

# DGOS

## Direction générale de l'offre de soins

Organiser, moderniser,  
innover: quelles avancées  
pour les patients

**FERRAT Emilie**  
**MCU-MG, UPEC**

# Etude CEPIA

**Comparaison de l'Efficacité d'une évaluation gériatrique en soins Primaires réalisée par une Infirmière ou un médecin généraliste : un essai pragmatique contrôlé randomisé en 3 bras**

- ❖ **Quand ?** Avril 2016 – Décembre 2017 (21 mois)
  - ❖ **Qui ?** Equipe d'accueil CEpiA EA 7376, Université Paris Est Créteil
- 3 régions, 40 centres et 90 médecins généralistes investigateurs
- ❖ *Maisons de santé pluriprofessionnelles (n=6)*
  - ❖ *Centres de santé (n=4)*
  - ❖ *Cabinets de groupes ou individuels (n=30)*
- ❖ **Comment ?** Financement PREPS appel d'offre 2014

# Etude CEPIA

## ❖ Contexte

- ✓ Personnes âgées (PA) de 75 ans et plus (**10% de la population**)
  - **85% ≥ 1 maladie chronique, 57% en ALD**
  - **33% hospitalisées dans l'année** (*données AM*)
- ✓ FDR majeurs d'hospitalisation : **dénutrition, dépression, chutes, iatrogénie**
- ✓ Evaluation Gériatrique standardisée (EGS)
  - Evaluation multi-domaines de l'état de santé des PA
  - **Plan personnalisé de santé**
  - Réduit mortalité et institutionnalisation des PA hospitalisées (méta-analyse *Ellis et al.*)
- ✓ Résultats contrastés en soins primaires
  - Absence de formation des professionnels de santé
  - Absence d'intégration des services sanitaires et sociaux
  - Repérage des PA fragiles et l'accompagnement relèvent du MG  
(*HAS,2013-14*)

# Etude CEPIA

## ❖ Objectif principal

- ✓ Evaluer l'efficacité sur la morbi-mortalité à 1 an des PA  $\geq$  70 ans avec maladies chroniques d'une intervention complexe comprenant
  - ✓ **une formation des MG à l'EGS de premier recours,**
  - ✓ **un recours gériatrique téléphonique facilité et à la demande**
  - ✓ **la réalisation systématique de l'EGS par une IDE, par rapport à une intervention sans IDE et à la pratique usuelle**

## ❖ Objectifs secondaires

- ✓ Mesure de l'efficacité sur
  - ✓ **la qualité de vie**
  - ✓ **le maintien de l'autonomie**
  - ✓ **les prescriptions médicamenteuses (polymédication)**
- ✓ Appropriation et satisfaction des MG
- ✓ Analyser les déterminants de l'état de santé de ces patients

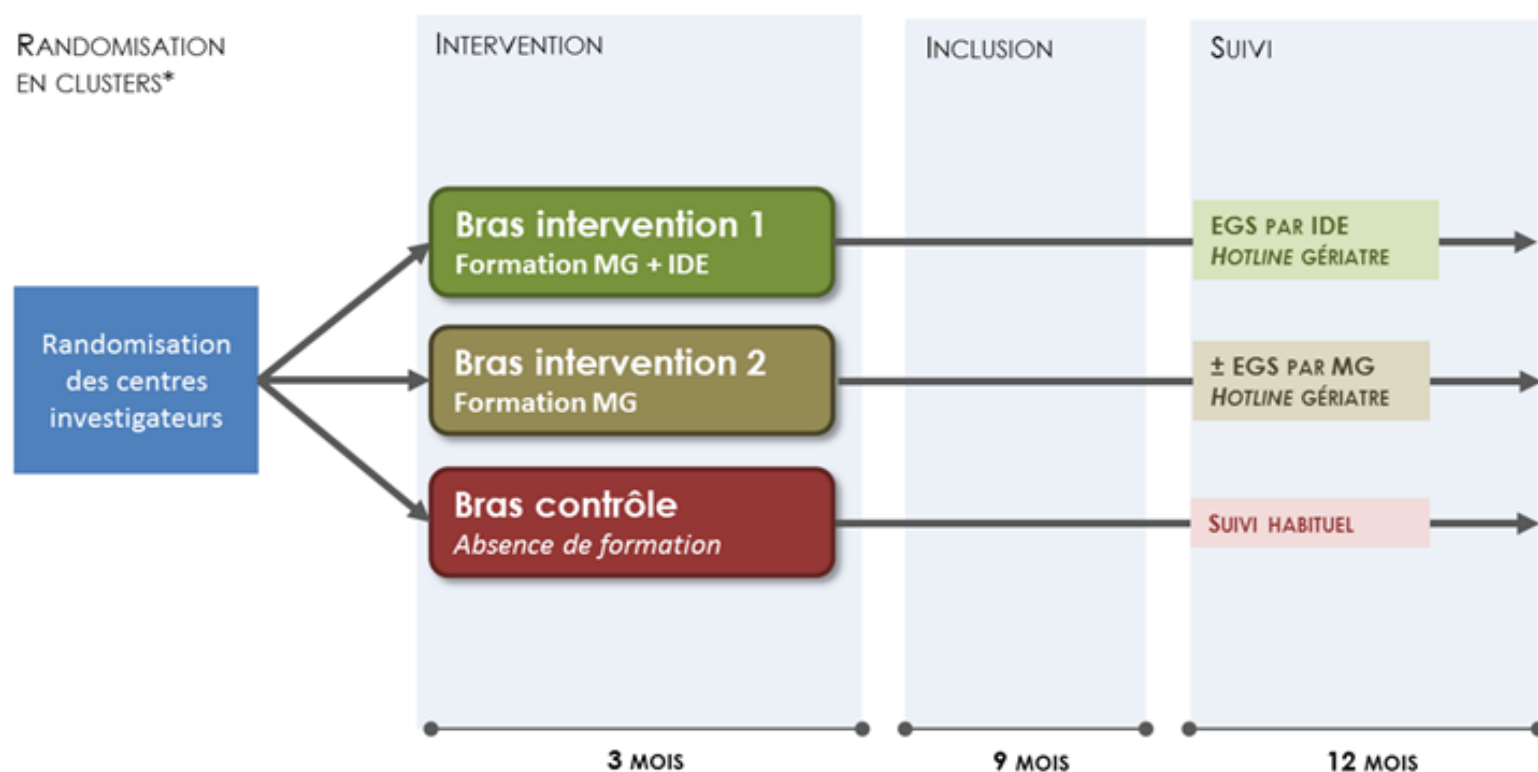
# Etude CEPIA

## ❖ Méthodologie

- Essai pragmatique multicentrique randomisé contrôlé en grappes à 3 bras
- Randomisation des centres investigateurs (MSP/CMS/cabinets)
- Inclusion PA  $\geq$  70 ans en ALD exonérante ou hospitalisées dans les 3 mois ayant recours à leur MT ou à la structure de soins dans laquelle exerce le MT, et ce quel que soit le motif durant la période d'étude
- Critère de jugement principal composite mesuré à 12 mois  
***Mortalité toute cause, hospitalisations non programmées, passages aux urgences, institutionnalisations***
- ***Nombre de sujets nécessaires = 750 (soit 250 par bras)***
  - différence absolue de 7.5% entre groupes
  - 20% [IDE+formation] vs 27.5% [formation] vs 35% [contrôle]

# Etude CEPIA

Figure 1. Schéma général de l'étude CEPIA



\*Une sélection des patients éligibles sera réalisée avant la randomisation des centres (liste de pré-inclusion)

# Etude CEPIA

## ❖ Résultats attendus

- Améliorer la santé des PA
  - Réduire la morbi-mortalité
  - Améliorer la qualité de vie
  - Ralentir la survenue de perte d'autonomie
- Améliorer la coopération interprofessionnelle
  - Coordination clinique de proximité autour de la PA
  - Optimiser son parcours de soins
  - Favoriser le décroisement ville-hôpital
- Sensibiliser les Médecins Généralistes
  - Repérage des fragilités
  - Mise en place d'actions d'aides et/ou de soins (PPS)
- Evaluer l'intérêt de réalisation de l'EGS par une IDE

# Etude CEPIA

## ❖ Avancées

- Recrutement de 40 centres et 90 MG soit 1 à 6 MG/centres
- 3 Régions : Parisienne, Lilloise, Rémoise
  
- ***Avis favorables CPP et CCTIRS*** en septembre 2015
- ***Demande en cours CNIL***
  
- Documents réalisés : ***CRF papier, lettres de non-opposition***
  
- Intervention de l'étude
  - ***Ecriture de la formation interactive***
  - ***Elaboration Outil EGS et PPS***
  
- ***Formation prévue en avril 2016 suivie des inclusions de patients***



# Etude CEPIA

## ❖ Actions prévues

- Recrutement des IDE (n=5)
- Hotline Gériatre : Professionnels et calendrier à réaliser
- Diaporama formation à réaliser
- Protocole de l'étude à écrire et publier (2016)

## ❖ Difficultés

- Limites du financement ? **383 000 euros**
  - Exemple: coût de l'EGS par le MG, temps de remplissage CRF, formation
  - Temps TEC pour recueil des données/coordination
  - Absence de rémunération complémentaire et spécifique via CPAM
- Difficultés de recrutement : temps+++ , nb MG/grappe faible
  - Réseau d'investigateur ?

# Etude CEPIA

## ❖ Bilan et perspectives

- Projet de MG
- Multicentrique
- Favorise la pluri-professionnalité
  - Coordination clinique de proximité
  - Décloisonnement ville-hôpital
- Thématique d'actualité et prioritaire

Mais ... Besoins de plus de moyens

- Financements (temps coordination et investigateur)
- Support informatique de recueil en réseau
- Réseau investigateur
  
- ***Importance d'augmenter le Nb de projets acceptés en Médecine générale de type PHRC, PREPS ...***
- ***Création de postes pour la recherche (ministère → avenir CCU/CCA)***