

**THÈSE**  
**POUR OBTENIR LE GRADE DE**  
**DOCTEUR EN MÉDECINE**  
**PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT**  
**DANS LE CADRE DU TROISIÈME CYCLE DE**  
**MÉDECINE GÉNÉRALE**

**Par Clotilde Huzar**  
**Le 20 octobre 2015**

**Le concept PAERPA : un atout pour le médecin généraliste dans la prise en charge de la personne âgée fragile ?**

**Etude sur les 6 premiers mois de mise en œuvre du dispositif**

# LES CIBLES D'ACTION DU PAERPA : LES POINTS DE RUPTURE DU PARCOURS DE SANTE

Les quatre facteurs majeurs d'hospitalisation :

- **Dépression**
- **Problèmes liés aux médicaments**
- **Chutes**
- **Dénutrition**



# LES MOYENS MIS EN ŒUVRE : LES CINQ ACTIONS AU NIVEAU DU PARCOURS DE SANTÉ

- Maintien à domicile renforcé
- Coordination améliorée
- Sortie d'hospitalisation sécurisée
- Passages aux urgences évités
- Meilleure utilisation des médicaments



# FONCTIONNEMENT PAERPA

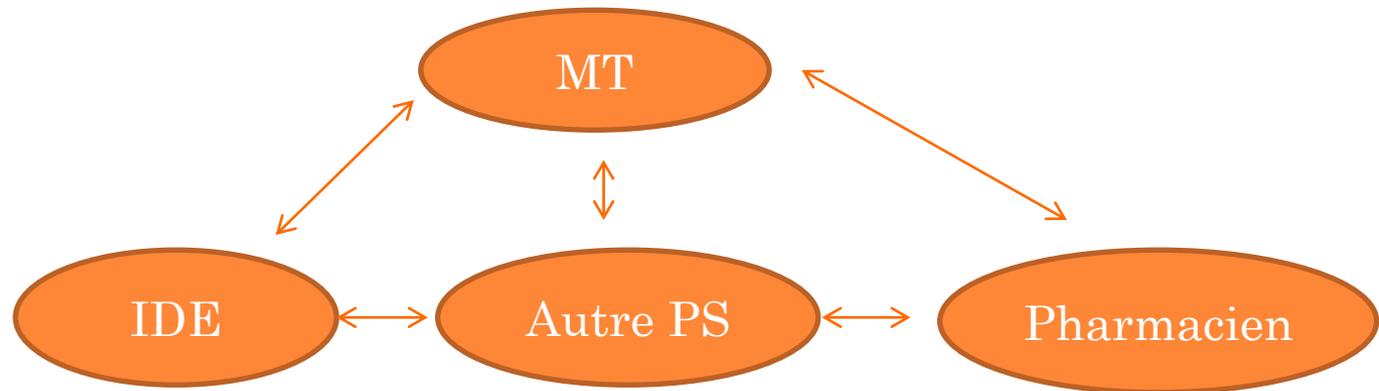
- **Le repérage de la fragilité : la grille SEGA**
  - Par tous les acteurs de proximité
- **L'évaluation à domicile**
  - Par le MT +/- le RGC en cas de situation complexe
- **L'élaboration et la validation du PPS**
  - Par la CCP



# LES ACTEURS DU PAERPA

## ○ La CCP

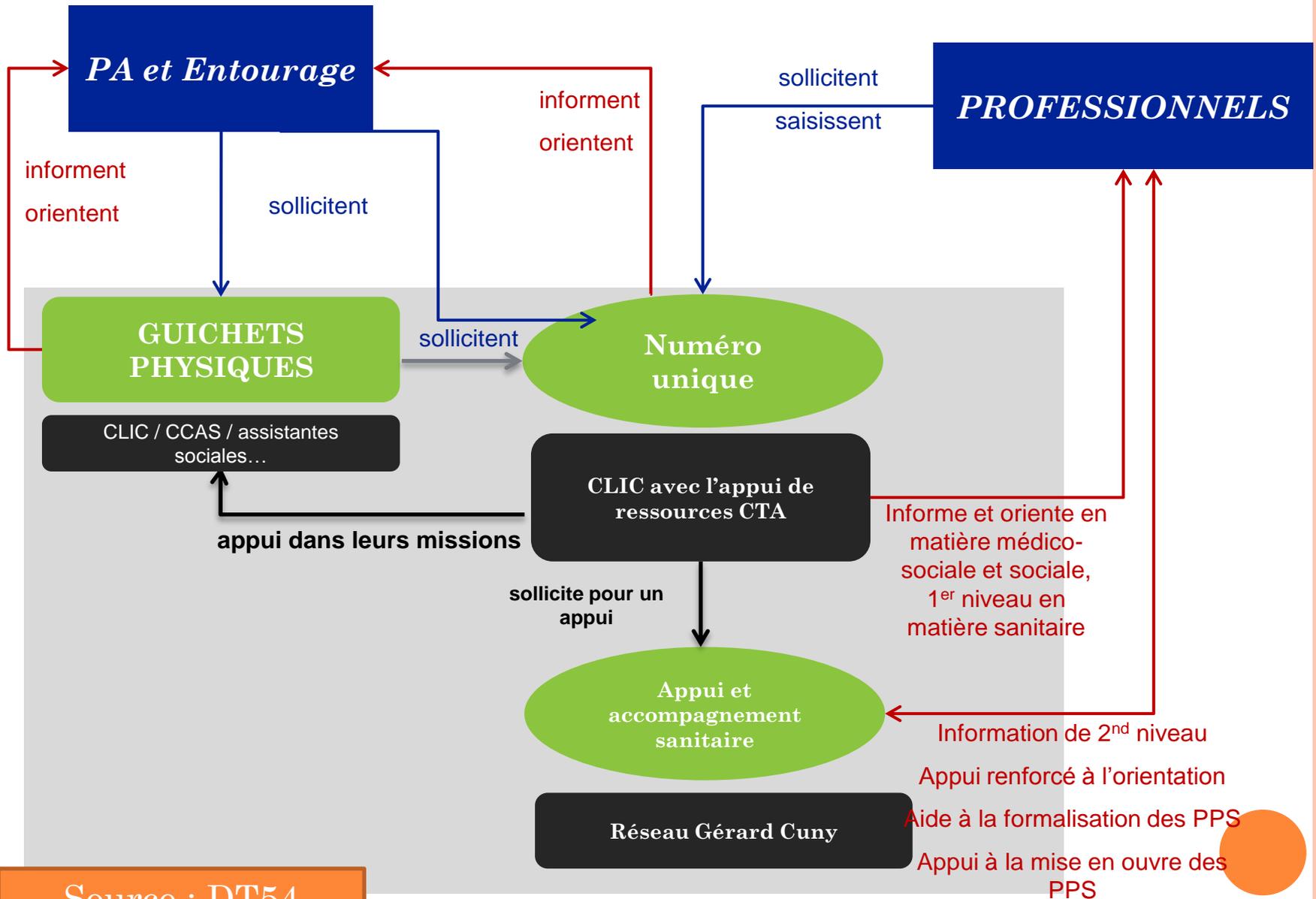
- Formalisation du travail autour du MT
- Équipe pluriprofessionnelle



# La CTA

Elle va reposer sur les systèmes de coordination et d'intégration déjà existant sur le territoire (CLIC, réseaux, filières, MAIA) et aura une fonction de facilitateur d'intégration avec une forte **composante de proximité**. Elle n'agira que par **subsidiarité** avec les professionnels de proximité





Source : DT54

# SUR LE TERRITOIRE DE NANCY

Le territoire concerné : la Communauté Urbaine du Grand Nancy (20 communes)



266 000 habitants dont **20 000 personnes âgées** de 75 ans et + soit 8,1% de la population



2066 **professionnels** dont 332 médecins généralistes, 501 spécialistes, 369 infirmières et 107 pharmaciens



En matière de suivi hospitalier, **40% des personnes âgées** sont pris en charge par le **CHU** et **30%** par les **établissements de santé privés**



**43%** des plus de 75 ans **vivaient seuls** en 2008 (Source : INSEE)



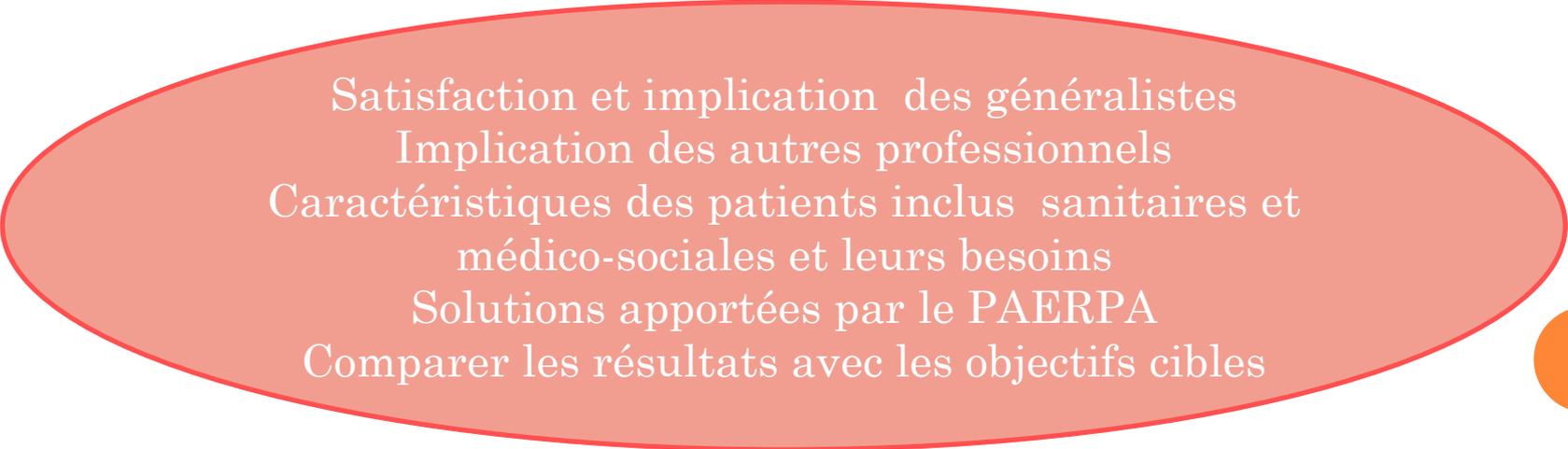
# MATÉRIEL ET MÉTHODE DE NOTRE ÉTUDE

## ○ Objectif

- Intérêt du PAERPA dans la coordination et l'intégration de la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes âgées



ETUDE



Satisfaction et implication des généralistes  
Implication des autres professionnels  
Caractéristiques des patients inclus sanitaires et  
médico-sociales et leurs besoins  
Solutions apportées par le PAERPA  
Comparer les résultats avec les objectifs cibles



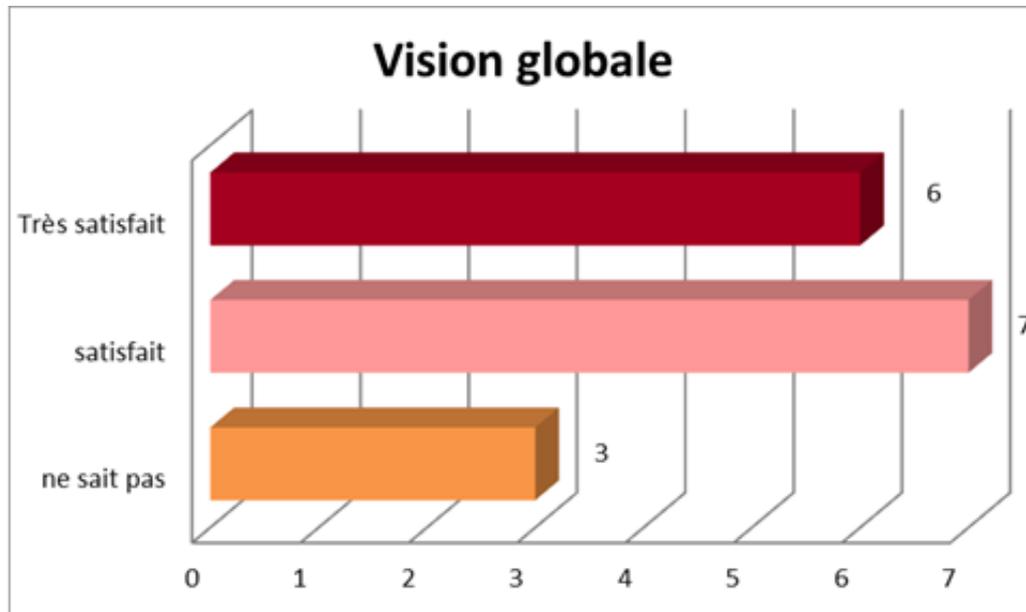
# MÉTHODE

- Enquête transversale descriptive par entretiens semi-directifs
  - Questionnaire de satisfaction posé à un échantillon de médecin généralistes de la CUGN ayant inclus des patients dans le PAERPA
- Etude rétrospective descriptive de type quantitatif
  - Analyse de l'échantillon des patients inclus dans le PAERPA lors de ses 6 premiers mois de lancement sur le territoire de la CUGN

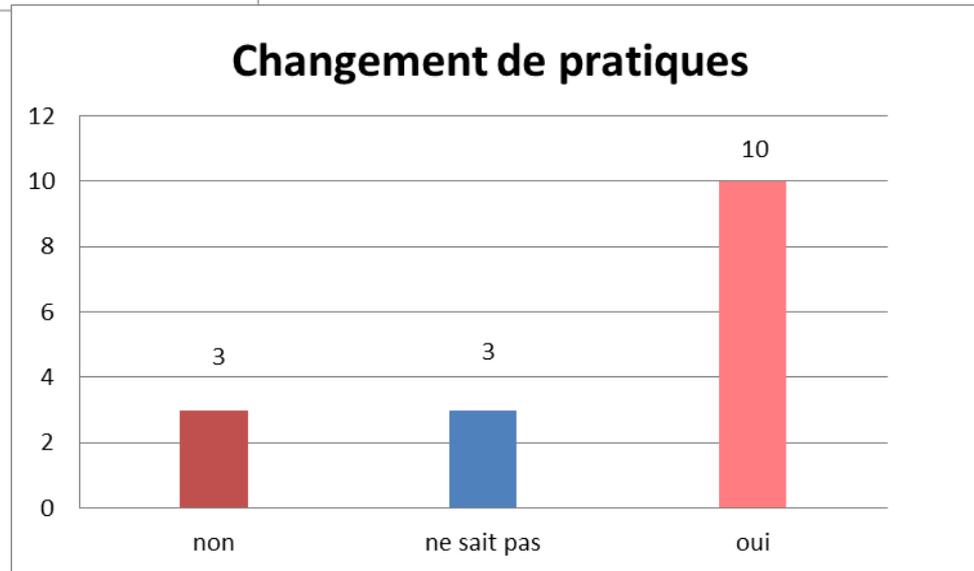
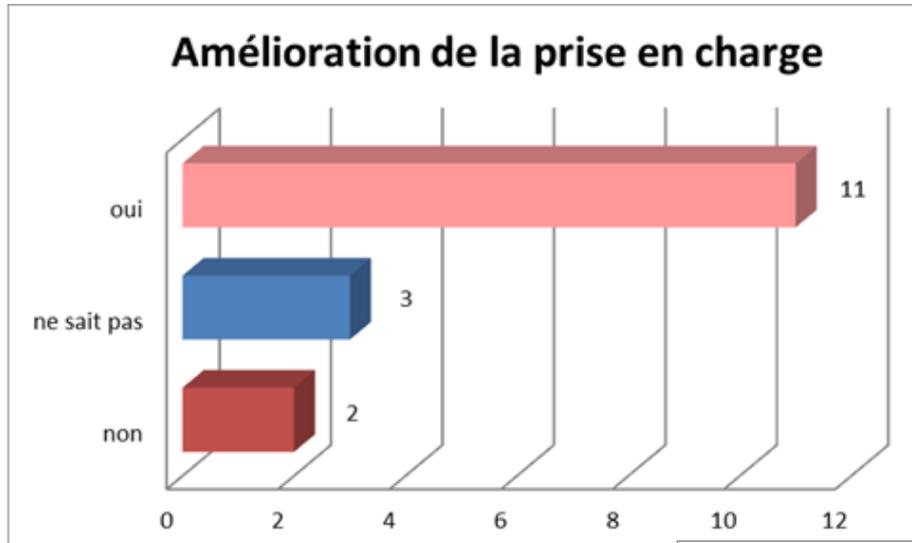


# RÉSULTATS ET ANALYSE

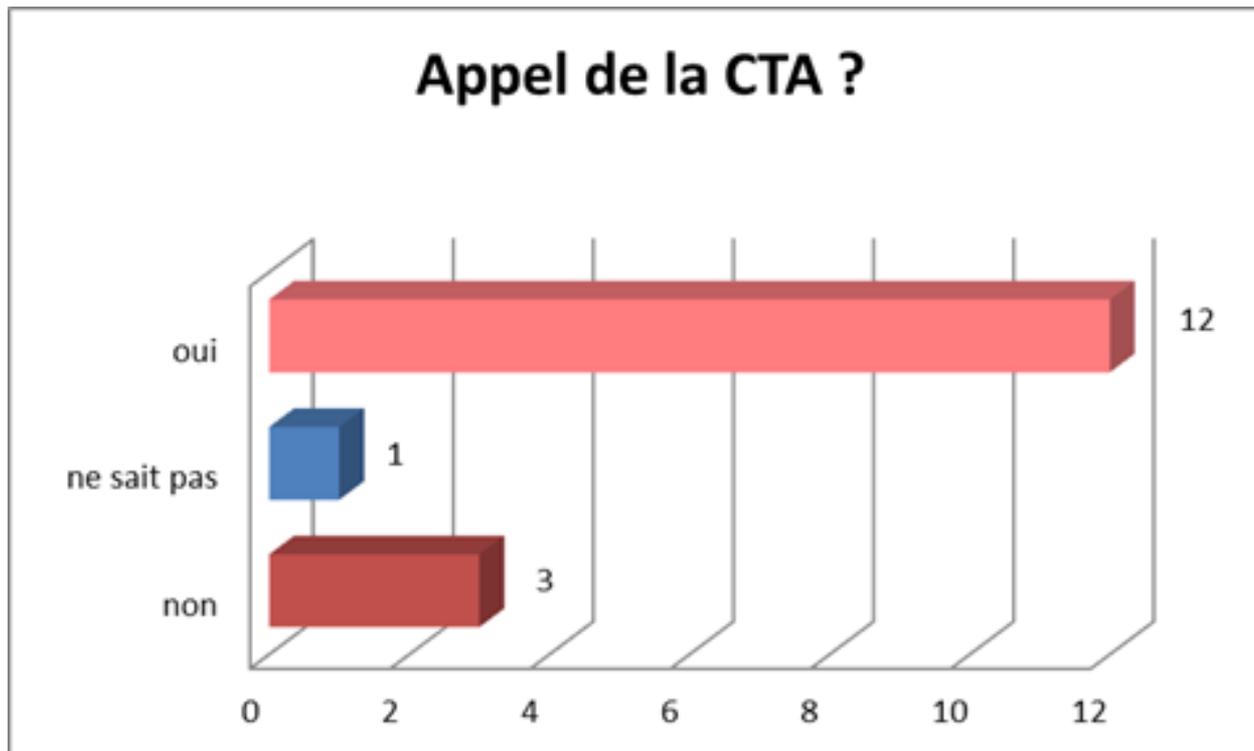
- Enquête auprès des généralistes :
  - 16 médecins enquêtés
  - Globalement satisfaits de l'outils :



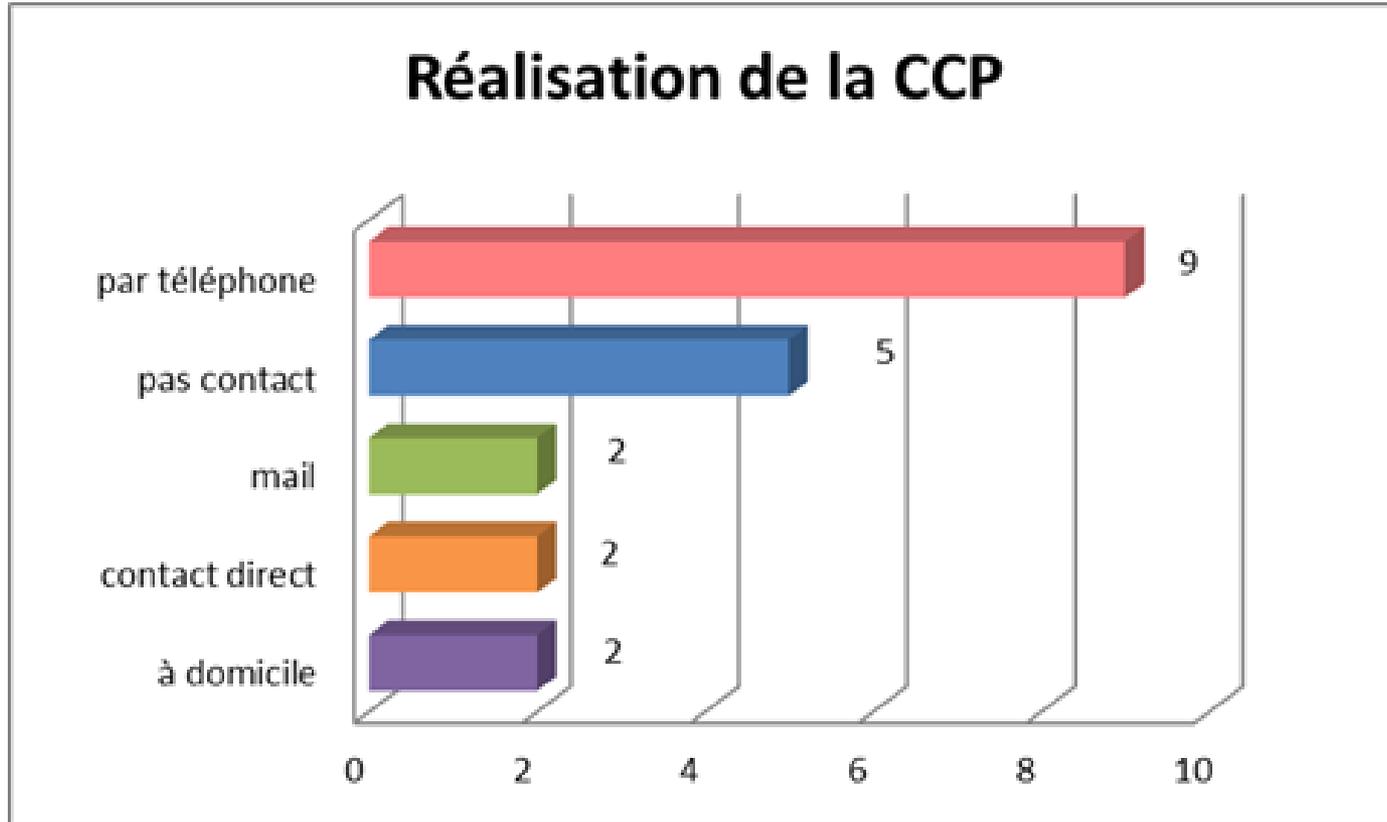
- Une amélioration des prise en charge



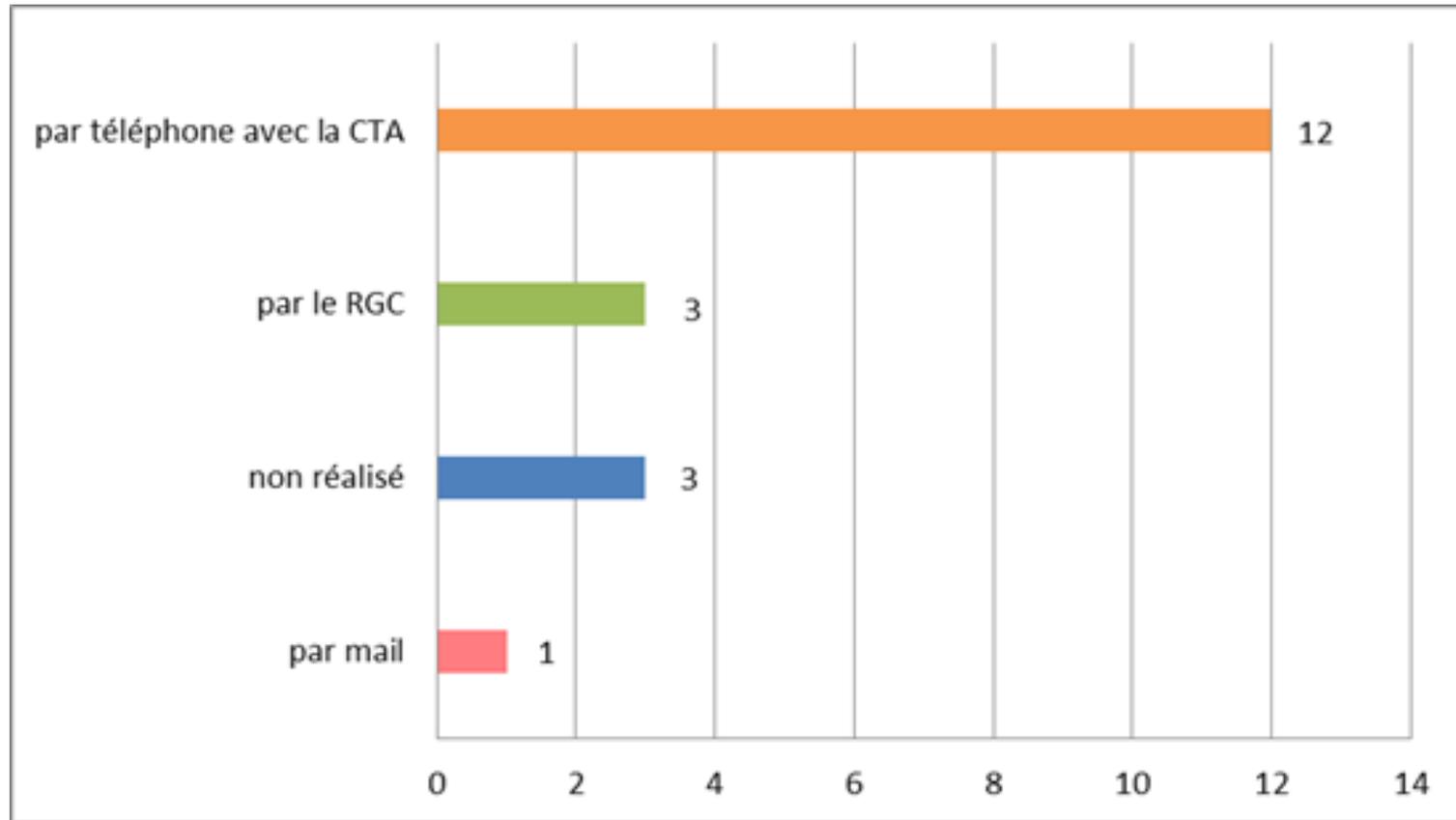
- La CTA : un numéro unique et disponible que les médecins généralistes ont pris l'habitude d'appeler



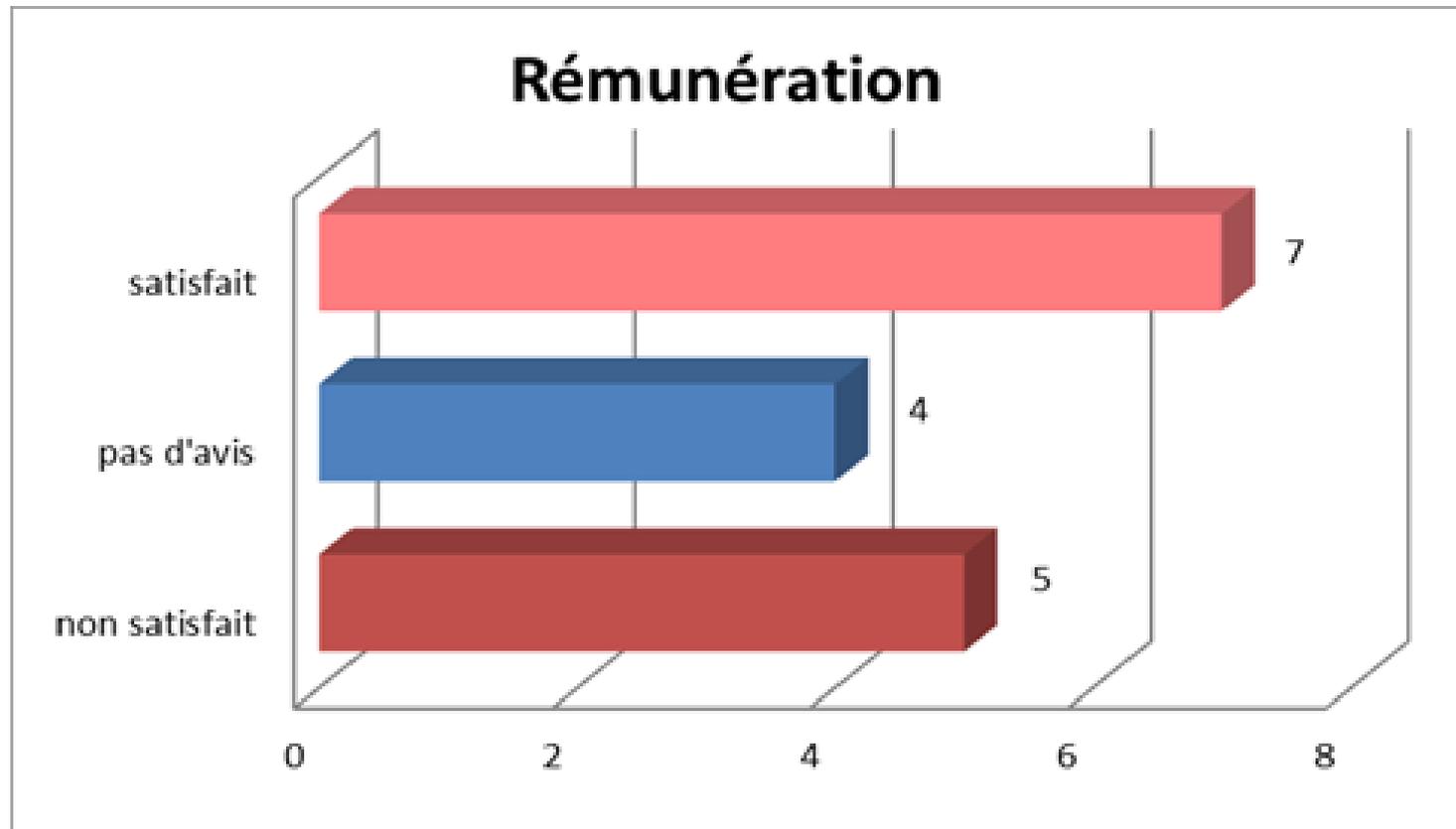
- Une CCP par contacts téléphoniques :



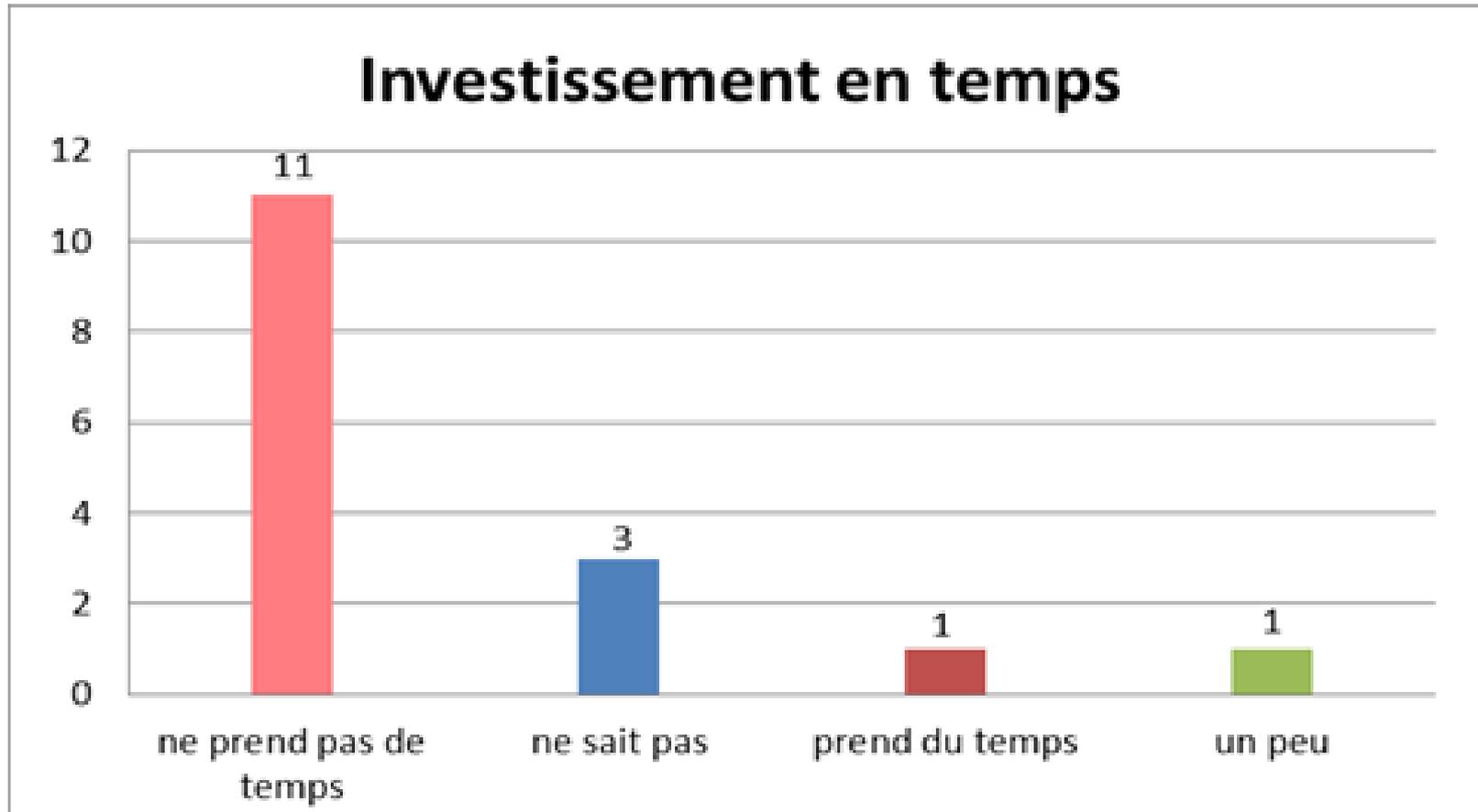
- Un PPS réalisé par téléphone avec la CTA , point de rencontre virtuel :



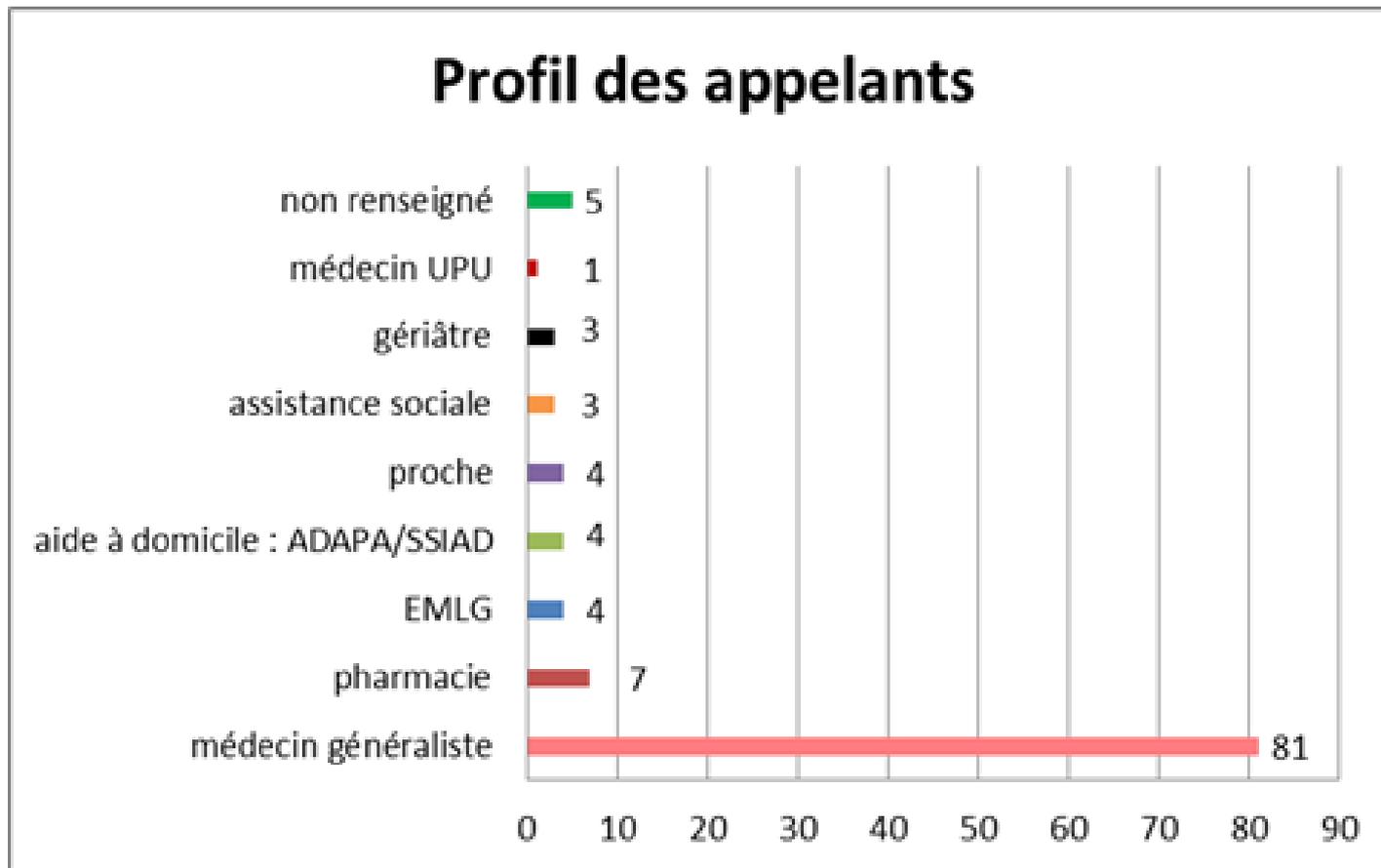
# La rémunération : une satisfaction mitigée



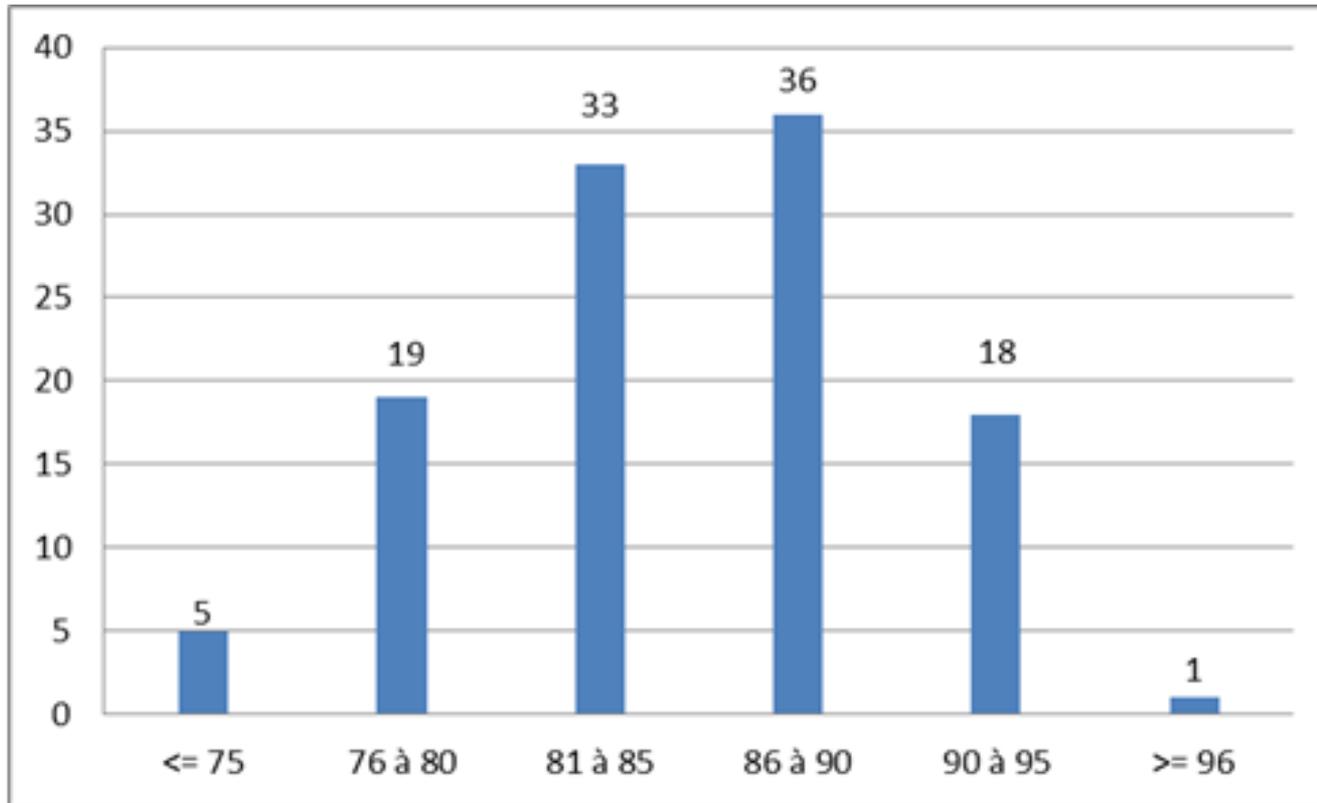
# Un gain de temps pour les généralistes



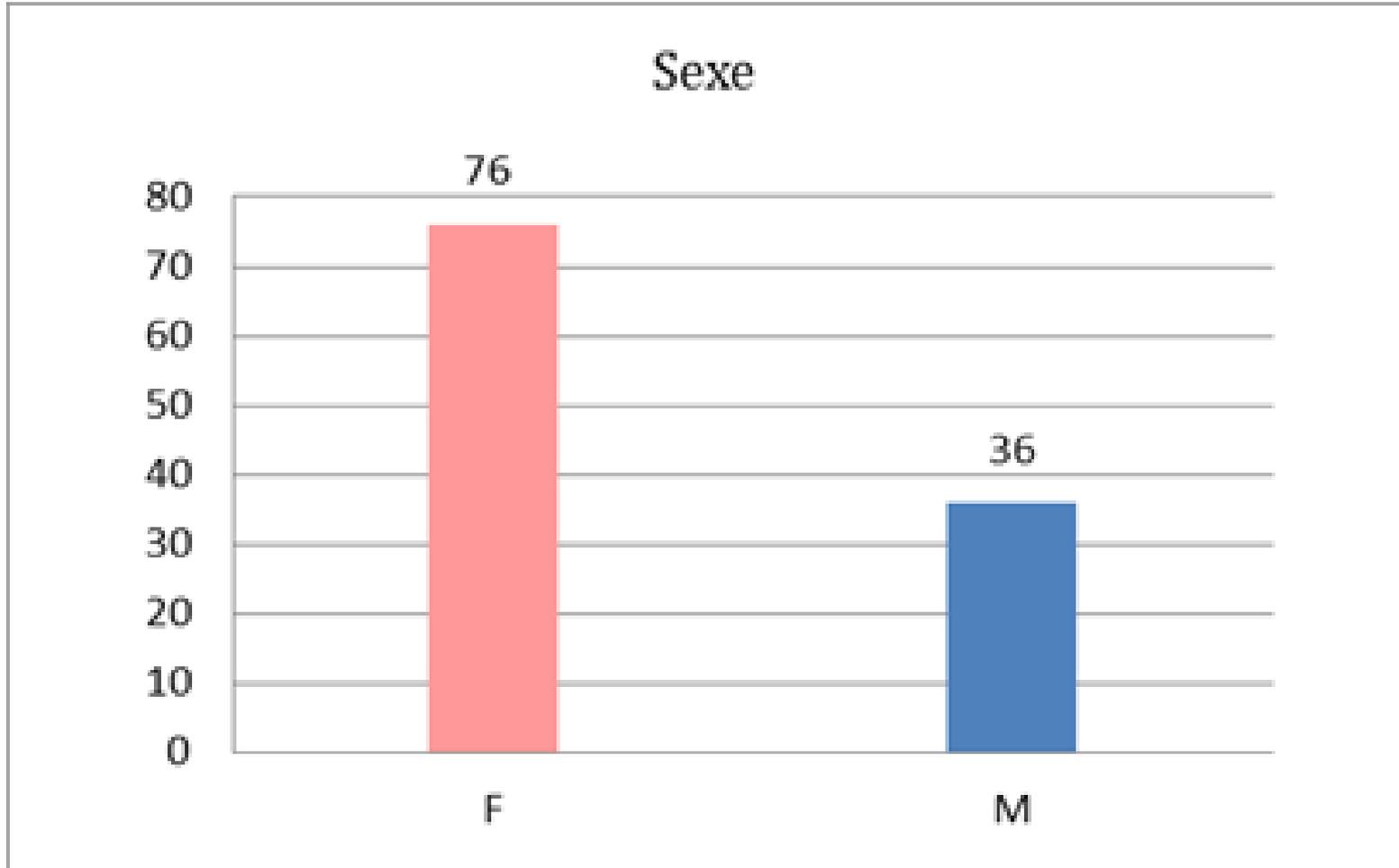
- Etude des patients inclus dans le PAERPA
  - 112 patients inclus sur 6 mois
  - Repérés par les médecins généralistes :



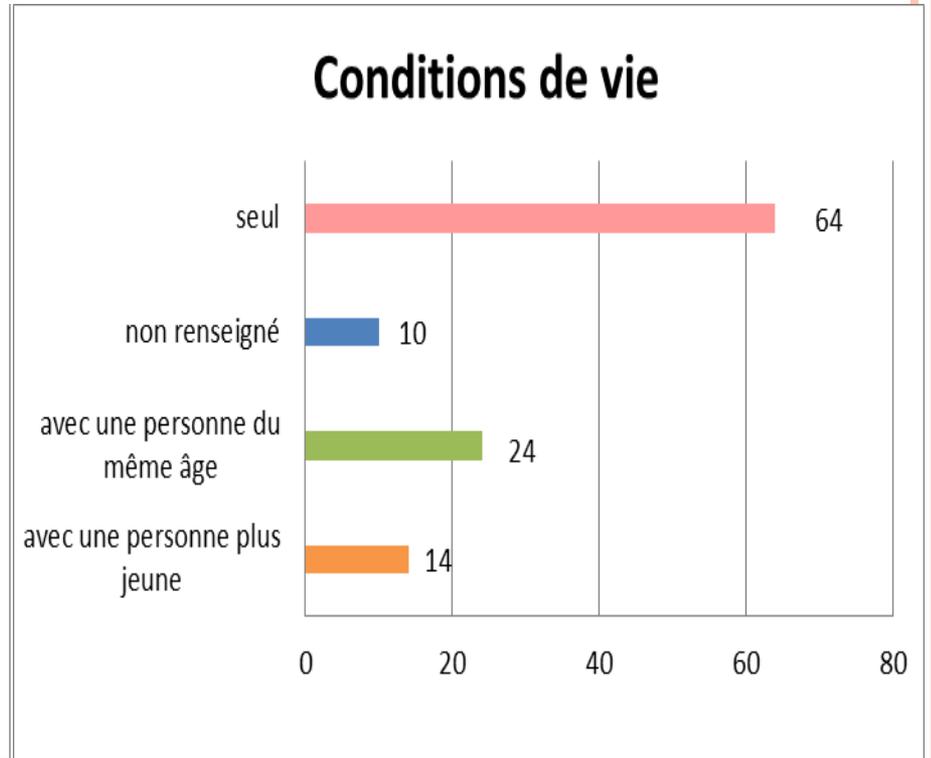
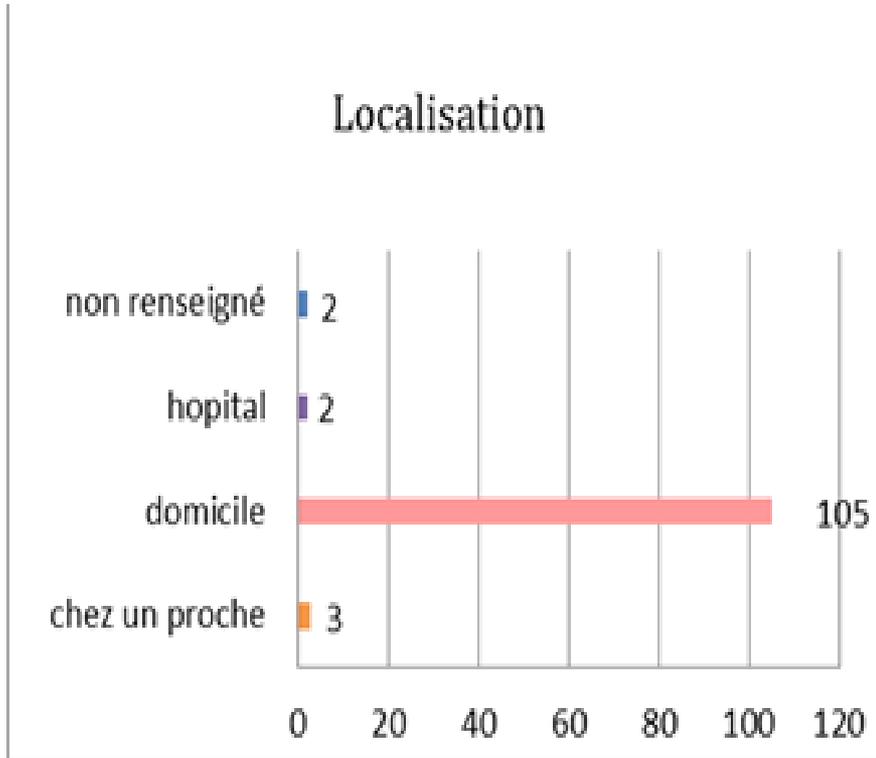
- Des patients de 85 ans en moyenne :



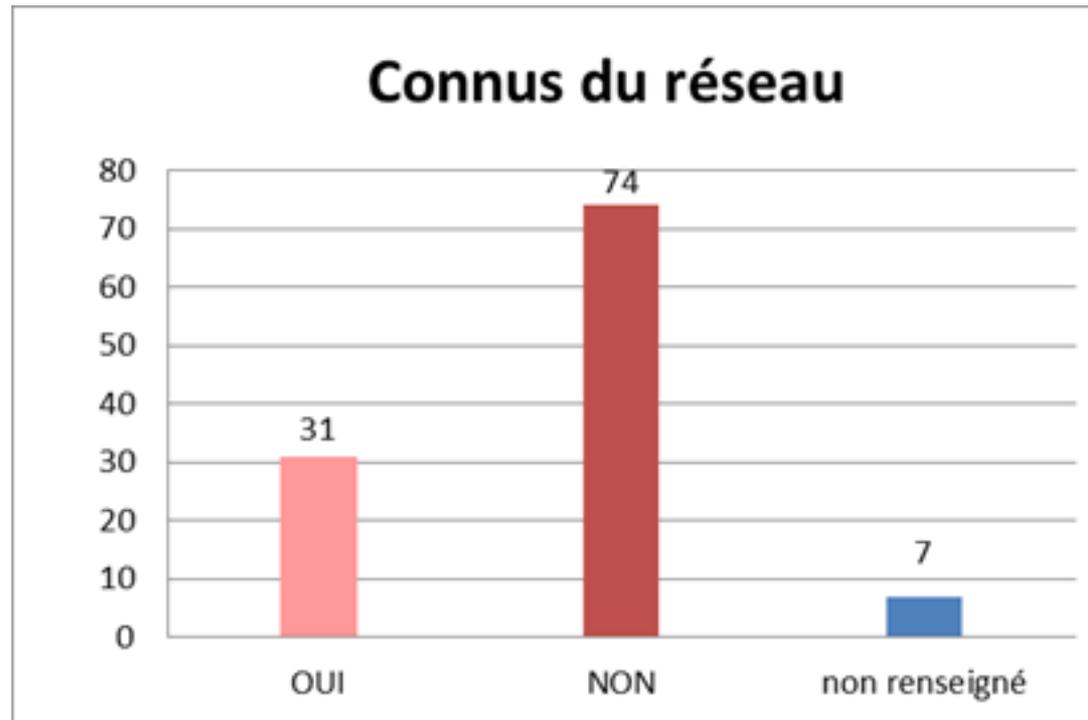
- Une population majoritairement féminine



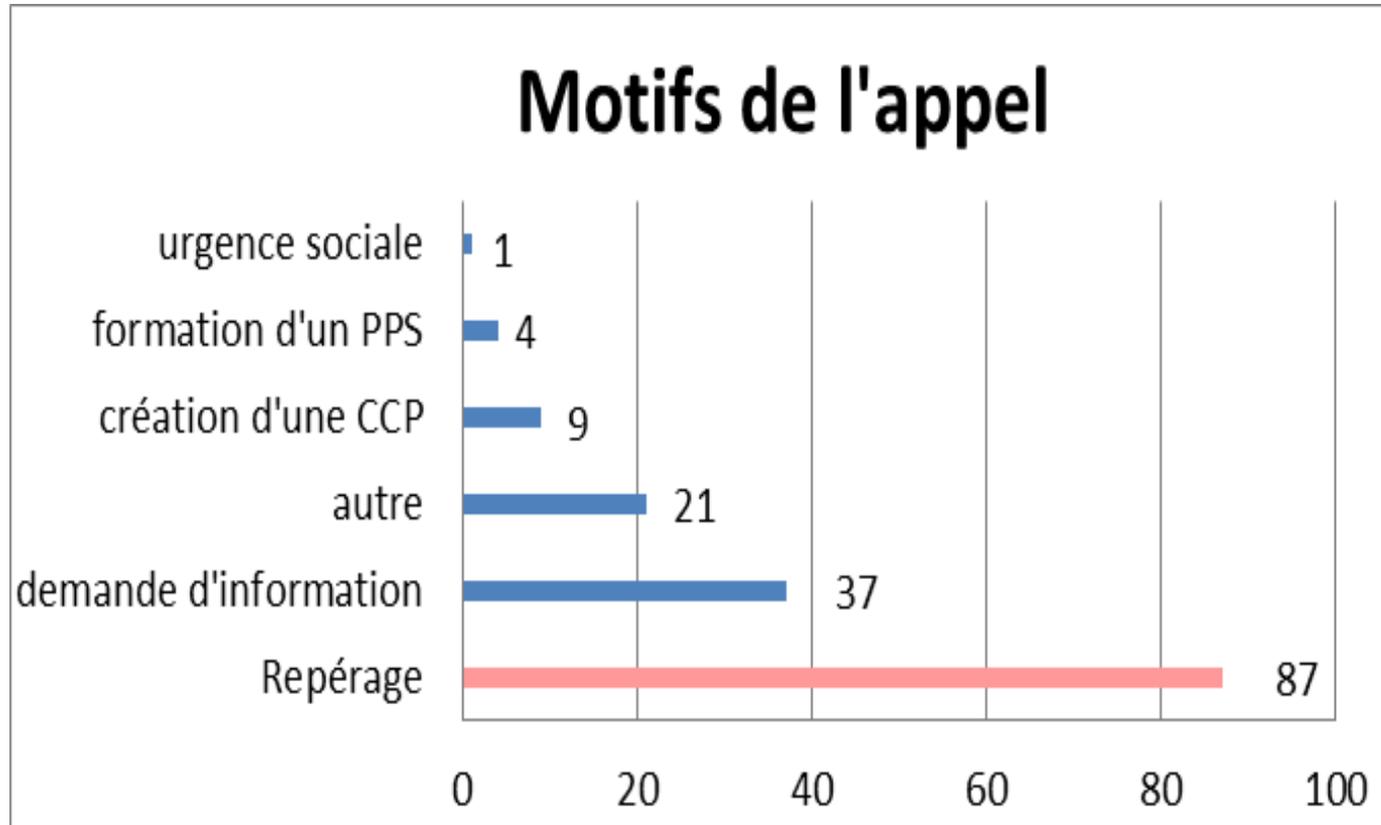
- Une population qui vit seule à domicile



- Des patients non connus de la filière gériatrique mais un tiers des patients connus du réseau ou du conseil départemental

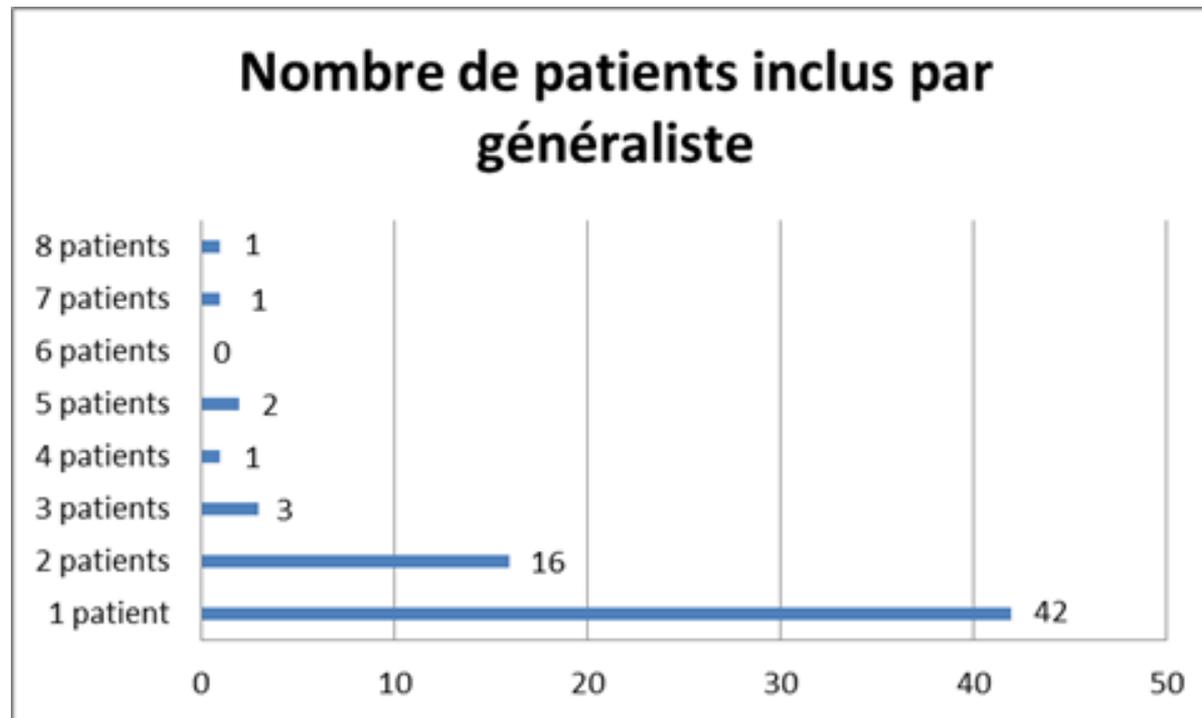


- Des appels pour du repérage :

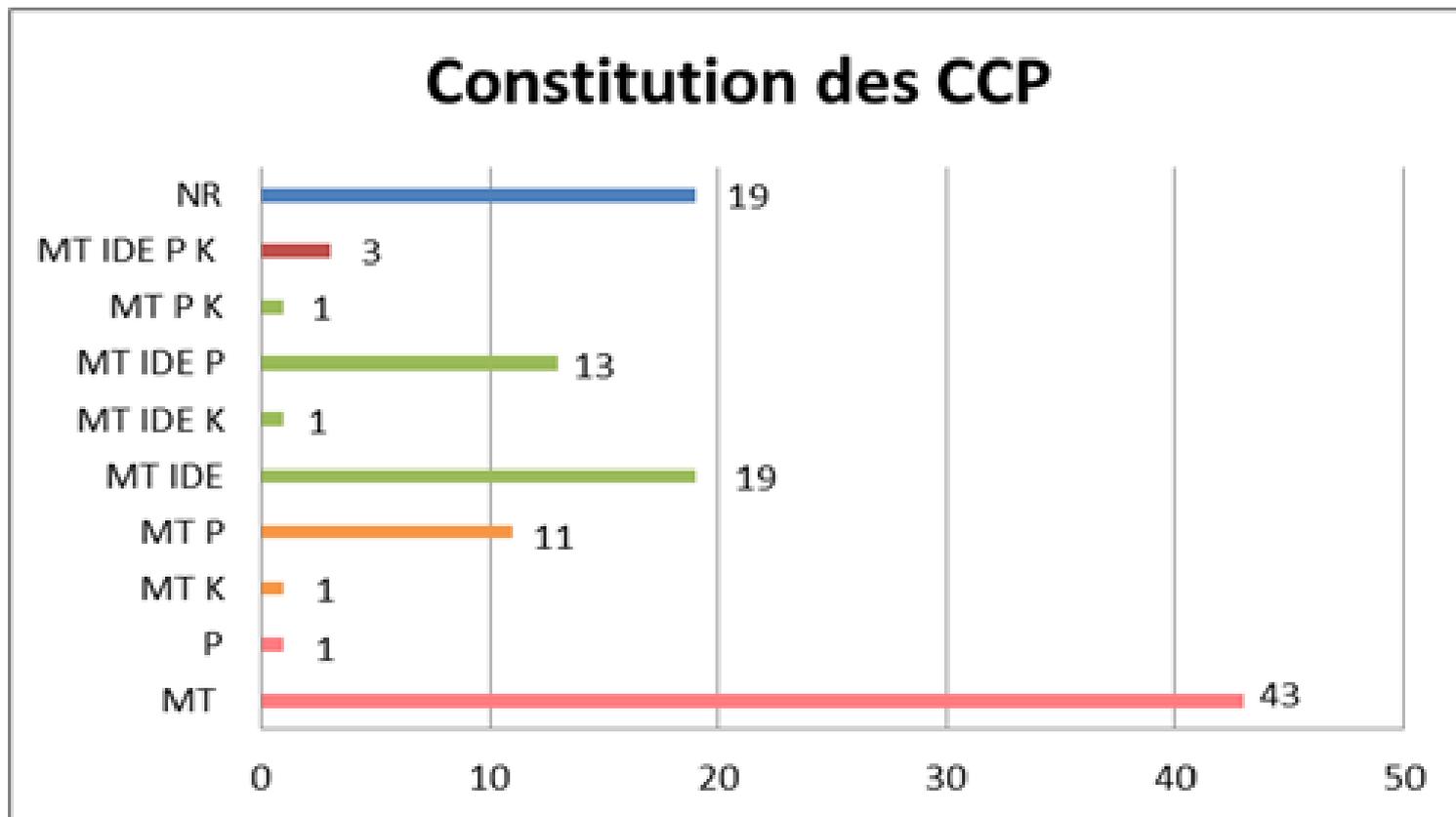


## ○ Résultats issus des PPS

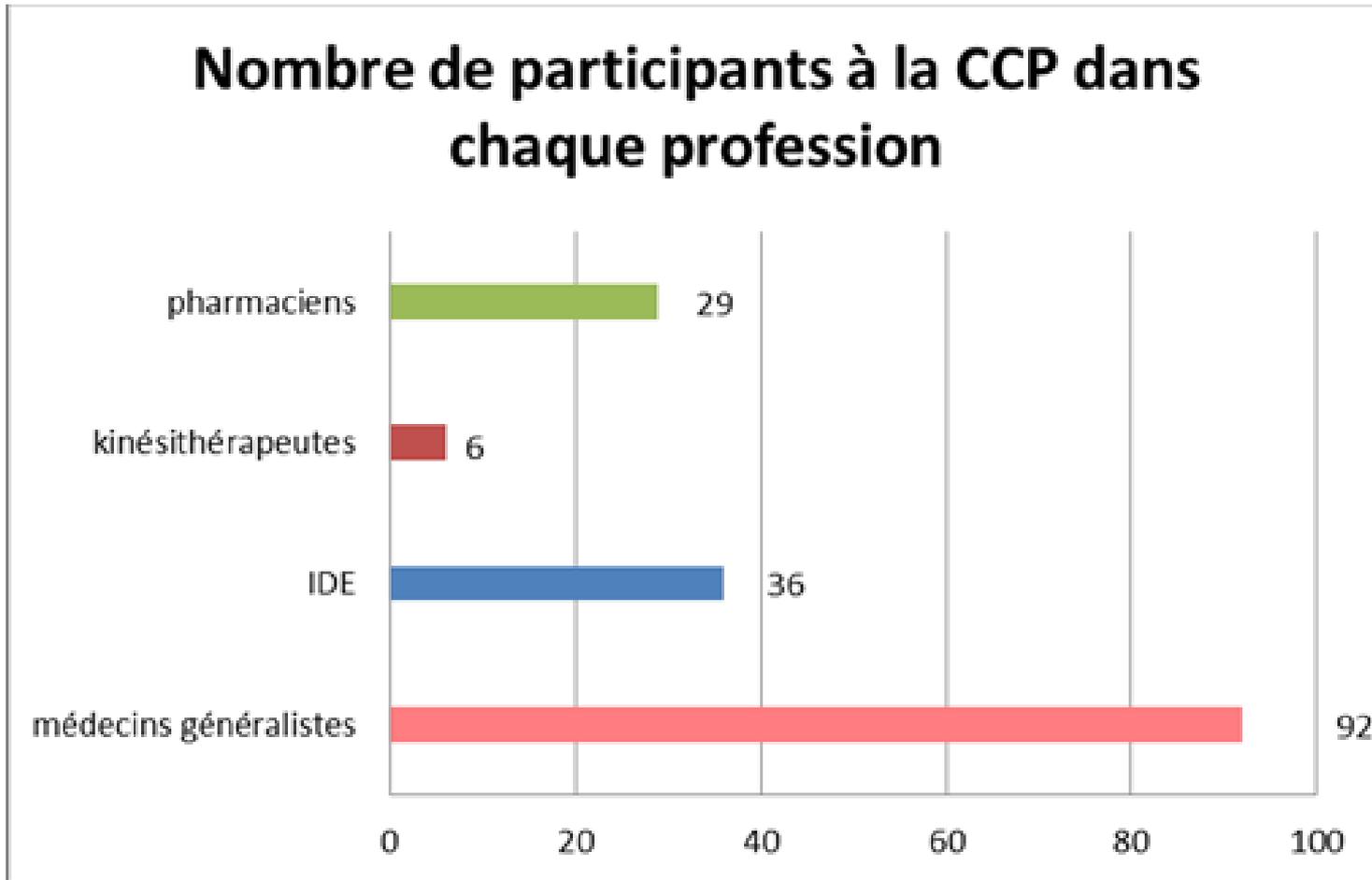
- Les PPS formés, 40% des appels à la CTA
- 66 généralistes impliqués, soit un généraliste sur cinq de la CUGN



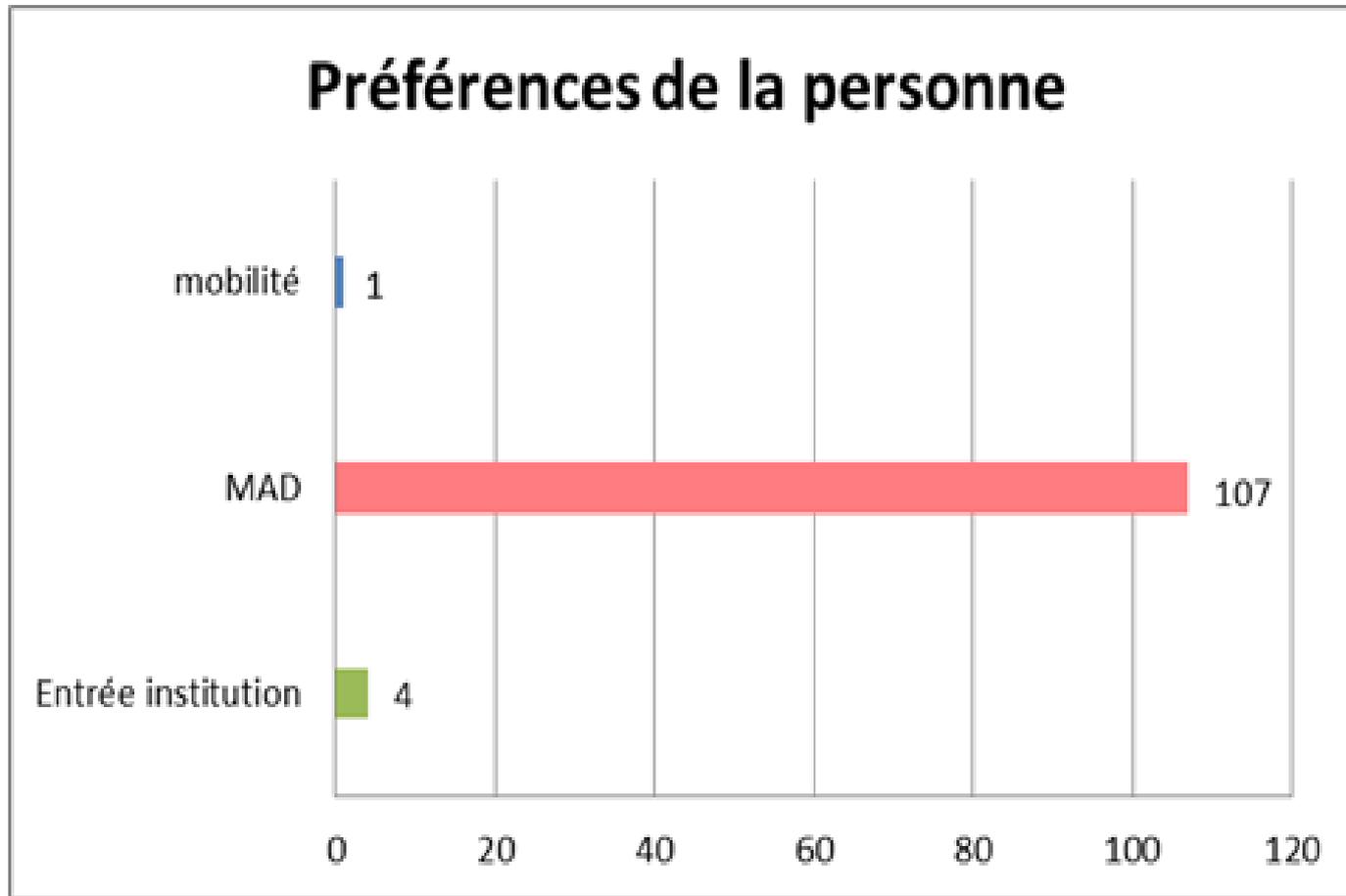
- La constitution de la CCP
  - Le médecin traitant coordinateur dans 99% des cas
  - Un dixième des PPS avec un coordinateur d'appui
  - Des CCP peu étoffées



- Une implication hétérogène des acteurs de proximité



- Une préférence pour le maintien à domicile



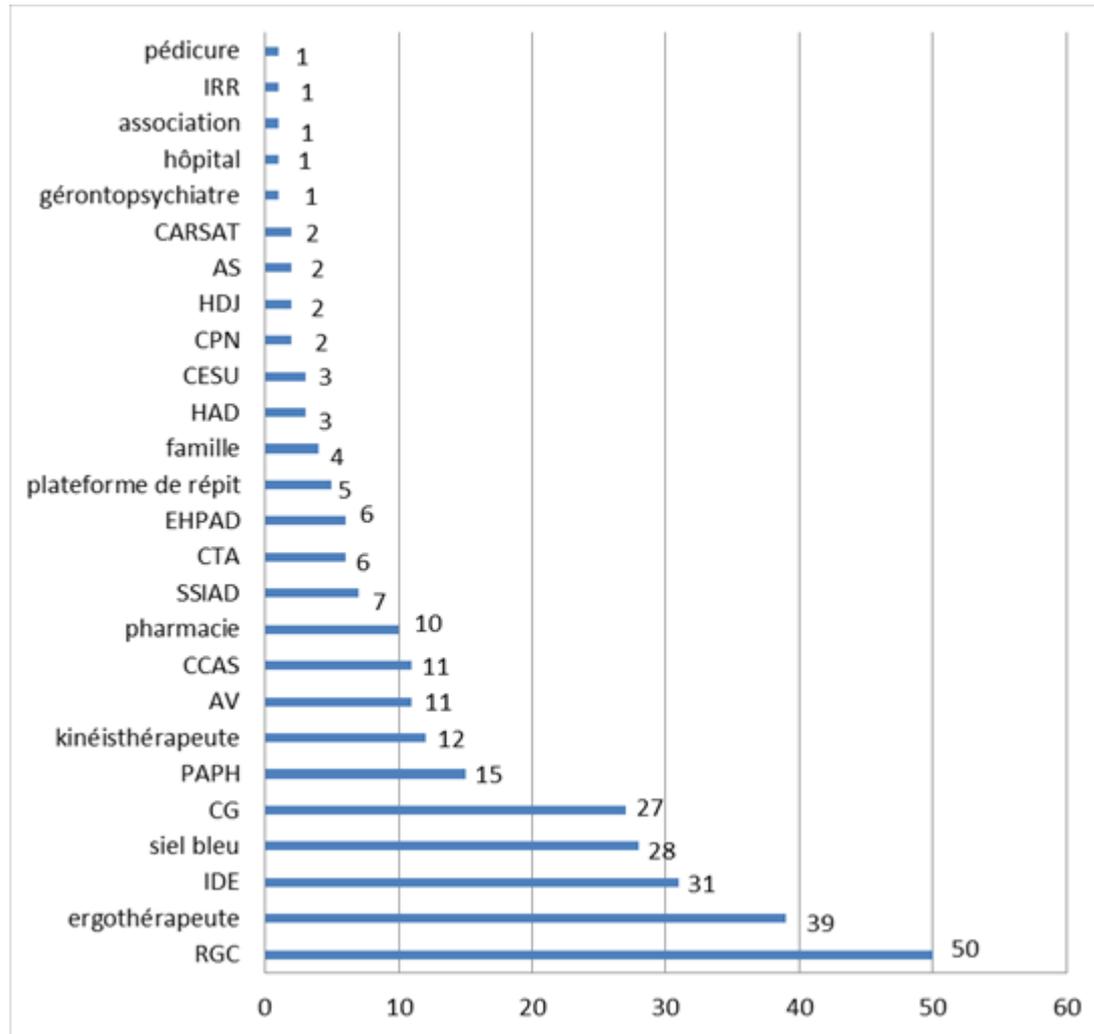
- En moyenne : 2,8 problématiques par patient
- Pas de différence homme/femme
- Nombre de problématiques stable suivant les âges



- **L'EGS**, l'action principale mise en place



- L'acteur principal : le RGC



## ○ Les facteurs de réussite du PAERPA

- L'implication des médecins généralistes
- Les autres professionnels de proximité
- Le rôle d'intégration de la CTA
- Le rôle du RGC, du CLIC et des URPS
- Les autres facteurs :
  - Le leadership de l'ARS
  - Le contexte local
  - Le financement
  - Le temps
  - Les systèmes d'information



# LES CHANGEMENTS OBSERVÉS DEPUIS NOTRE TRAVAIL

- Nombre de professionnels formés
- PPS formalisés
- Actions mises en œuvre
- Evolution du PPS

