

# SALONS SANTÉ AUTONOMIE



19-21 MAI 2015

PARIS EXPO  
PORTE DE VERSAILLES - PAVILLON 1

CONFÉRENCES DE LA **FHF**  
ET DE SES PARTENAIRES

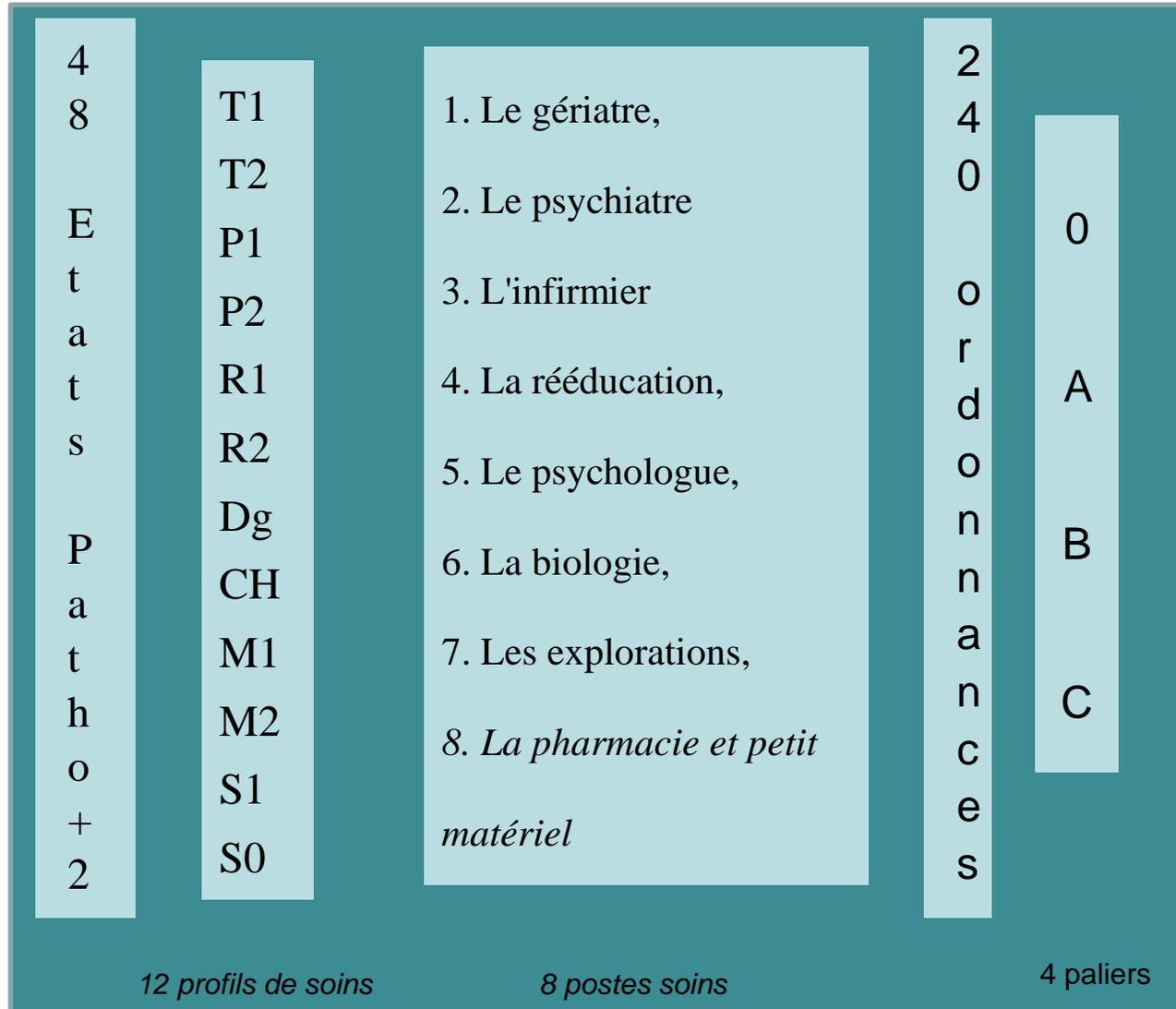
« LES COOPÉRATIONS »



Comité Scientifique AGGIR PATHOS  
Ce qui va changer

*Pr Novella*

# L'OUTIL PATHOS 1997



polypathologie,



sommation en  
besoins requis



maximum  
raisonnable est le  
groupe C.

# RECOMMANDATION 1



- **L'actualisation des ordonnances**
  - **Base du moteur de l'outil**
  - Actualisation régulière de ces ordonnances à périodicité quinquennale
    - Un groupe *ad hoc* composé d'experts s'appuyant sur les sociétés savante
    - Un Pilote
    - Un prestataire facilitateur
  - Intégration des actualisations dans l'algorithme PATHOS : temps informatique.
  - comité scientifique des référentiels valide les préconisations

# dispositif envisagé pour l'écriture des ordonnances

- Sous la responsabilité du Comité scientifique des référentiels AGGIR et PATHOS
- un groupe technique restreint
  - 9 membres est chargé de produire les ordonnances.
    - 6 gériatres,
    - un médecin économiste de l'IRDES
    - deux médecins conseils de l'équipe dédiée de la CNSA.
  - Pilotage par un des deux médecins conseils de la CNSA

# dispositif envisagé pour l'écriture des ordonnances

- Le rôle des 6 gériatres est de :
  - Ecrire les ordonnances, en tenant compte de l'évolution de l'état des connaissances et de l'art depuis 1997, et en prenant en compte les aspects actuellement manquants,

- Emmanuel Alix
- Jean Paul Emeriau
- Rémy Billon
- Serge Reingewirtz
- Christine Lafont
- Pierre Lutzler

1. Le gériatre,
2. Le psychiatre
3. L'infirmier
4. La rééducation,
5. Le psychologue,
6. La biologie,
7. Les explorations,
8. *La pharmacie et petit matériel*

Prévention !!

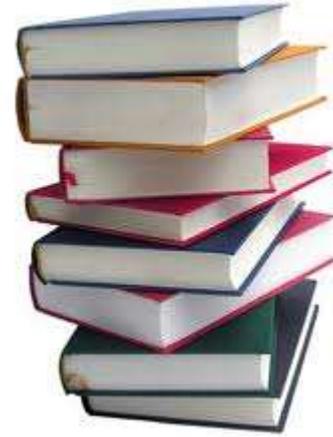
# dispositif envisagé pour l'écriture des ordonnances

- Un groupe d'appui :
  - Deux infirmiers cadres supérieur de santé ou IDEC
  - Deux kinésithérapeutes,
  - Deux psychologues,
  - Un ergothérapeute,
  - Deux pharmaciens,
  - Un psychomotricien,
  - Un diététicien,
  - Un orthophoniste,
  - Deux médecins coordonnateurs
  - Un psychiatre
- Ces professionnels sont associés à l'écriture des ordonnances qui concernent leur domaine d'expertise et en tant que de besoin.

# Le Champ de Travail

- La répartition des ordonnances par domaines dans le PATHOS est la suivante :
  - Affections cardio-vasculaires : 26
  - Affections neuro-psychiatriques ; Neurologie : 20
  - Psychiatrie 16
  - Affections bronchopulmonaires : 11
  - Pathologies infectieuses : 8
  - Affections dermatologiques : 7
  - Affections ostéoarticulaires : 25
  - Affections gastro entérologiques : 17
  - Affections endocriniennes : 8
  - Affections uro-néphrologiques : 9
  - Autres domaines : 21

# Les référentiels!!



- Les référentiels à prendre en compte
  - français (HAS, ANESM, protocoles émis par les sociétés savantes concernées ...)
  - internationaux (OMS, NICE, US Task Force, (pubmed , ... ).
- Il peut s'agir de guides de bonne pratique, de protocoles de soins, de résultats de conférences de consensus, de synthèse de la littérature
- Il est recommandé de
  - privilégier les référentiels français.
  - privilégier les référentiels prenant spécifiquement en compte les pathologies sous l'angle de la gériatrie.

# Les ajustements

- Les individualisations ?
  - Soins dentaires
  - Fausses routes
  - L'obésité
- La préparation des soins?
- La Prevention?

# Le processus réalisé pour l'écriture des ordonnances

- Phase 1 :
  - production des ordonnances « martyres » par le groupe technique restreint ;
  - Cette rédaction est faite en binôme (un rédacteur, un relecteur par ordonnance), chaque binôme s'associant, pour chaque ordonnance martyre, les professionnels du groupe d'appui concernés .

# Le processus envisagé pour l'écriture des ordonnances

- Phase 2 :
  - Constitution d'un échantillon de 180 EHPAD à partir d'un appel au volontariat relayé par les ARS. Il était demandé aux équipes de soin, sous la responsabilité des médecins coordonnateurs, d'examiner chacune 10 ordonnances d'un même ensemble pathologique.
  - Les équipes de soin procèdent à leur propre estimation des temps humains .

# Le processus envisagé pour l'écriture des ordonnances

- Phase 3 :
  - il appartiendra au groupe technique de procéder à l'intégration finale des propositions de révision des temps humains dans les ordonnances martyres émanant du terrain.
- Le protocole de révision a prévu in fine (phase 3 ) que l'ensemble des ordonnances soient soumises pour avis au Conseil National Professionnel de Gériatrie (CNPG),

*soins requis*



*soins recommandés*

# Est-ce bien de Bien Faire??



PMP : A



Travail équipe  
efficace



PMP : ↘

# La Prévention

- Révisions Ordonnance !!! :
  - prévention s'adressant à un patient unique en raison de sa pathologie spécifique
  - actes de prévention s'appliquant systématiquement à tout patient pour la prévention d'un risque individuel : prévention des chutes, risque de dépression, risque de dénutrition, iatrogénie ...
- La prévention individuelle peut par ailleurs s'exercer de façon individuelle (évaluation, vaccination ...) ou en groupe (séance de gymnastique ...).
- les aspects de prévention collective qui impactent l'ensemble de l'organisation de l'EHPAD seront pris en compte ultérieurement dans le cadre d'une enveloppe globale spécifique Il appartient au rédacteur de les mentionner également en texte libre.



# La Prévention

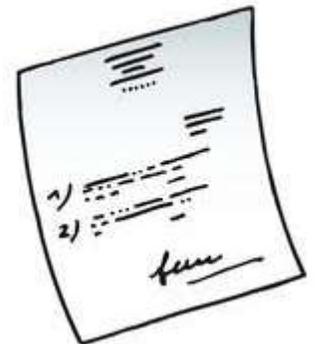


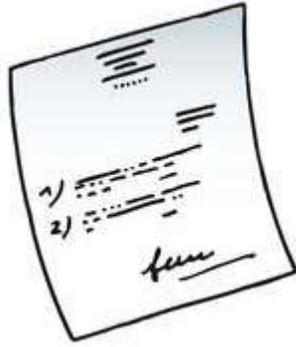
- Les questions

- quels outils d'évaluation,
- quels risques sont mesurés,
- quelles mesures de prévention si risque avéré,
- à quel moment, quelle périodicité ou sur survenue de quel événement,
  - nouvelle arrivée, retour d'hospit, événement familial, chute, ...
  - Périodique tous les 6 mois

- L'objectif

- Inciter au dépistage
- Distinguer la prévention individuelle de la prévention collective (relevant du projet institutionnel, de la qualité)
- Donner aux EHPAD le moyen
  - De coter
  - De prévenir ou de corriger
  - D'adapter l'environnement ou les comportements





# La Prévention



- Quels Risques?
  - Dénutrition, dont buccodentaire
  - Chutes
  - Infectiologie, calendrier vaccinal
  - Escarres
  - Risque dépressif
  - Problèmes adaptatifs : entrée récente en établissement (3 mois), personnalité à risque
  - Risques sensoriels, désafférentation (vision, audition)

# **La mise en concordance entre les travaux réalisés avec les recommandations des associations professionnelles et des sociétés savantes.**

- Le comité scientifique assure la liaison avec les autres comités et groupes scientifiques impliqués dans les soins en EHPAD
  - Le Comité "Avancée en âge, prévention et qualité de vie" animé par JL Aquino
  - Les recommandations de prescriptions médicamenteuses adaptées à la gériatrie adoptées par la SFGG (PAPA)
  - Le protocole de révision a prévu in fine (phase 3 ) que l'ensemble des ordonnances soient soumises pour avis au Conseil National Professionnel de Gériatrie (CNPG)
  - Tenir compte des travaux disponibles sur les coûts réels en EHPAD, dans le cadre d'approches de recherche et à l'ATIH

## Etude observationnelle des pratiques de soin



- Etude d'observation des soins délivrés aux personnes âgées résidant en EHPAD et USLD au regard du référentiel Pathos
  - indispensable de disposer d'un échantillon représentatif des situations observées en EHPAD, pour lesquels le soin dispensé sera observé dans la vie réelle.
  - En effet, l'ensemble du système PATHOS, y compris dans le cadre de la révision, repose sur des dires d'experts et du déclaratif.
  - Le marché a été attribué au cabinet Ernst et Young et il a été notifié le 27 février 2015 pour une durée de 18 mois.

# Etude observationnelle des pratiques de soin

- la procédure d'échantillonnage des EHPAD et USLD,
- pour environ 500 résidents
  - variables sociodémographiques (sexe, âge, CSP, CMU)
  - la situation clinique de la personne, Pathos et selon la CIM
  - les médicaments prescrits et administrés, en détail,
  - les temps humains consacrés aux soins (prescrits et réalisés), au sens large : préparation et délivrance des médicaments, soins de kinésithérapie, de psychologie, rééducateurs...
  - les examens complémentaires (prescrits et réalisés), en détail et selon le référentiel Pathos
  - le GIR de la personne
  - les éléments d'une évaluation standardisée disponibles (l'enquêteur ne réalise aucune évaluation) : NPI, MMS, poids, taille, chutes....



# Autres questions

- Personnes Handicapées vieillissantes
- Pathologies Rares
- les moins de 60 ans

Du Travail reste à Faire!!!!