LA VOIX DU NORD

Le CH de Denain en plein cœur d'un projet expérimental unique

Au total, près de 30 700 personnes âgées de 75 ans et plus vivent dans notre ancien bassin minier. Afin de lutter contre la surconsommation de soins de ville et hospitaliers, une équipe d'un nouveau genre a été créée au centre hospitalier de Denain avec un objectif : améliorer la prise en charge de ces patients.

PAR ALICE BONVOISIN
denain@lavoixdunord.fr

DENAIN. Afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées au domicile, plusieurs projets expérimentaux ont été lancés par le ministère de la Santé et les Agences régionales de santé (ARS). Dans le cadre du PAERPA (Personne âgée en risque de perte d'autonomie), neuf territoires au total ont été retenus, dont celui du Valenciennois-Quercitain. Pour l'occasion, une équipe mobile gériatrique, la seule en France, s'est constituée au sein du centre hospitalier de Denain pour travailler sur le thème de la conciliation médicamenteuse. Une véritable innovation.

1 Le PAERPA, c'est pour qui ?

Sont concernées par ce projet, les personnes de 75 ans et plus ; hospitalisées au CH de Denain et résidant dans le Valenciennois-Quercitain ; en risque de perte d'autonomie mais avec un projet de retour à domicile ; autonomes mais en état de fragilité d'ordre médical et/ou social ; ayant trois pathologies et/ou sous diurétique et/ou sous anticoagulant oral.

2 Comment ça marche ?

Afin d'accompagner au mieux la personne âgée, une équipe mobile gériatrique a été créée. Son originalité ? Sa composition : un médecin gériatre coordonnateur (Dr Régis Hanot), deux pharmaciennes (Drs Marie-Hélène Tywoniuk et Marine Egot) et une infirmière coordonnatrice (Ludivine Pire). Ensemble, ces professionnels interviennent dans les différents services de l'hôpital, tels que les urgences, la médecine ou bien la chirurgie. En outre, un animateur territorial est chargé de faire le lien avec les acteurs de la ville comme les médecins traitants, par exemple.

3 Quelles missions pour l'équipe ?

Pour éviter les hospitalisations à répétition, souvent causées par des prescriptions médicamenteuses trop importantes ou non adaptées, l'équipe mobile accompagne le patient dès son arrivée et jusqu'à sa sortie. Grâce à une première Évaluation gériatrique standardisée (EGS), il est possible de repérer les risques de fragilité et c'est-à-dire de iatrogénique médicamenteuse, l'ensemble des effets indésirables provoqués par les médicaments. D'où la réalisation d'un bilan et d'une conciliation médicamenteuse adaptée au patient. Une fois ce dernier prêt à sortir, une autre conciliation médicamenteuse, de sortie cette fois, est réalisée. Celle-ci permet à l'équipe de communiquer avec les acteurs de la ville, notamment le pharmacien et le médecin traitant, afin d'assurer la continuité du traitement du patient.

4 Quels résultats ?

Grâce à une coordination entre les différents acteurs et à un suivi plus poussé, les résultats peuvent être multiples. Dès l'entrée du patient, les risques de perte d'autonomie peuvent être plus rapidement repérés et donc évalués. La sortie est, quant à elle, mieux organisée et le maintien à domicile est alors facilité. Sans compter que chacun bénéficie également d'un Plan personnalisé de santé *(voir ci-dessous)*.

5 Quel avenir pour le PAERPA ?

Lancé en janvier 2015, le projet s'achèvera en 2017 soit trois ans après sa mise en place. Pour le moment, l'équipe mobile gériatrique évoque « *des résultats concluants et encourageants* », chacun étant persuadé de l'intérêt d'un « *tel projet innovant.* » Et après ? Après, « *pourquoi ne pas envisager une généralisation de cette prise en charge iatrogénique aux autres personnes âgées et aux autres territoires de santé ?* »
Une étude comparative avec les établissements de Sydney et Hobart devrait également être réalisée. ■

Sous la coordination du Dr Marie-Marguerite Defebvre, chef de projet à l'ARS Nord-Pas-de-Calais, l'équipe mobile gériatrique multiplie ses interventions.

LE PAERPA EN QUELQUES CHIFFRES

222 : Depuis le 12 janvier 2015, date à laquelle a débuté l'Équipe mobile gériatrique (EGM), 222 patients ont été vus.

207 : Sur ces 222 patients, 207 consentements ont été signés.

83 : Le nombre de Plans personnalisés de santé (PPS) potentiels. Les PPS non réalisés trouvent leurs origines dans diverses explications : médecin traitant injoignable, transferts vers d'autres établissements, patients hors secteur Valenciennois-Quercitain…
Le chiffre « 83 » correspond également à la moyenne d'âge des 222 patients de base.

152-70 : Le nombre de patients féminins, en comparaison au nombre de patients masculins.

95 : Le nombre total de médecins traitants.

Tout ce qu'il faut savoir sur le PPS

À la demande du Ministère des affaires sociales et de la santé, et toujours dans le cadre du PAERPA, la Haute autorité de santé (HAS) a élaboré un modèle de PPS ou Plan personnalisé de santé.
Il s'agit avant tout d'un plan d'action, destiné aux personnes âgées dites fragiles. Concrètement, une fois l'accord du patient obtenu, le médecin traitant est autorisé à élaborer le fameux PPS, dans les sept jours suivant la sortie du patient. Comment ? Grâce au courrier de synthèse rédigé au préalable par l'Équipe mobile gériatrique et à la conciliation médicamenteuse. Le plan fait donc suite à une évaluation de la situation médicale, psychologique et sociale de la personne et permet de repérer d'éventuels risques.

LA CLÉ DE VOÛTE DU PROJET

Le PPS fait partie intégrante du PAERPA, dans le sens où il nécessite également une vraie collaboration entre les acteurs de proximité. En plus d'une telle coopération non hiérarchique, le PPS favorise donc la prise en charge en équipe pluriprofessionnelle. ■

Grâce à un plan comme le PPS, les personnes âgées sont davantage suivies.

1212.

La copie, la reproduction et la diffusion sont soumis aux droits d'auteurs et nécessitent une déclaration préalable, conformément aux dispositions du code de la propriété intellectuelle. (Art L.335-2 et L.335.3)