

Relevé de décisions de la rencontre ARS_RA et UTEP de référence (ETP) du 02 octobre 2015

Date : 02/09/2015 Début de réunion : 09h30 Fin de réunion : 12h30

Animateurs : Dr. Christophe JULIEN (ARS), Aurèlie ROUX-RAQUIN (ARS)

Participants :

Collectif SUD 07-26 : Elisabeth EMIN-RICHARD, Véronique VALLES-VIDAL

UTEP 38: Dr. Isabelle DEBATY, Sophie UHLENBUSCH

UTEP 42 : Chrystelle REY, Elisabeth VERDIER

UTEP 69 : Corinne FEUTRIER, Françoise JACQUET

ARS : Dr. Axelle DELZENNE (Direction Handicap Grand Age)

CHU St Etienne : Dr. Marie-Ange BLANCHON, Madame Sylvie FAVIER (gerontologie.secretariat@chu-st-etienne.fr)

Excusée : Gwenaëlle BLANC et Christophe HERBSTER (IREPS Rhône-Alpes), Cristel BRIOUDE-CARRIO, Catherine GINI, Emmanuelle HEDOUIN et Catherine MENTIGNY(ARS), Catherine LLERENA (UTEP 38), Michael BATTESTI (UTEP 42), Dominique BOYER (UTEP 69)

Horaire	Thème	Présenté par	Type (information, <u>décision</u> , etc.)	Relevé de décisions
09h30	Accueil des participants Tour de table	CJ	Modalités de diffusion des relevés de décisions de nos réunions : liste de diffusion ? internet ?	L'ARS diffuse les relevés de décisions à l'ensemble des coordonateurs des programmes autorisés sans accompagnement. Les UTEP de référence pourraient adresser ces documents aux autres UTEP de leur territoire.
09h45	ETP type PAERPA	Madame Véronique VALLES- VIDAL	Les chutes, les problèmes liés aux médicaments, la dépression et la dénutrition sont les quatre facteurs majeurs d'hospitalisation, et considérés comme recouvrant la plus grande partie des problèmes rencontrés par les personnes âgées. La mise en œuvre d'une éducation thérapeutique du patient (ETP) transversale et adaptée pour des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA) et leurs entourages semble pertinente d'une part au regard de ces facteurs de risques, d'autre part des besoins exprimés par des équipes d'ETP en lien ce public.	Diaporama de présentation joint. Dossier HAS : Mise en œuvre de l'éducation thérapeutique dans le cadre de l'expérimentation PAERPA http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1742730/fr/mise-en-oeuvre-de-l-education-therapeutique-dans-le-cadre-de-l-experimentation-paerpa Le schéma régional de prévention RA a pour priorité de faciliter l'accès aux soins de 1er recours pour les personnes en perte d'autonomie. Développer l'ETP pour des patients âgés en risque de perte de d'autonomie est pertinente. Public personnes âgées dès 60 ans,

Horaire	Thème	Présenté par	Type (information, <u>décision</u> , etc.)	Relevé de décisions
			<p>Ne nous trompons pas, l'idée est de développer en Rhône Alpes une ETP pour des PAERPA à partir des travaux du groupe de la HAS et non de transposer l'expérimentation Nationale du même nom sur le territoire Rhône Alpin.</p> <p>Il se dessine au niveau National, porté par avec le Pr Sylvie Legrain 1 qui est à l'origine de l'étude OMAGE et d'outils afférents une formation de formateurs autour de la spécificité de la personne âgée polypathologique et polymédiquée</p> <p>Cette formation pourrait être ensuite déclinée en région 2 autour de deux thèmes :</p> <p>Si non formé à l'ETP: Formation 40 h 00, avec un axe personnes âgées avec polypathologie et polymédication et outils OMAGE (jeux de cartes, portefeuille)</p> <p>Si formé à l'ETP Formation module personnes âgées avec polypathologie et polymédication et outils (jeux de cartes, portefeuille)</p> <p>1 Pr Sylvie Legrain Gériatre - Université Paris Diderot - ARS Ile de France, Membre du groupe de travail HAS ETP PAERPA 2 En lien avec les quatre UTEP</p>	<p>Se référer aux documents de la HAS pour l'évaluation des risques de perte d'autonomie</p> <p>Approche globale : prévention des chutes, dénutrition, activité physique, iatrogénie, dépression</p>
10h45	ETP chez le sujet âgé chuteur en hôpital de jour	Dr. Marie-Ange BLANCHON et Madame Sylvie FAVIER	<p>Le sujet âgé tel que nous le recevons au Pôle Gériatrique du CHU de Saint-Etienne est un patient généralement de plus de 75 ans pluripathologique.</p> <p>Lorsque nous avons souhaité développer l'ETP, il nous a semblé qu'il était difficile de faire en Gériatrie 1 ETP par maladie chronique, les patients étant souvent porteurs de plusieurs maladies chroniques.</p> <p>Nous avons fait le choix de la chute</p>	Diaporama de présentation joint

Horaire	Thème	Présenté par	Type (information, <u>décision</u> , etc.)	Relevé de décisions
			<p>qui est un minimum commun à de nombreuses pathologies (AVC, Parkinson, diabète, problème neuropathique, ORL et cardiovasculaire...). La chute, de part sa fréquence, sa gravité et sa récurrence, constitue une véritable maladie chronique à elle seule.</p> <p>Nous présentons dans le diaporama suivant notre expérience d'ETP Chute du patient âgé polypathologique fragile en hôpital de jour de soins de suite (85 ans de moyenne d'âge).</p> <p>Nous avons mis en place progressivement, accompagnés par l'UTEP, une offre de choix de séances que nous proposons à une partie de notre clientèle d'hôpital de jour, volontaire, adhérente, après un bilan éducatif partagé.</p> <p>Les patients viennent à la journée, 2 fois par semaine, pendant 6 semaines, renouvelable 1 fois si besoin.</p> <p>Les ateliers accordent une part importante à la peur de la chute et à la qualité de vie des patients. Ces séances, du fait de la fatigabilité et de l'attention, dépassent rarement 1 heure et de ce fait sont fractionnées.</p> <p>Nous proposons des séances individuelles : kinésithérapie, ergothérapie, esthétique, des séances en groupe avec 2 animateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chute et nutrition (4 séances, aide soignante ou infirmier et diététicienne) - Chute et médicament (4 séances, interne et infirmier et/ou pharmacien) - Chute et risques à domicile (2 séances, infirmier) - Photolangage la peur de chuter (psychologue, soignant, 8 à 10 séances, groupe ouvert) - La chute et après (relever du sol, 	

Horaire	Thème	Présenté par	Type (information, <u>décision</u> , etc.)	Relevé de décisions
			<p>sorties extérieures par ergothérapeute et kinésithérapeute) - Activité physique (professeur d'APA), auto-entretien remis en fin de séance 40 à 50 patients année participent au programme complet ; une évaluation plus approfondie sur les résultats concrets est en cours (thèse).</p>	
11h30	Projets, actions éducatives ou programmes autorisés concernant les personnes âgées sur l'arc alpin	Dr Isabelle DEBATY et madame Sophie UHLENBUS CH	<p>Recensement des actions/ programmes dans le territoire EST Chambéry : pas de programme autorisé. Des actions éducatives sont mises en œuvre au CH pour des Insuffisants Cardiaques donc public plutôt âgé. L'équipe se questionne : est- ce opportun de « mixer » les gens âgés avec souvent une évolution « grave » de la maladie avec les plus jeunes ? Anecy : Une demande d'autorisation vient de partir pour le programme « parachut âge » sur le CHANGE. pour des patients à risque de chutes repérés aux urgences, avec des critères d'admission conformes à ceux du PAERPA. Ces déclinaisons sur le CH de Gex et sur le SSR de la Marteraye (SSR de Saint Jorioz) ont été autorisées en 2015 (programme mixte SSR et ambulatoire) Thonon : Pas de programme autorisé mais l'unité gériatrique de semaine a mis en place des actions éducatives pour prévention des chutes et des troubles cognitivo- comportementaux. Grenoble : Projet pour les aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer au CHU. Etat des lieux : Des séances éducatives destinées aux aidants de patients atteints de troubles cognitifs et psycho comportementaux ont été élaborées et testées dans le cadre d'un travail</p>	<p>*</p> <p>Réponse DGS, bureau des maladies chroniques somatiques du 15 oct. 2015: "Bonjour, je vous confirme qu'à ce jour les textes en vigueur sur les programmes d'ETP ne permettent pas d'autoriser des programmes dédiés aux seuls aidants. En revanche, leur collaboration peut être très utile et encouragée. Un certain nombre de programme s'adresse ainsi aux deux publics."</p>

Horaire	Thème	Présenté par	Type (information, <u>décision</u> , etc.)	Relevé de décisions
			<p>de mémoire de Diplôme Universitaire d'ETP (Dr Lucie Bosson et Clothilde Lissot). Ce travail expérimental se poursuit dans le cadre d'un mémoire de recherche en psychologie. Le chef de service est impliqué et souhaiterait développer un programme au sein de son service. Des liens avec d'autres structures ont été établis, un comité de pilotage été créé pour réfléchir à un développement transversal et bénéficier des expériences de chacun. Le groupe de pilotage est multiprofessionnel et associe des représentants de l'UPMF (laboratoire de psychologie clinique), du CHUG(clinique universitaire de gériatrie), du Groupe Hospitalier mutualiste, maisons de retraite (MFI), CH Annecy(lien avec parachut âge)</p> <p>Perspectives : développer les activités éducatives dans l'unité cognitivo comportementale avec une recherche de moyens supplémentaires pour réaliser les BEP et coordonner. Pas de demande d'autorisation pour le moment puisque ces actions éducatives concernent les aidants.</p> <p>Le groupe de pilotage réfléchit également à un programme plus large pour les personnes âgées répondant à des besoins transversaux : alimentation, prévention des chutes, destinés aux patients et à leurs aidants mais pour cela il faut plus de moyens...</p>	
	Question diverses	Non abordé	Information DGS par courriel du 02/10/2015	<p>"Nous sommes actuellement dans l'attente de plusieurs textes et travaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le rapport du HCSP (publication prévue mi-octobre); - la circulaire proposée par la DGOS sur les dispenses de formation; - le cahier des charges d'un appel à projets sur les expérimentations d'accompagnement."