

Mon dispositifs pour améliorer le parcours des personnes âgées en 5 min



# Dispositif IDE PAERPA, parcours santé des ainés

Dr Thomas GUERIN - CH de ROANNE



## Le dispositif PAERPA:

C'est quoi ? C'est où ? Pourquoi ?

PAERPA : personnes âgées en risque de perte d'autonomie

## **Explications**



C'est une infirmière disponible toutes les nuits pour les EHPAD du territoire de la filière gérontologique du Roannais.

Elle est en poste aux urgences du Centre Hospitalier de Roanne, de 19h à 7h, tous les jours de l'année.

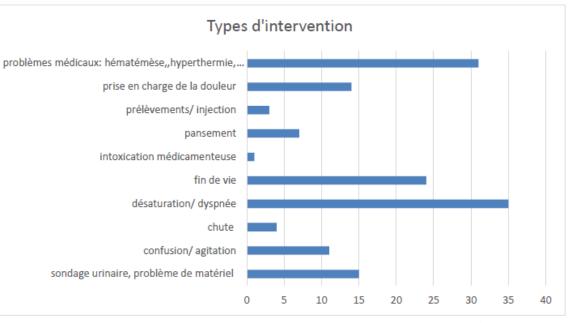
La mission de l'infirmière de nuit est de **limiter et d'éviter la venue d'un résident aux urgences si des soins peuvent être prodigués sur place**. La station prolongée sur un brancard étant délétère pour le résident dans sa globalité.

#### Son **rôle est double**

- <u>A l'EHPAD</u> : il suffit d'appeler le 15 et d'expliquer la situation au médecin régulateur qui pourra envoyer l'infirmière dans l'établissement si nécessaire.
- <u>Aux urgences</u> : elle s'occupera <u>en priorité</u> des <u>résidents venant</u> des EHPAD ainsi que des autres patients ayant plus de 75 ans. Elle assurera la continuité des informations entre l'hôpital et l'EHPAD (hospitalisation, retour en EHPAD).

## **IDE PAERPA Roanne**

- Dispositif en place depuis 2017
- IDE présente entre 19h00 et 07h00 (3 ETP)
- Couverture sur 28 EHPAD du territoire
- 90% de patients laissés sur place







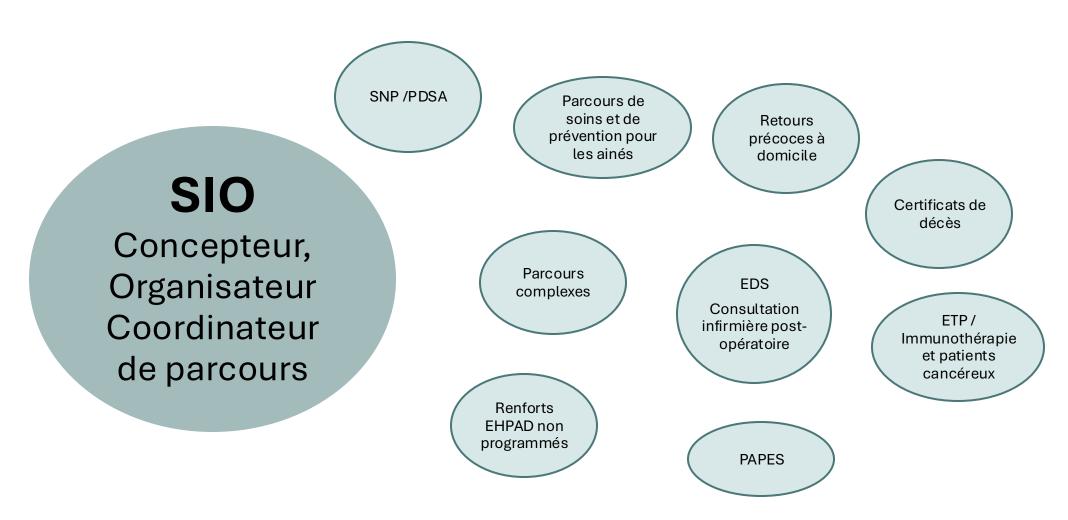




# Service Infirmier d'Orientation en Auvergne Rhône Alpes - SIO

Philippe Rey – président URPS infirmiers ARA

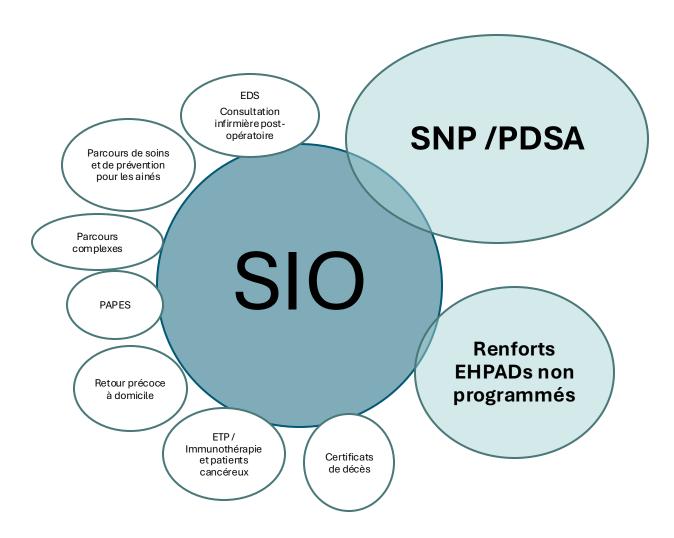
## Les actions du SIO







## SIO et SNP



- Effecteurs infirmiers libéraux
- Toute l'offre infirmière libérale de la région
- 4 départements expérimentaux CNR.
- La Loire département pilote/modélisation du parcours coordonné SAS/SIO /Effecteur IDEL/Médecin traitant /Infirmier référent.
- Visite infirmière non programmée
- DOMICILE /EHPAD/HAD
- Cible: évaluation clinique infirmière et constat de décès
- De 8h00 à minuit 7j/7
- Un seul numéro régional
- 2023 : prés de 1300 sorties infirmières (42/38)
- 2024 : prés de 5500 sorties infirmières (42/38/69/63)
- En moyenne 7 à 8 personnes sur 10 MAD
- Réactivité entre 1h00 et 1h30
- 100% des demandes sont honorées quelque soit le territoire









## **DAC 63**

Céline Gay Myriam Chassagne- Soucheyre

Dispositif d'Appui à la Coordination du Puy de Dôme





Assurer la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels

2

Contribuer avec d'autres acteurs et, de façon coordonnée, la réponse aux besoins des personnes et de leur aidant

Participer à la coordination territoriale



# 3 NIVEAUX DE COORDINATION



#### **Coordination Ponctuelle**

- Réponse simple
- Conseil
- Expertise,
- Partage de connaissance,
- Partage du réseau
- Partage du partenariat



#### Coordination soutenue

- Mise en place d'un plan d'action
- Accompagnement à l'acceptation des soins/aides
- Coordination du parcours et des professionnels

#### Coordination intensive

- Evaluation multidimensionnelle sur le lieu de vie
- Mise en place d'un plan d'action
- Accompagnement à la reprise du parcours
- Coordination du parcours et des professionnels



# NOS CRITÈRES

## NOS PRESCRIPTEURS



Les professionnels du sanitaire, du social et du medico-social

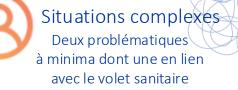


Les patients et leur entourage



Quel que soit l'âge Quelle que soit la pathologie







## COORDINATION AVEC LE SAS

Année 2024

Participation du DAC'63 au CoPil du SAS

Réflexion en cours pour la mise en place d'une expérimentation SAMU/SAS/SDIS/DAC

Septembre 2023

Rencontre avec la coordinatrice de l'association SAS Ambulatoire63 pour connaitre les missions de nos deux dispositifs

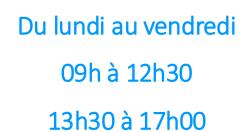
Plusieurs présentations du DAC'63 auprès des services présents sur la plateforme du 15

Participation du DAC'63 au CoPil du SAS

Année 2025

Immersion de deux personnes du DAC'63 auprès des ARM, Médecins régulateurs et ONSP





9, Rue des Varennes 63170 Aubière

04.73.709.709 contact@dac.fr dac63.fr





# Réorganisation des visites médicales en EHPAD :

création d'un planning d'intervention des médecins traitant et structuration du rôle du médecin au sein de l'EHPAD

AL Betegnie Dupré, pharmacien CHANGE

Pour le GT « Optimisation de la PEC médicale et médicamenteuse des résidents d'EHPAD », en partenariat CIAS Annecy, CPTS Grand Annecy, filière gérontologique 74, CHANGE

### Introduction

Les résidents d'EHPAD sont suivis par des médecins traitants libéraux, qui sont amenés à se déplacer à tout moment dans plusieurs EHPAD différents, malgré un agenda déjà bien chargé

→ Continuité des soins FRAGILE : délai pour la PEC des consultations urgentes, absence de révision des ordonnances,...

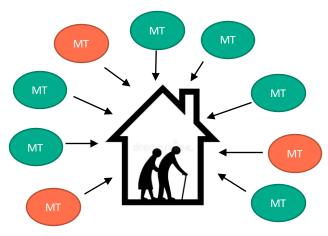


#### Réflexion pluri pro depuis 2017 :

- Pharmacien/gériatre hospitalier
- Médecins coordonnateurs CIAS
- CDOM 74
- CPTS Grand Annecy
- Filière gérontologique Annecy

Objectif du projet : Optimisation de la PEC médicale et médicamenteuse des résidents d'EHPAD, par le biais d'une réorganisation coordonnée des visites des MT et de leurs missions

### Description du projet



Un petit EHPAD pilote de 41 résidents



Participation à une permanence médicale





Présence médicale systématique de 2 demi journées par semaine

#### Parmi leurs missions:

- Suivi de leurs résidents
- Gestion des urgences des résidents des autres MT
- Séances de relecture pluridisciplinaire d'ordonnances

### Les premiers résultats

- Satisfaction MT, med co et IDE (score 5/5 : 100%)
- ✓ 27 ordonnances analysées : diminution du nb de médicament par ordonnance (5,4 avant / 4,5 après)
- ✓ Diminution du recours au 15 et du nombre de résidents transportés aux urgences (à confirmer)

## Perspectives:

Inclusion d'autres EHPAD sur Annecy



# Retour sur la filière gériatrique aux urgences du Centre Hospitalier Alpes Leman

Dr Daniel PARRA, responsable des urgences gériatriques - CHAL



## Immersion au sein de la filière gériatrique des urgences du CHAL



## **Quelques chiffres**

Age moyen : 86 ans, 56 % de femmes

Durée moyenne du séjour aux urgences : 9h

1170 passages en 2024 soit 9,8 patients/jour

Adressage des patients :

•C15/18: 29 %

•D'eux-mêmes: 52 %

•MT:8%

•EHPAD: 3,5 %







### **Destination:**

•48 % hospitalisation

•4,4 % transfert

•46,6 % retour à domicile

Hospitalisation dans quels services?

•UHCD: 29,7 %

•CSG: 19,5 %

•Autres services de médecine : 40,2 %

•Chirurgie : 9,3 %

•Soins intensifs: 1%



# Nous vous remercions de votre attention



**Nous contacter:** 

<u>urgara@urgences-ara.fr</u> <u>www.urgences-ara.fr</u> Urg'Ara également sur les Réseaux Sociaux







