

èmes  
**56**

JOURNÉES

de formation et de recherche  
**de GÉRONTOLOGIE**  
de l'Ouest et du Centre  
**IPA sur 5 EHPAD**  
**Vendéens**

*Elise CARPENTIER, Nathalie RICHARD,  
Olivier MORFOUACE, Elodie ARONVALD*

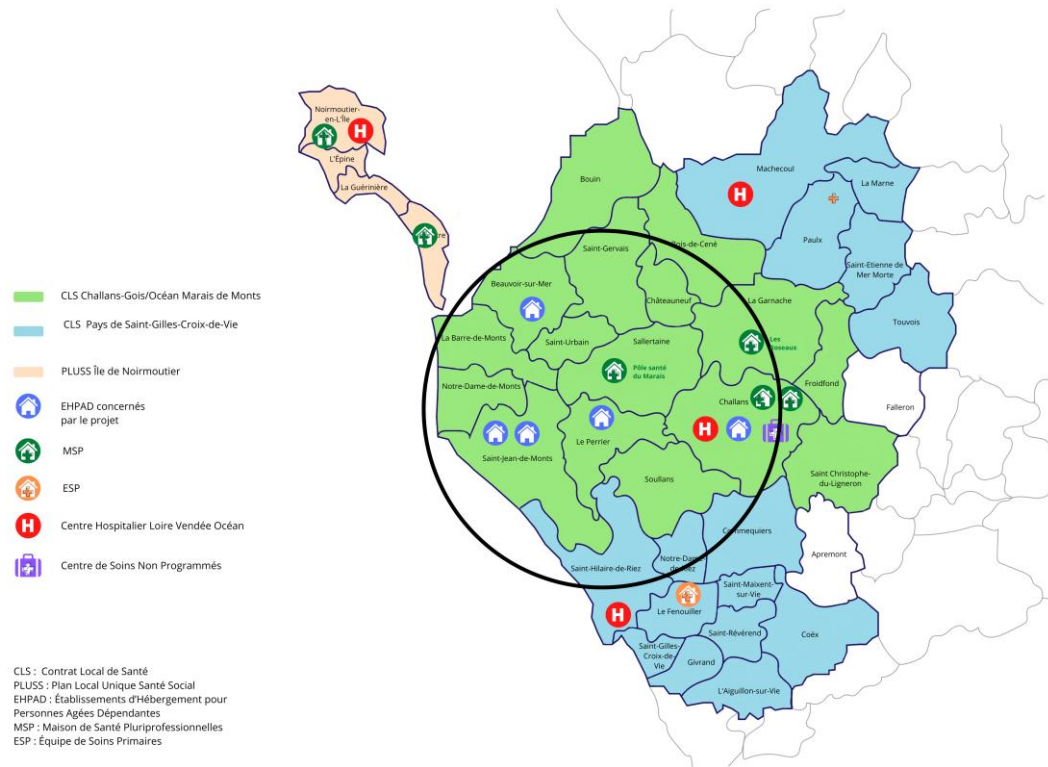


Société de Gerontologie  
de l'Ouest et du Centre



# Difficulté d'accès aux soins en EHPAD

- 12% population sans médecin traitant Territoire Loire Vendée Océan (CPAM, janvier 2023)
- Absence de médecins coordonnateurs dans 30% des EHPAD
- Visites en EHPAD chronophages pour médecins généralistes
- Départs médecins traitants
- Déplacements difficiles pour personnes âgées dépendantes





# Expérimentation IPA 5 EHPAD

- Objectifs :
  - Faciliter l'accès aux soins
  - Améliorer le parcours de soins et le suivi des résidents
  - Recréer du lien avec médecins généralistes du territoire
  - En mutualisant les moyens
- 5 EHPAD : secteur privé (à but lucratif)
  - Jardins de Medicis (Challans)
- Et publique (territorial, hospitalier)
  - La Capline (Le Perrier), Les Mathurins (Beauvoir sur mer), Ernest Guérin et La forêt (St Jean de Mts)



# Expérimentation IPA 5 EHPAD

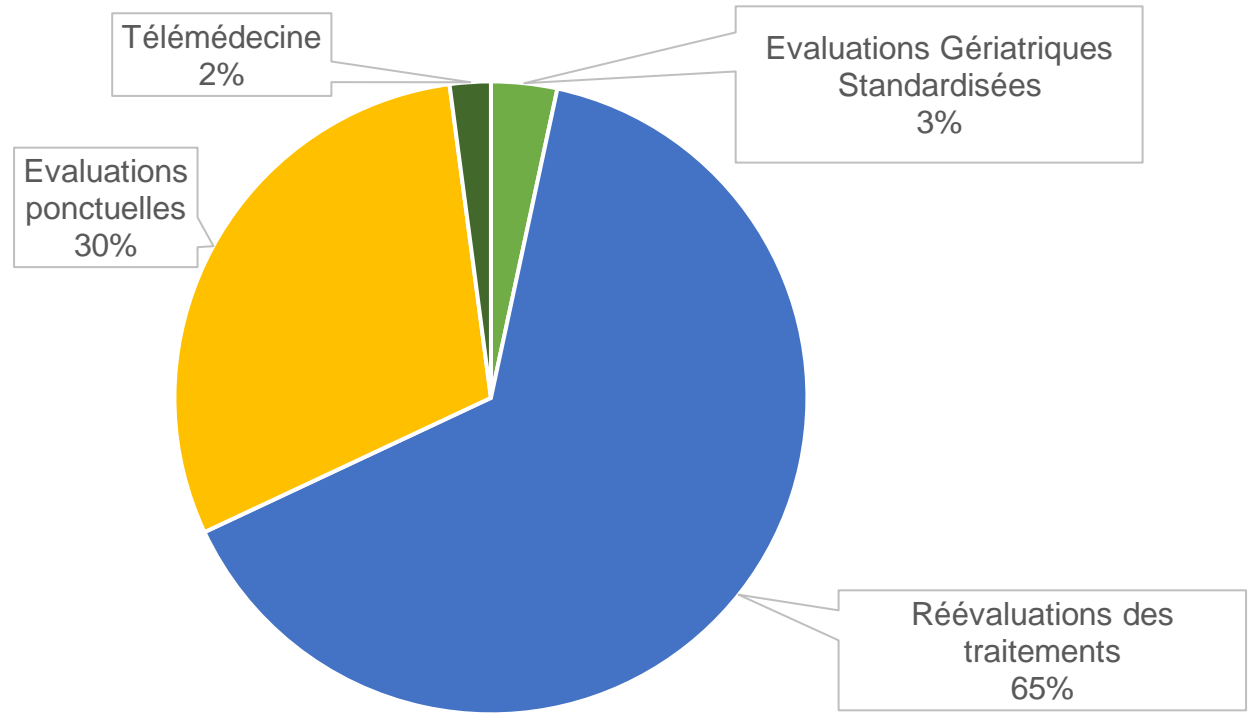
- IPA mention « Pathologies Chroniques Stabilisées »
- Appui ARS Pays de la Loire avec crédit d'amorçage
- 1 journée par semaine sur chaque structure
- Exercice coordonné avec :
  - 4 médecins coordonnateurs
  - 19 médecins généralistes (dont 3 ont cessé leur activité depuis le début de l'expérimentation)



# Les chiffres clefs à 9 mois

- 469 résidents sur 5 EHPAD
- 245 suivis par médecin coordonnateur par défaut, car sans médecin traitant
- 2/3 suivis par IPA
  - 19 résidents suivis sur les 21 sans médecin traitant (2 personnes non suivies en raison d'un état de santé non stabilisé)

## Répartition des consultations IPA sur 9 mois





# Points importants

- **Implantation : communication ++ pour définir rôle IPA**
  - Pas de diagnostic
  - Pas de situations aiguës
  - Situations complexes : oui
- **Cadre réglementaire fondamental**



## Résultats de l'expérimentation : accès aux soins

- Recentrer le rôle du médecin co ou traitant pour le diagnostic
- Permettre un suivi des résidents avec examen clinique complet : utilisation optimisée de la télémédecine
- Réévaluation des traitements, optimisation, réduction de la polymédication
- Réflexions éthiques en équipe



# Résultats de l'expérimentation

- Permet aux médecins de ville de gagner du temps, sans perte de suivi pour le patient
  - L'arrivée de l'IPA n'a pas augmenté le nombre de patients pris en charge par les médecins généralistes à ce stade de l'expérimentation
- ⇒ Augmenter le nombre de postes IPA
- ⇒ Augmenter la durée de l'expérimentation (3 ans)