients, menant à revoir la **communication** sur le dispositif
 - Présentations en **directoire**, **CME**, **réunions de service**
 - **Plaquette informative** (*ci-contre*)
- Lien entre la ville et l'hôpital à créer : projet globalement **bien perçu** par les **acteurs hospitaliers comme de ville**. Explication de la démarche aux patients revue : **très peu de refus**
- Intégration de la démarche dans un module dédié du **Dossier Patient Informatisé**
- Causes de PPS non finalisés : entretien pharmaceutique non faisable à 1 mois, patient hors territoire PAERPA, retrait accord par la famille, PPS « classique » initié, etc...
- Au 06/05/2015, 10 PPS conciliation médicamenteuse finalisés, une vingtaine en cours
- Recul encore limité, indicateurs à suivre
 - **Plans personnalisés de santé « Conciliation médicamenteuse »** initiés en ville
 - **Optimisations thérapeutiques, informations thérapeutiques**, etc.

