

Intégration des services pour personnes âgées dépendantes à domicile

L'objectif de ce projet de recherche était de comparer l'impact de trois types de coordination sur les paramètres de santé, les pratiques professionnelles et le recours aux services d'une population âgée dépendante vivant à domicile.

Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile présentent des situations médico-psychosociales complexes qui nécessitent la coordination de nombreux intervenants. L'objectif de ce projet de recherche était de comparer l'impact de trois modalités de coordination sur les paramètres de santé, les pratiques professionnelles et le recours aux services d'une population âgée dépendante suivie à domicile. Les coordinations étaient assurées par le gestionnaire de cas dans le modèle intégré d'origine québécoise COPA (coordination personnes âgées), par une infirmière coordinatrice dans le cas d'un SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile) et par un aidant dans le cas d'une coordination dite informelle. L'étude a été menée pendant 12 mois dans le XVI^e arrondissement de Paris auprès de 428 personnes âgées sélectionnées pour rendre comparables les trois populations.

Le domicile, révélateur de ce que représentent concrètement ces situations, est un enjeu décisif de l'organisation collective de l'aide aux personnes. Même au milieu des multiples interventions, le domicile fait valoir un droit de faire comme on veut, un respect des façons de faire, une attention sensible à ce qui se vit.

Les résultats des volets quantitatifs et qualitatifs ont montré que le modèle d'intégration des services COPA présentait des résultats positifs sur la santé, les pratiques professionnelles et le recours aux services comparativement aux interventions dites usuelles représentées par le SPASAD et la coordination informelle. Le SPASAD présentait des résultats satisfaisants concernant certains paramètres de santé et le recours aux services hospitaliers pour une population plus dépendante comparativement à la coordination informelle. La coordination informelle était associée à un temps d'utilisation des services au domicile plus élevé, avec un niveau plus faible d'entrée en institution.

Le modèle COPA a été le premier modèle de coordination des services avec implantation de la gestion de cas en France entre 2006-2009. Ce modèle expérimental s'appuyant sur le binôme gestionnaire de cas et médecin traitant a contribué à la mise en place des dispositifs MAIA en 2009.

N. B. Les résultats présentés ici sont ceux posés dans le rapport final (2010).

Pour plus d'information sur ce projet

- **Le rapport de recherche est consultable sur le site de la CNSA :**
https://www.cnsa.fr/documentation/007-de_stampa-rapport-final.pdf
- Inès LEUNG et al. « Participation des médecins généralistes dans les prises en charge de leurs patients en hospitalisation à domicile », *Santé publique*, 2016/4 (vol. 28), p. 499-504
<http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-4-page-499.htm#no4>

À propos du laboratoire

Vieillesse et maladies chroniques : approches épidémiologiques et de santé publique (UMR 1168).

L'UMR 1168 est une unité mixte de recherche impliquant des chercheurs INSERM et des enseignants chercheurs de l'université Versailles Saint-Quentin. Il s'agit d'une structure de recherche menant des activités dans le champ de l'épidémiologie et de la santé publique.

Thématiques de recherche :

- intégration des services et gestion de cas ;
- collaboration entre les médecins traitants et les gestionnaires de cas ;
- interRAI et les outils d'évaluation multidimensionnelle ;
- impacts de l'hospitalisation à domicile *versus* hospitalisation conventionnelle en termes de paramètres de santé et d'utilisation des ressources.

Site: <http://www.umr1168.uvsq.fr/>

Contact

Matthieu de Stampa

Hospitalisation à domicile (HAD) – hôpitaux de Paris (AP-HP)

UMR 1168 INSERM – UVSQ

VIMA : vieillissement et maladies chroniques

matthieu.de-stampa@aphp.fr

Référence du projet n° 007

Appel à projets 2007 – Évaluation et amélioration de la prise en charge globale des personnes en perte d'autonomie (HAS – Haute Autorité de santé)

Titre : *Impacts de la coordination sur l'état de santé, les pratiques professionnelles et le recours aux services pour les personnes âgées dépendantes à domicile* (M. de Stampa).