

Mise en place d'une filière d'urgences gériatriques sur la base d'un Cross-check multidisciplinaire Urgentiste/ Géronte/Pharmacien

P.MENAGER; A. NAVID ; F. SCHOLASTIQUE ; J. MORIO ; H. PERRIER ; L.
IMSAAD ; E.JOUHANNEAU

SGOC – Mai 2022 – Angers



Contexte

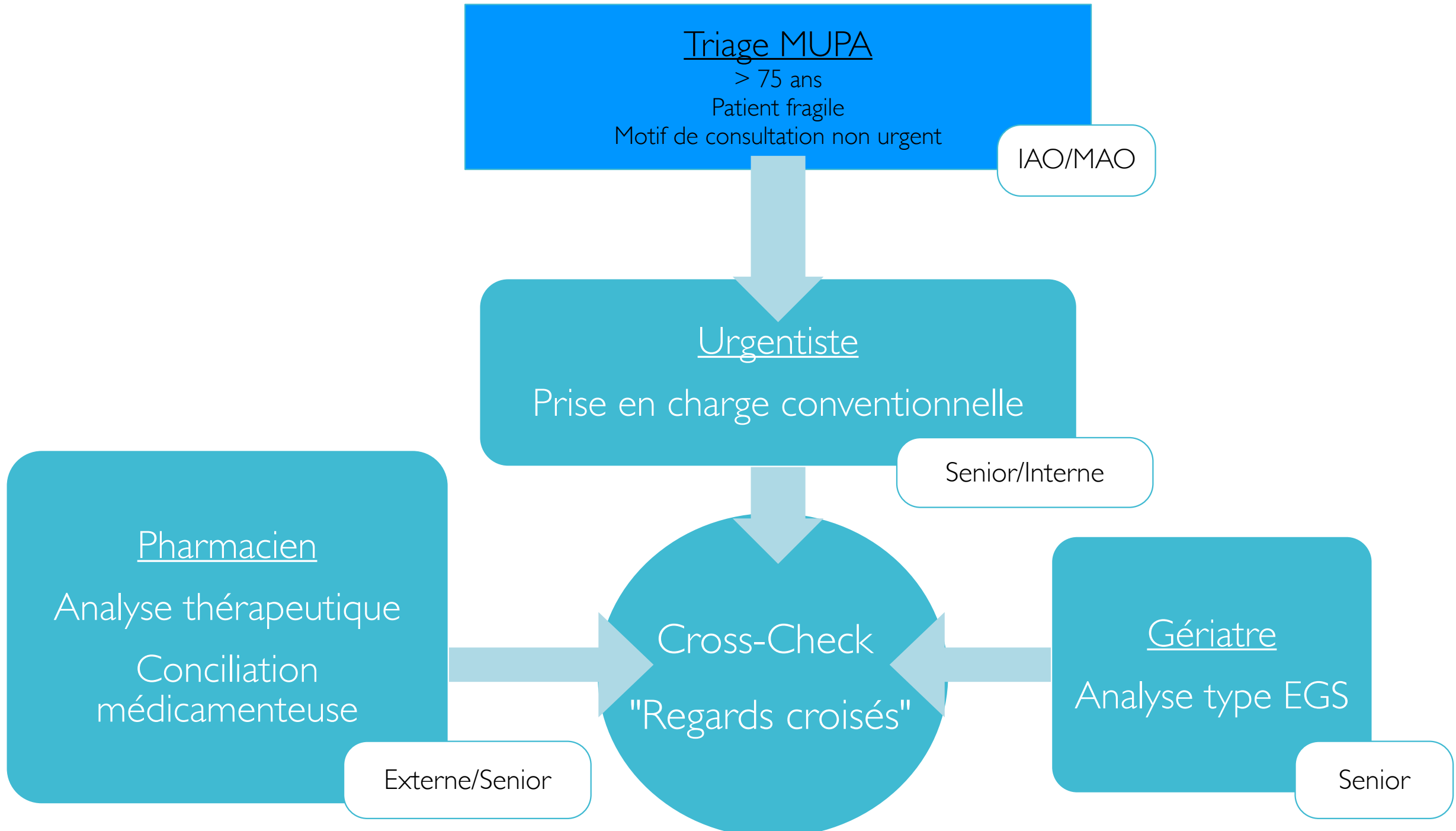
- Saturation des urgences : personnel médical en souffrance
- Cas particulier des urgences du Mans
 - % de recours des plus de 75 ans = taux le plus élevé dans les Pays de la Loire
 - % d'hospitalisation > 75 ans : > 70 %
- Conséquences
 - Attente sur brancard
 - Sur-hospitalisation
 - Iatrogénie médicamenteuse
 - Retard diagnostic
- Carence du personnel médical (Urgentiste et Gériatre)
- Souhait d'améliorer la qualité de la prise en charge du sujet âgé aux urgences

Cross-Check aux urgences : un bénéfice déjà prouvé

- Cross-Check entre plusieurs médecins urgentistes permet une diminution d'évènements indésirables et donc une meilleure prise en charge
- Etude CHARMED
 - Etude multidisciplinaire (6 services d'urgences adultes)
 - Première étude a montré une diminution du taux d'erreur médicale aux urgences grâce à des vérifications croisées régulières et systématiques entre médecins
 - Une étude avait montré un taux d'erreur aux urgences à 10 %
 - Réduction relative des erreurs médicales à 40 %

Conciliation médicamenteuse et analyses thérapeutiques : un bénéfice déjà prouvé

- Limiter la iatrogénie
 - La prescription de psychotropes augmente avec l'âge : *HAS PMSA 2012* 48% chez le plus de 85 ans
- Risque de chutes augmenté par : *Jong et al. 2013 & Huang et al. 2012*
 - Antidépresseurs : 68%
 - Antipsychotiques : 59%
 - Benzodiazépines : 47-57%
 - Antihypertenseurs : 24%
 - Antiinflammatoires : 21%
 - Opioides : 10%
 - Diurétiques : 7%
- Hypotension orthostatique : 16% des plus de 65 ans
- Hospitalisations imputables à événement iatrogène : près de 76% : *Bero, 1991*
- Une évaluation précoce des traitements médicamenteux permet une diminution des ré-hospitalisations non prévues



Triage MUPA

> 75 ans
Patient fragile
Motif de consultation non urgent

IAO/MAO

Urgentiste

Prise en charge conventionnelle

Senior/Interne

Pharmacien

Analyse thérapeutique
Conciliation médicamenteuse

Externe/Senior

Cross-Check

"Regards croisés"

Gériatre

Analyse type EGS

Senior

Quelques chiffres

Filière MUPA : 1724 patients sur 6 mois d'activité

Gériatre

- Evaluations tracées : 512
- Consultations post-urgences augmentées : environ 50%
- Thématiques les plus rencontrés
 - Syndrome confusionnel
 - Gestion de l'agitation
 - Chute
 - Douleur
 - Perte d'autonomie

Pharmacien

- Analyses thérapeutiques : 387
- Conciliations médicamenteuses : 352
- Interventions les plus rencontrées (n=1171)
 - Benzodiazépines
 - Anti-psychotiques
 - Anti-hypertenseurs
 - IPP

Discussion

- Points forts

- Bonne adhésion des urgentistes
 - Faciliter les préconisations « gériatriques »
 - Sécuriser les prescriptions médicamenteuses
- Collaboration avec les internes : sensibilisation/formation à la gériatrie et la iatrogénie médicamenteuse
- Facilitation au recours des activités transversales de la gériatrie : consultation, EMG, hospitalisation programmée
- Amélioration de la communication au sein des différents services de l'hôpital

- Points faibles

- Pas de continuité des soins
- Victime de son succès

Conclusion

- L'atypie et l'intérêt de cette filière résident dans le maintien de l'exercice de la **gériatrie** par les urgentistes aux urgences et dans **l'échange** de connaissances, pratiques, expertises entre les **différentes disciplines** permettant une amélioration des pratiques de chacun dans l'intérêt du parcours de soins du patient **âgé fragile**.
- Volonté de développer l'implication des gériatres et des pharmaciens dans les urgences

MERCI DE VOTRE
ATTENTION