

Rapport d'activités 2014 du Collège des Médecins pour le Service de Gériatrie

à l'attention de la Direction Générale Soins de Santé SPF Santé Publique

1. Composition

- a. Président: JC Lemper (depuis 10/2014) ,Vice-président: E Dejaeger, Secrétaire: B Boland
- b. Membres: G Lambert (présidente jusqu'en 9/2014, démissionnaire de la fonction), N Van Den Noortgate, K Cobbaert, S Higuét, P Hanotier
- c. Il a été fait appel durant 2014 aux experts externes suivants:
 - JP Baeyens : invité permanent
 - projet patient âgé en SU : K Milisen; E Devriendt; I De Brauer; Veronique Ghekiere; Soheil Zahir; Inge De Groof; Johan Flamaing; Stefan Wynants.
Représentants Collège des urgences: Ria Desoir, Adeline Higuét
 - projet indicateurs de qualité: P Meeus (INAMI)
- d. représentants SPF: P. Matthys, A. Perissino, P. Waterbley (jusqu'en 9/2014, changement d'affectation)

Remarque: l'arrêté ministériel du 19/6/2013 a reconnu ou reconduit les nominations pour une durée de 6 ans. Nous nous retrouvons donc dans une situation comparable à l'installation initiale du Collège et le renouvellement de moitié des membres après 3 ans se fera par démissions volontaires.

2. Réunions

Le collège s'est réuni les 4/2-11/3-1/4-6/5-3/6-2/9-7/10-4/11-2/12 ; les compte-rendus sont disponibles

3. Projet 2013-2014 : prise en charge du patient âgé en salle d'urgences

Le projet a consisté en l'envoi fin 2013 d'un questionnaire spécifique au responsable de la salle d'urgences et un autre au chef du service de gériatrie, afin de dresser un état des lieux. Cette enquête a été réalisée en collaboration avec le Collège des Urgences et avec l'aide du groupe de recherche du "Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap", KU Leuven, sous la direction du Prof K Milisen.

Le taux de réponses a malheureusement été extrêmement faible de la part des services des urgences (9 %) , une explication possible étant le frein constitué par l'usage d'un site web de la KUL... les services de gériatrie ont répondu à 49 % , mais seulement 3 hôpitaux ayant fourni les 2 questionnaires, ces données sont ininterprétables.

Les résultats bruts ont cependant été présentés par L Vandersaenen à la Séance Académique de la SBGG le 12/6/2014 , le point est disponible.

On retiendra que 85% des hôpitaux répondants (42/49) disposent d'un hôpital de jour Gériatrique et que celui-ci est disponible pour des urgences dans 90% des cas pour l'extérieur (médecin traitant) et 78% pour la salle d'urgence, ceci afin d'éviter une hospitalisation conventionnelle.

La fonction de liaison interne (ILT) existe dans 95% des hôpitaux et est disponible pour la SU dans 91,5% des cas, en réponse à une demande d'avis spécifique (nécessité d'admission, admission en G, évaluation cognitive, ...). L'intervention de l'ILT et/ou du gériatre ne fait l'objet de procédure écrite que dans 53 % des cas, elle doit être étendue pour 79 % des répondants, et sa valeur ajoutée est reconnue par 81 % des répondants.

Enfin, pour 69,4 % des répondants, l'infrastructure en SU n'est pas adaptée à une prise en charge de qualité pour une personne âgée.

4. Projet 2014-2015: indicateurs de qualité en gériatrie

Suite à l'enquête de 2013 du CHU de Liège relative au fonctionnement des Collèges de Médecins, et plus spécifiquement à l'interview de 9/2013 entre divers membres de notre Collège avec l'équipe de recherche, il est apparu que si le Collège de Gériatrie avait été particulièrement actif dans l'élaboration de projets de qualité à finalité précise (malnutrition, chutes, délirium, ...) , il

marquait un retard quant à la partie de sa mission relative à l'élaboration d'indicateurs permettant de mesurer la qualité des prestations.

Les membres du Collège ont estimé qu'il devait être fait usage de données existantes afin d'éviter des enquêtes ou enregistrements supplémentaires et ont sollicité l'avis du Dr P Meeus, conseiller à l'Inami, service des Soins Médicaux.

Les médicaments faisant l'objet de remboursement étant analysables via la facturation, il a été décidé d'étudier les prescriptions médicamenteuses potentiellement inappropriées (PIM) sur base des critères Stopp/Start (1). Sous la direction de P Meeus, N Van Den Noortgate et B Boland, un protocole de sélection de divers critères a été proposé sur base de la faisabilité/ pertinence, avec un choix de dénominateurs (tous patients ou patients spécifiques) le nominateur étant le % de patients avec la médication de classe ATC étudiée).

L'extraction des données portera sur certaines prescriptions médicamenteuses au jour 7 de l'admission dans les services de gériatrie (délai suffisant à la correction d'associations potentiellement inappropriées) et débutera dès validation définitive du protocole par le Collège le 3 mars, sur base des données 2012 ou 2013 si celles-ci sont disponibles.

Le sujet de l'étude a été présenté aux membres de la SBGG lors de la réunion d'Automne à Liège et le sera au Winter Meeting d'Ostende,. Les résultats devront permettre aux services de se comparer entre eux; ils sont attendus pour le second trimestre 2015 et feront l'objet d'une analyse commentariée par le Collège avant d'être communiqués aux différents services G.

5. Vision ,mission et plan pluriannuel

Selon le texte rédigé en 2013, les projets définis ont été poursuivis et le Collège s'est attelé à l'établissement de critères de qualité

L'analyse lors de l'extraction des données pour le projet PIM d'autres paramètres (nbre de patients prenant plus de 5 classes médicamenteuses, coût de l'antibiothérapie prescrite en service G, ...) constituera une base pour les analyses-qualité ultérieures.

6. Divers

- a. A la demande du Dr P Meeus, le Collège assurera la présentation des résultats de l'étude 2015 à un prochain symposium relatif à la polymédication de la personne âgée (date à préciser)
- b. Publication: "Management of delirium on acute geriatric wards: A survey in Belgian Hospitals" E. Steen et al. European geriatric medicine 4 (2013) 209-213, article disponible
- c. Remise du "quality award" du Collège de gériatrie au travail intitulé : " Impact d'une formation "délirium" sur sa détection par les équipes soignantes chez des patients âgés fragiles hospitalisés " E. Lechanteur et al.

Précision des critères de qualification pour cet "award", et uniformisation (en cours) des formulaires de candidature pour les réunions de Liège et Ostende.

7. Note de frais

Le justificatif des dépenses fera l'objet d'un envoi ultérieur, avant fin juin 2015

(1) Gallagher P. et al. : STOPP (Screening Tool of Older Person's Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment) Consensus validation Int J Clin Pharmacol Ther , 2008. 46(2):72-83