

Bilan à 5 ans de l'Equipe Régionale Vieillessement et Prévention de la Dépendance (ERVPD)

Pr Bruno Vellas

ERVPD: M Soto, N Tavassoli, J De Kérimel, C Lafont, C McCambridge, MD Médou, C Oliveira, C Lagourdette, L Bouchon, N Daniaud, F Da Costa, C Berbon;
ETVPD 09: L Bories, F Del Mazo; **ETVPD 11:** N Boudet, F Nathan-Bonnet, P Sol;
ETVPD 12: D Kaya-Vaur, G Thomas; **ETVPD 31:** T Voisin, P Montastier;
ETVPD 32: M Camallières, A Péré; **ETVPD 46:** V Kostek, A Hustache;
ETVPD 65: Y Gasnier, S Bordes; **ETVPD 66:** G Barnier-Figue, MC Raverat;
ETVPD 81: MN Cufi, S Laborie; **ETVPD 82:** A Roustan, L Brignol

8 novembre 2017

OCCITANIE
Equipe Régionale Vieillessement
Et Prévention de la Dépendance



Centre Collaborateur OMS pour la Fragilité,
la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie

Equipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance (ERVPD)

- ❑ **2011:** lettre de mission de l'ARS Midi-Pyrénées
- ❑ **2016:** projet d'extension vers la région Occitanie
- ❑ **Objectif**
 - Etendre les actions du Gérontopôle de Toulouse à l'ensemble de la région et les faire bénéficier de son expertise

Membres de l'ERVPD

- Maria Soto
- Justine de Kerimel
- Christine Lafont
- Neda Tavassoli
- Caroline Berbon
- Cécile McCambridge

Membre de l'ARS

- Marie-Dominique Médou



ERVPD: Missions

□ Innovation dans le soin

- Déploiement des actions de prévention de la dépendance
 - Repérage et prise en charge des sujets âgés fragiles
 - Prévention de la dépendance iatrogène chez la personne âgée hospitalisée
 - Prévention de la iatrogénie médicamenteuse
 - Diagnostique précoce de troubles cognitifs et de ses complications

□ Innovation en enseignement

- Harmonisation et diffusion de bonnes pratiques
- Conférences pour les séniors

□ Innovation dans la recherche

- Rendre accessible la recherche à toute personne âgée
 - Réseau de recherche
 - Equipe mobile de recherche clinique

LES GERIATRES REFERENTS

65-HAUTES PYRENEES

Dr Gasnier : Tarbes/Vic et Lourdes

Dr Bordes: Lannemezan et Bagnères

81- TARN

Dr Cufi: Castres-Mazamet et Lavaur

Dr Laborie: Albi

09- ARIEGE

Dr Bories: Foix, Pamiers, Lavelanet

Dr Del Mazo: St Girons

32- GERS

Dr Camallière: Auch, L'Isle Jourdain

Dr Péré: Nogaro et Condom

46- LOT

Dr Kostek: Figeac et Cahors

Dr Hustache: Gourdon et St Céré

12- AVEYRON

Dr Kaya-Vaur : Rodez, Decazeville, Villefranche de Rouergue, Espalion

Dr Congras : Millau et St Affrique

82- TARN ET GARONNE

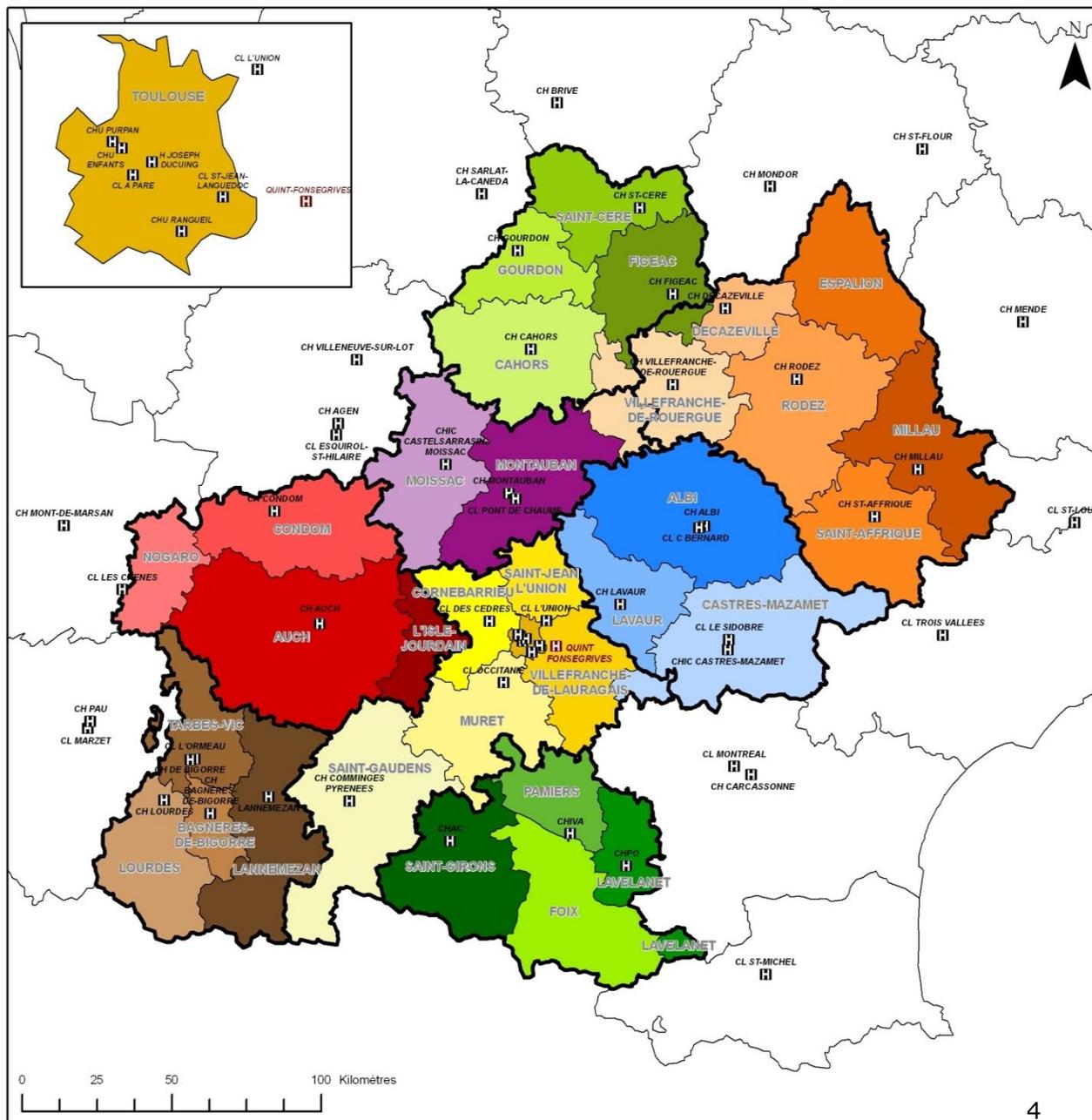
Dr Roustan : Montauban

Dr Brignol : Castelsarrasin-Moissac

31- HAUTE GARONNE

Dr Voisin : Toulouse, Villefranche, St Jean, Cornebarrieu

Dr Montastier : St Gaudens, Muret



LES GERIATRES REFERENTS

11- AUDE

Dr Nathan Bonnet: Aude Ouest

Dr Sol: Aude Ouest

Dr Boudet: Aude Est

66- PYRENEES ORIENTALES

Dr Barnier-Figue : Pyrénées Orientales
Est

Dr Raverat : Pyrénées Orientales Ouest

34- HERAULT

A définir

A définir

30- GARD

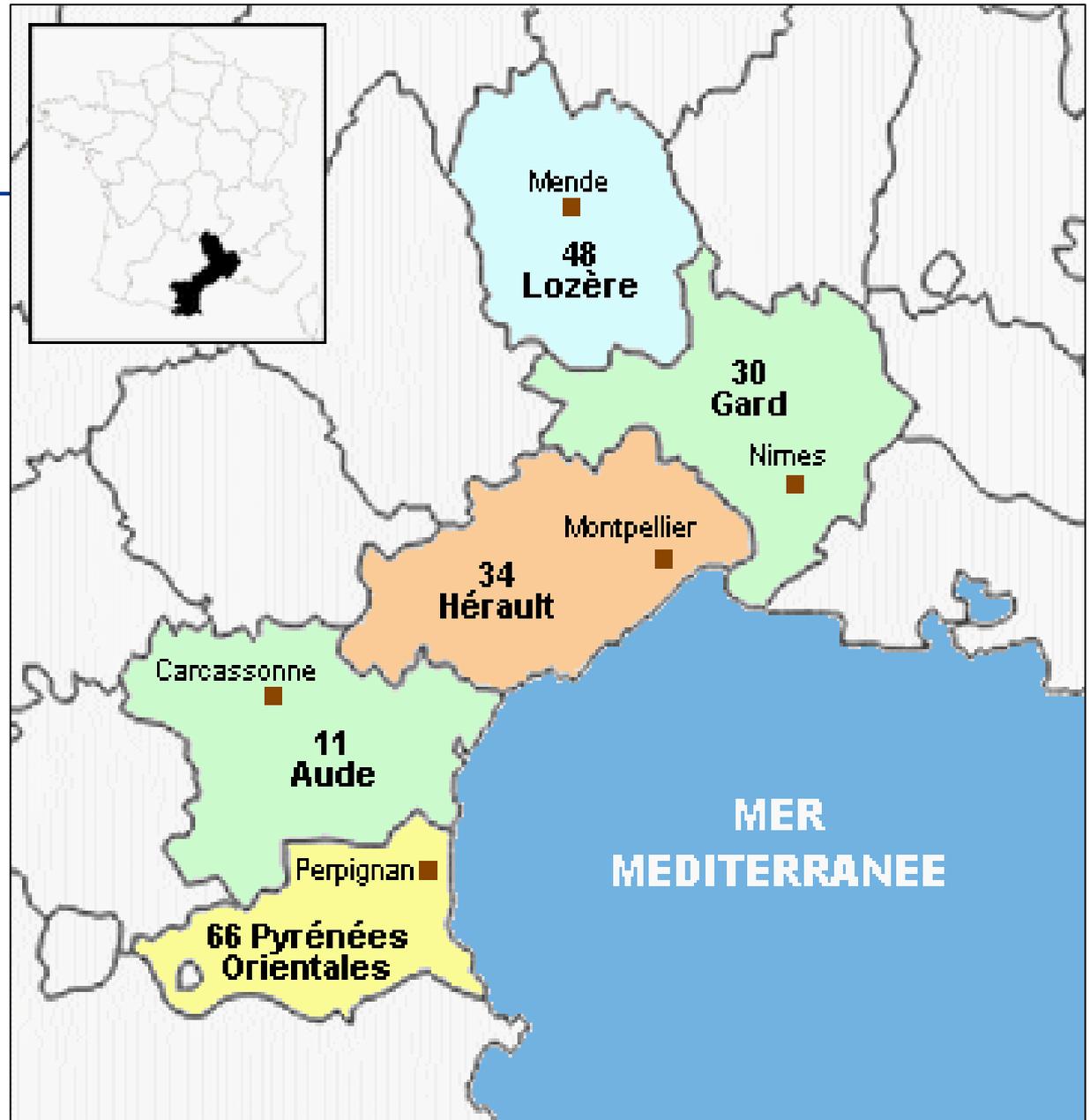
A définir

A définir

48- LOZERE

A définir

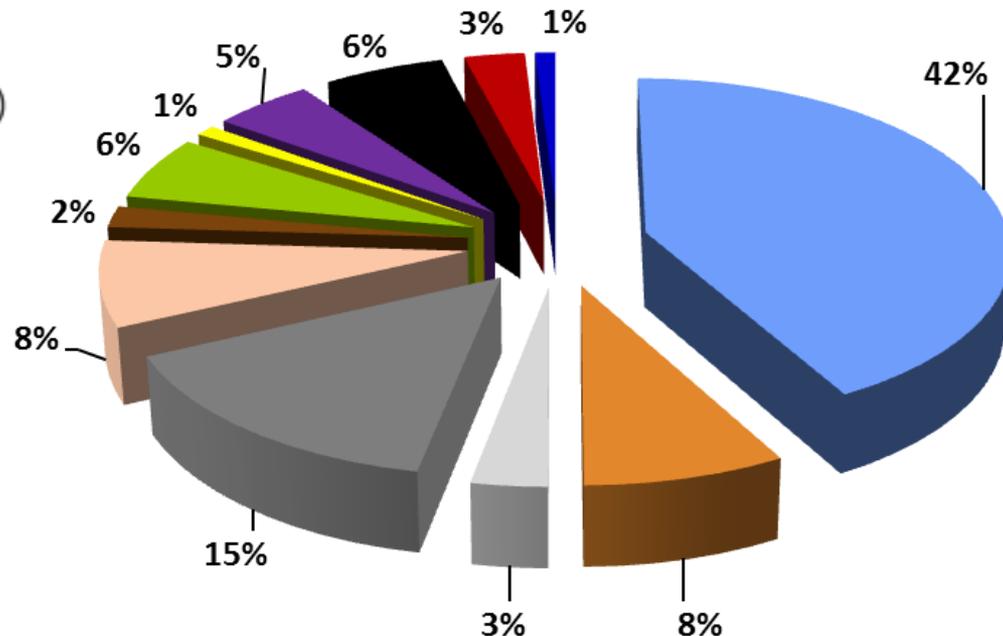
A définir



Équipes Territoriales Vieillesse et Prévention de la Dépendance (ETVVPD)

**Des équipes pluri-professionnelles avec
1 563 membres**

- Médecin
- Infirmier, cadre
- Paramédical autre (kiné, orthophonistes, AS...)
- Directeur établissement de santé
- Directeur établissement médico-social
- Représentants usagers
- Coordinateur (MAIA, CLIC, réseau...)
- Travailleur social
- Autre médical et sanitaire
- Autre médico-social (CARSAT, MSA, RSI,...)
- Autre social (CG...)



Base de Données Fragilité (BDF)

Hôpitaux de Toulouse

MIDI-PYRÉNÉES

Equipe Régionale Vieillesse
Et Prévention de la Dépendance

Base de données fragilité
Version: 0.0.1

Utilisateur

Mme Tavassoli Neda

Dernière connexion: 07/10/2015
12:13

- Accueil
- Liens utiles
- Exporter
- Administrer
- Nouvelle Fiche de visite
- Nouveau Patient

Bienvenue dans la base de données fragilité

Tableau de bord

	Hôpital de jour	Consultation Gériatrie	Cabinet médecine générale	Mais...
Pour l'année en cours				
Nombre de nouveaux centres	7	4	1	0
Nombre de patients	30	2	0	0
Nombre de visites	18	2	0	0
depuis la création de la base (Septembre 2015)				
Nombre de centres	7	4	1	0
Nombre de patients	30	2	0	0
Nombre de visites	18	2	0	0

Statistiques

Sélectionnez un Centre

Depuis le déploiement des structures de fragilité en Midi-Pyrénées

6 385 patients évalués et pris en charge

dont 1 308 en 2017

4 751 patients pris en charge à l'HDJ Fragilités du Gérotopôle



Actions de proximité avec l'intervention d'une infirmière d'évaluation gériatrique du Gérontopôle

Soins premiers



- Médecins généralistes (MG)
 - **21 MG, 354 patients**
- Infirmiers: Protocole de coopération
 - **63 IDE, plus de 400 patients**
- SAMU 31
 - **119 patients chuteurs**

Population générale

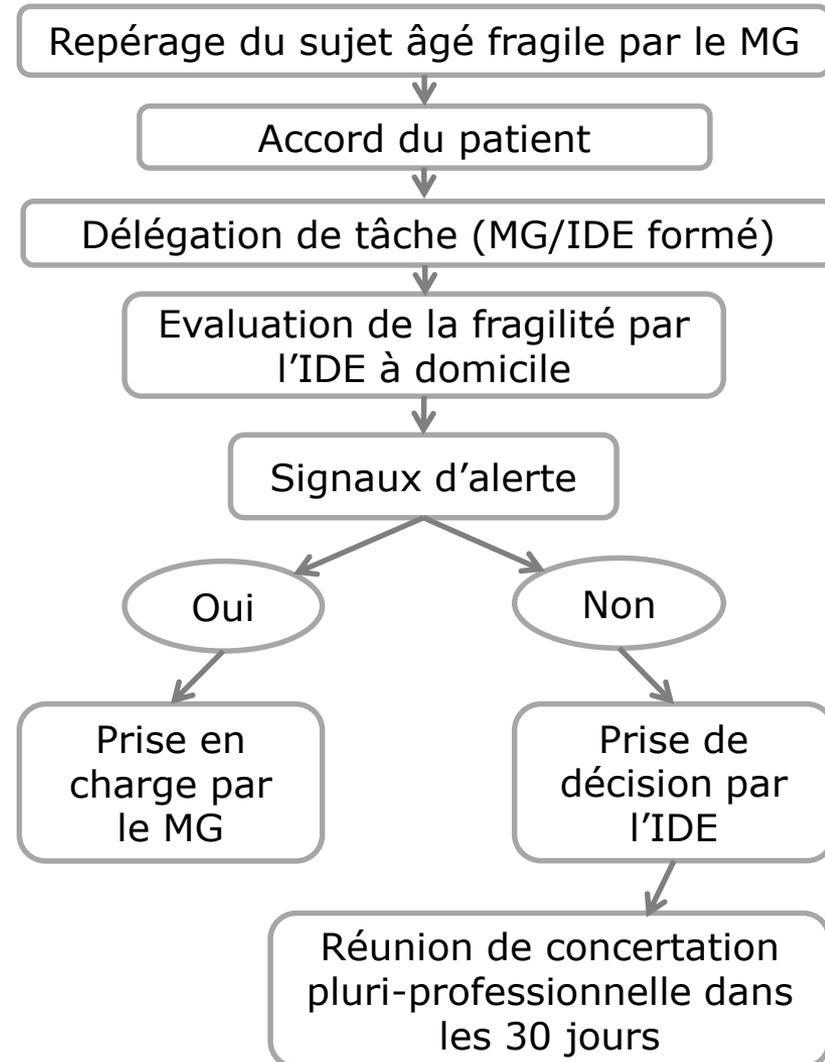


- Municipalités
 - **7 communes adhérees au projet**
 - Cugnaux: **154 patients**
- Mutuelles
 - **3 mutuelles, 89 patients**
- CARSAT
 - **60 patients**
- Conseil départemental
 - **6 patients** (*action débute*)

1 182 sujets âgés fragiles évalués

Protocole de coopération

- ❑ Collaboration
Gérontopôle / ARS
- ❑ Avis favorable de la HAS
le 4 décembre 2013
- ❑ 40h de formation
- ❑ 4 sessions de formation
depuis 2014
- ❑ 63 IDE formées



HAS

Prévenir la dépendance iatrogène

Publication de la fiche

« **POINTS CLÉS, ORGANISATION DES PARCOURS** »

en octobre 2017

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

CNP
Conseil National
Professionnel de
Géronte
Géronte

POINTS CLÉS
... ORGANISATION DES PARCOURS

**Prévenir la dépendance iatrogène liée à
l'hospitalisation chez les personnes âgées**

Prévenir la « Dépendance iatrogène » chez la personne âgée hospitalisée

- **Ariège (09)**

- CH Ariège Couserans (CHAC), CH Intercommunal de Val d'Ariège (CHIVA), CH du Pays d'Olmes (CHPO), Hôpital Jules Rousse, Hôpital Saint Louis

- **Aveyron (12)**

- CH Rodez, Centre SSR La Clauze, CH Millau, EHPADs : La Fontanelle, Le Sherpa, CH St Affrique

- **Haute Garonne (31)**

- CHU Toulouse, Hôpital Marchand, Groupe CAPIO (Cliniques des Cèdres, du Parc, Saint Jean Languedoc), Clinique de l'Union – Le Marquisat, Clinique des Pyrénées, Clinique Monié, Clinique des Minimes, Clinique du Château de Vernhes, Domaine de La Cadène, Clinique Château de Seysses, CH Saint Gaudens

- **Gers (32)**

- CH Auch, CH Gimont, Etablissement Public de Santé de Lomagne

- **Lot (46)**

- CH Cahors, CH Gourdon

- **Hautes Pyrénées (65)**

- CH Bigorre (Tarbes / Vic en Bigorre), CH Lannemezan, CH Bagnères de Bigorre, SSR L'Arbizon, CH Lourdes

- **Tarn (81)**

- CH Intercommunal Castres-Mazamet (CHIC), CH Albi, CH Lavaur, Polyclinique ste Barbe

- **Tarn et Garonne (82)**

- CH Montauban, CH Castelsarrasin Moissac, Clinique Croix Saint-Michel (Montauban)

- **Aude (11)**

- CH Carcassonne, CH Narbonne

- **Pyrénées Orientales (66)**

- CH Prades

**44 établissements de santé
participant au projet régional**

Projet régional pharmacie

□ Objectifs

- Optimiser la prise en charge médicamenteuse des patients âgés
- Limiter la iatrogénie
- Dépister la fragilité

□ Deux niveaux d'intervention

- Dans les centres hospitaliers: **Conciliation thérapeutique**
- Dans les pharmacies d'officine: **Bilans de médication**

□ Création d'un Réseau d'Enseignement et d'Innovation en Pharmacie d'Officine (REIPO)

Intégration des pharmaciens aux ETVPD

	Pharmaciens d'officine	Pharmaciens de centres hospitaliers
Intégrés aux équipes territoriales depuis 2015	53	64
Informés des actions du REIPO et des projets de territoire	450	100
Signataires de la charte	97	NA
Formés au DU d'Optimisation de la prise en charge méd. du sujet âgé	25	23
Bilans de médication réalisés	28 260 (étudiants 6 ^{ème} année)	NA

Formation et professionnalisation

	Titre	Personnes formées
Fragilité	Formation au protocole de coopération	63
	Journée de Formation Fragilité	153
Dépendance iatrogène	Journée de formation prévention de la dépendance iatrogène évitable	268
Maladie d'Alzheimer	Ponction lombaires/ Biomarqueurs MA	12
Médicaments et personne âgée	Diplôme Universitaire optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient âgé	52

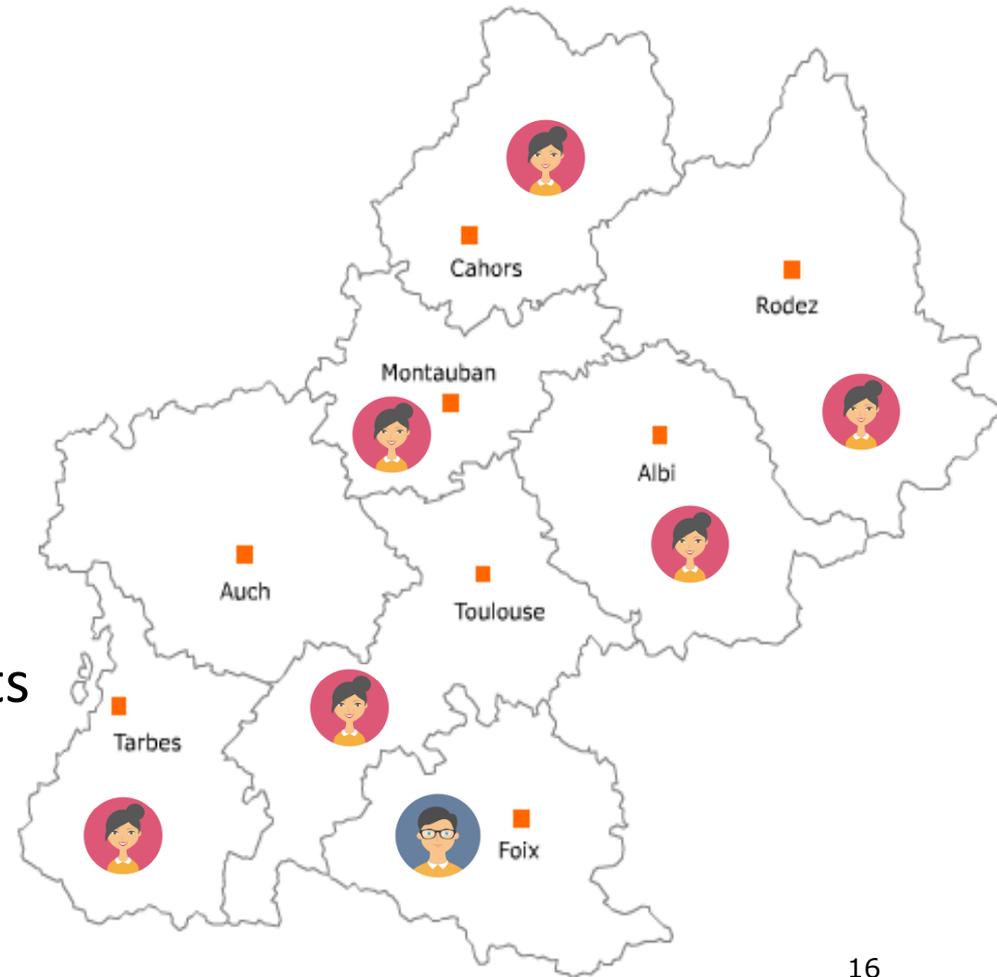
□ Conférences pour les séniors

- 26 conférences/manifestations réalisées
- Plus de 1 200 personnes âgées participant

548
professionnels
de santé
formés

Création d'un réseau et d'une équipe mobile de recherche clinique

- **Objectif: Accès égalitaire à la recherche clinique à tous les sujets âgés**
 - CH Pivots
 - CH périphériques
 - MSP
 - Cabinets médicaux
- Soutien de l'ARS
- Participation à plusieurs projets de recherche et d'innovation
 - MAPT, MAPT PLUS, IDEM, FINE, NOLAN,



Perspectives

Hôpital hors les murs avec les missions de soin, d'enseignement et de recherche

OCCITANIE
Equipe **R**égionale **V**ieillesse
Et **P**révention de la **D**épendance



Centre Collaborateur OMS pour la Fragilité,
la Recherche Clinique et la Formation en Gériatrie

IHU

Prevention, Healthy Aging and Rejuvenation

Instituts
thématiques

Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



UNIVERSITÉ
TOULOUSE III
PAUL SABATIER



Hôpitaux de Toulouse

Toulouse
GÉRONTOPÔLE



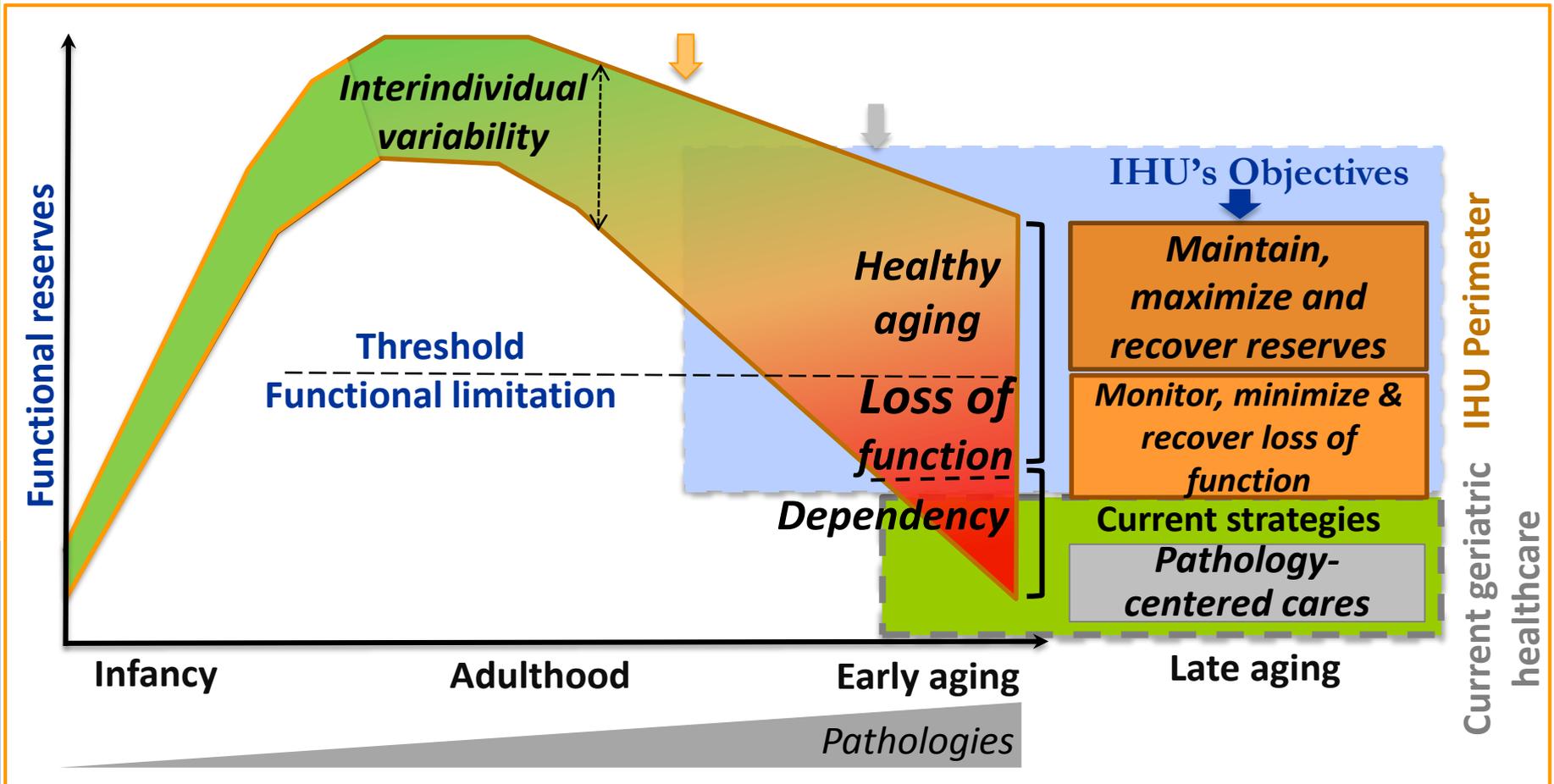
WHO - Collaborative Centre for Frailty,
Clinical Research and Geriatric Training

Vieillir en santé

- ❑ « Vieillir en santé, c'est continuer à être ce qu'on est au fond de soi et pouvoir continuer à faire ce qui est important pour chacun d'entre nous » OMS , 2 octobre 2017
- ❑ Or, notre système de soins est basé sur les maladies et leur prise en charge mais ne prend pas en compte le maintien des fonctions, ce qui, avec le vieillissement de la population et les pathologies chroniques abouti à la dépendance.
- ❑ Garder ses fonctions, c'est la composante entre nos capacités intrinsèques (physiologiques et mentales) et notre environnement (toutes les composantes extérieures) qui font ce qu'on est.
- ❑ « 5 ans de vie active en plus pour des millions de consommateurs »

IHU: Maintain intrinsic capacities and functions to promote Healthy Aging

« OMS Functions »: Mobility, Cognition, Sensoriality, Psychosocial, Vitality



Les 5 grandes capacités / fonctions

- Mobilité : Transport (voiture, aérien, vélos...)
 - Cognition: Communication : objets connectés, téléphones, tablettes...
 - Energie, vitalité: Nutrition
 - Psychosocial: Services, vivre où on le souhaite
 - Fonctions sensorielles: presbytie
-
- *"Une médecine basée sur les fonctions nécessite que chacun puisse suivre et maintenir ses fonctions comme acteur de sa propre santé avec l'aide des nouvelles technologies, plus facile que les maladies qui ont un aspect faussement dichotomique"*

Plan Régional de Santé (PRS) 2017-2022

Projet d'innovation médicale pour implémenter deux stratégies de repérage et de prise en charge des sujets âgés à risque de perte d'autonomie sur la prévention de la dépendance

- Deux actions sur 2 territoires de 200 000 habitants chacun dont environ 20 000 sujets \geq 70 ans
 - **Stratégie 1** : basée sur l'articulation infirmiers libéraux (IDEL) / médecins généralistes (MG)
 - **Stratégie 2** : basée sur la collaboration municipalités / structures hospitalières

Stratégie 1 : Articulation infirmiers libéraux/médecins généralistes

Territoire de 200 000 habitants dont
20 000 sujets ≥ 70 ans

Lors du passage au domicile de tout sujet
 ≥ 70 ans encore autonome (ADL $\geq 5/6$)

Repérage des signes de
fragilité (HAS) et si sujet fragile: mini-
évaluation et saisie plateforme e-santé
N \approx 10 000

Sujet
robuste

Repérage
annuel de
fragilité (HAS)
et saisie e-santé

Alerte automatique envoyée par e-santé
au MG en cas de signes de fragilité

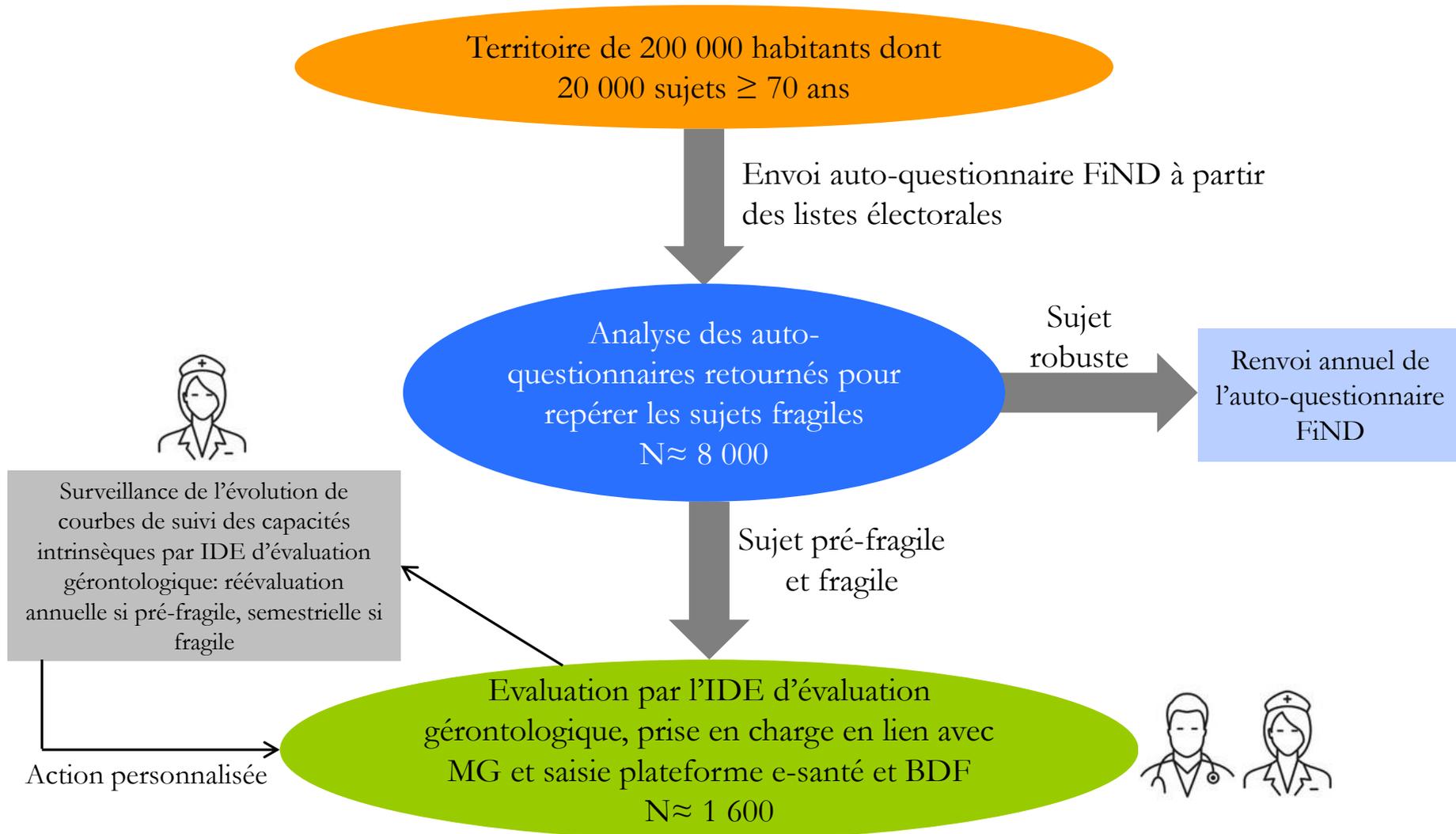
Surveillance semestrielle
de l'évolution de courbes
de suivi des capacités
intrinsèques par IDEL
pour les sujets fragile

Prise en charge des sujets
fragiles par le MG et les
professionnels libéraux
N = ???

Action personnalisée



Stratégie 2 : Collaboration municipalités/structures hospitalières



Hôpital hors les murs

- Soins
- Formation
- Equipe Mobile de Recherche Clinique



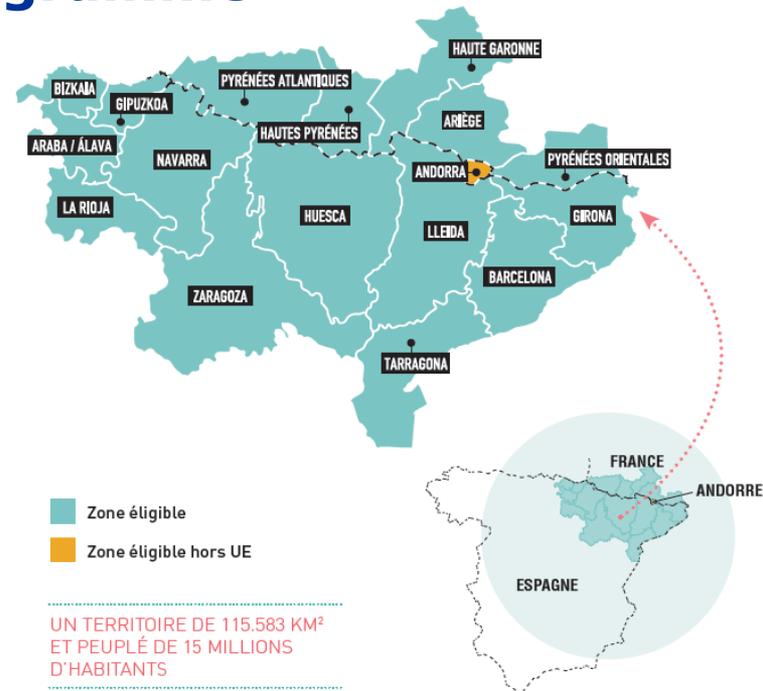
APTITUDE

Agir pour la Prévention Transpyrénéenne de la Dépendance chez les seniors

Projet soumis dans le cadre du programme

POCTEFA 2014-2020

- Programme européen de coopération transfrontalière : Espagne-France-Andorre
- Objectif d'APTITUDE
 - Déployer dans la zone transfrontalière des Pyrénées un projet de prévention de la dépendance chez les seniors en créant un réseau pour promouvoir le soin, la formation, la recherche et l'innovation en gérontologie
- Territoire d'action
 - France: Ariège, Haute Garonne, Hautes Pyrénées, Pyrénées Orientales
 - Espagne: Catalogne et Navarre
 - Andorre





**World Health
Organization**

PRESENTS