

Modèle COPA

(COordination Personnes Agées)

Impact sur le devenir, état de santé et recours aux services

Matthieu de Stampa, Jean-François Buyks, Isabelle Vedel, Howard Bergman, Bernard Cassou, Jean-Claude Henrard, Joel Ankri

Laboratoire « Santé Vieillessement »



Pourquoi un modèle intégré en France?

- Fragmentations multiples du système de santé
- Modèles intégrés + « chronic disease management »
 - Résultats encourageants
 - Difficultés participation des professionnels
- Projet de démonstration
 - Approche bottom-up
 - Territoire limité urbain (Paris 150 000 pers.)

Modèle COPA

- **Objectifs**

- Amélioration adéquation entre besoins et services
- Diminuer les hospitalisations et les passages aux urgences

- **Caractéristiques**

- Population retenue = personnes âgées au domicile avec des situations complexes
- Guichet unique = accueil, information et orientation des personnes
- Intensive case management =
 - Evaluation, planification, mise n place plan et réévaluation
 - 40 personnes en situation complexes
 - Binôme avec médecin traitant (max 10 MT/CM)
- Transitions entre ville et hôpital avec gériatres
- Outil commun d'évaluation multidimensionnelle
- Une association pour gérer budget et implantation

Population gestion de cas

- Outil = CHIP + (Community Intake profile) +
 - Je ne peux pas prendre des décisions pour les tâches de la vie quotidienne
 - Je perçois ma santé « passable » ou « mauvaise »
 - Je suis essoufflé pour les AVQs
 - Je ne suis pas autonome pour prendre le bain ou la douche
 - Je ne suis pas autonome pour l'hygiène personnelle (brosser, dents, raser, maquiller, sécher visage...)
 - Je ne suis pas autonome pour m'habiller la partie inférieure du corps
 - Je ne marche pas seul
 - Je vis seul
 - Absence d'aidant familial ou Aidant ne peut pas continuer son aide
- Complexité ≥ 6 items

Étude d'impacts du modèle

- Étude quasi-expérimentale sur 1 an de suivi dans 3 sites similaires
- Paramètres étudiées = santé et utilisation des services (hospitalier et domicile)
- 2 groupes control / groupe intervention
 - Coordinateur professionnel dans un service de soins à domicile (SPASAD)
 - Coordinateur non professionnel (Informel)

Populations de l'étude

	Intervention	Control groups	
	COPA Case manager	SPASAD	Intervention
Screening people	556	360	631 Sortie hôpital
Eligible	191	141	162
Death, refusals	87	35	45
Participants N=428	105	206	117

Recueil des données

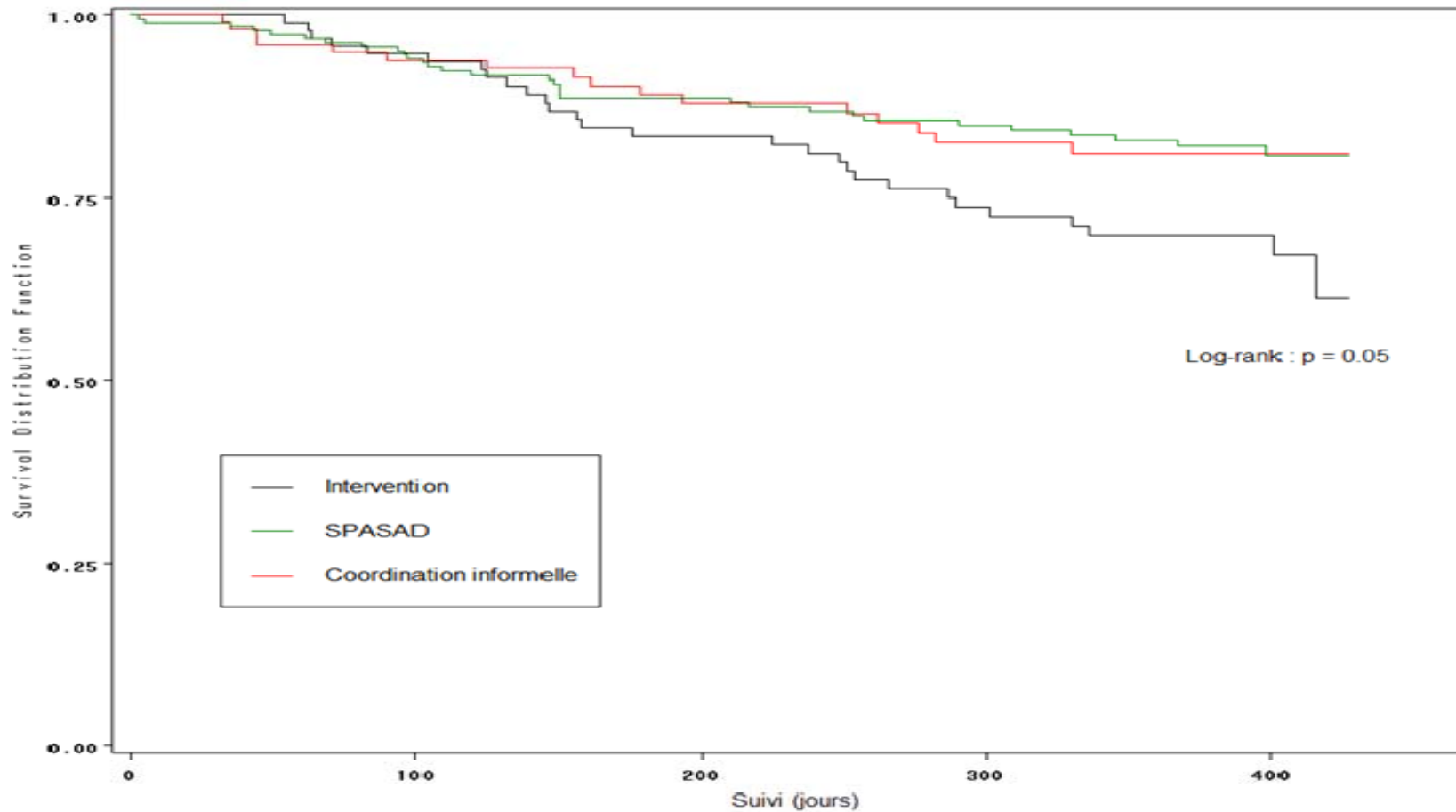
- Face à face interviews à domicile tous les 6 mois (T0, T6, T12)
- Resident Assessment Instrument Home care (RAI-HC)
 - Cognitive Performance Scale (CPS), Depression Rating Scale (DRS), PAIN Scale (PS), Agressive Behavior Scale (ABS), ADL Hierarchy Scale, AIDL Scale and health parameters
 - EuroQol
 - Hospital Utilization

Description population T0

Types de Coordination

Items du RAI	Intervention (N = 105)	SPASAD (N = 206)	Informelle (N = 117)	P <
Score du CHIP ^{o+}	6.5 (0.7)	7.1 (0.8)	6.5 (0.8)	NS
Age moyen (écart-type)	86.1 (6.4)	86.3 (7.4)	89.1 (6.2)	NS
Femme (%)	74.3	70.4	75.2	NS
La personne vit seule (%)	63.8	69.8	76.7	NS
Avoir un aidant (%)	65.7	72.3	94.0	< 0.01
Echelle AIVQ	16.7 (4.6)	16.7 (4.1)	16.6 (4.7)	NS
Echelle AVQ hiérarchique	3.0 (4)	5.7 (5.3)	5.6 (5.8)	< 0.01
CPS en Classes :				
0-1	24.8	36.6	45.3	
2-3	51.4	33.7	29.9	
4-5-6	23.8	29.7	24.8	< 0.03
Troubles du comportement (%)	15.5	19.4	21.4	NS
Risque de Dépression (%)	43.3	42.2	47.9	NS
EuroQol	57.5 (14.7)	58.7 (20.9)	56.6 (19.6)	NS

Courbe de survie sans entrée en institution



Impact santé et pratiques (1)

Items du RAI	Informelle		SPASAD		Intervention		<i>P</i>
	Moyenne ajustée	SE	Moyenne ajustée	SE	Moyenne ajustée	SE	
Echelle AVQ†	-0.14	0.27	+0.50	0.16	+0.29	0.22	0.18
Echelle CPS†	+0.48	0.26	-0.14	0.16	+0.47	0.21	0.06
EuroQol (n=134)†	-5.9	4.8	-7.3	3.0	+8.0	5.9	0.07

Impact santé et pratiques (2)

Items du RAI	Informelle	SPASAD		Intervention	
		OR	IC 95%	OR	IC 95%
SOMATIQUE					
Chutes †	1 (ref.)	0.77	[0.22 - 2.68]	0.99	[0.29 - 3.39]
Dyspnée †	1 (ref.)	1.51	[0.51 - 4.45]	0.36	[0.10 - 1.33]
Incontinence urinaire †	1 (ref.)	1.45	[0.44 - 4.90]	1.34	[0.38 - 4.78]
MENTAL					
Risque de dépression †	1 (ref.)	0.94	[0.36 - 2.50]	0.37	[0.13 - 1.05]
Trbles du comportement †	1 (ref.)	0.56	[0.14 - 2.29]	0.50	[0.12 - 2.01]
PRATIQUES					
Risque de ne pas être vacciné contre la grippe †	1 (ref.)	0.97	[0.23 - 4.14]	0.36	[0.09 - 1.46]
Douleurs non maîtrisées †	1 (ref.)	1.22	[0.31 - 4.79]	0.52	[0.11 - 2.44]

† ajustement sur âge, sexe, AVQs, CPS, présence d'un aidant, antécédent d'hospitalisation et la valeur à T0 du paramètre étudié

Impact santé et pratiques (3)

Items du RAI	Informelle et SPASAD		Intervention	
			OR	IC 95%
PRACTIQUES				
Risque de ne pas être vacciné contre la grippe †	1 (ref.)	0.36	[0.13 - 1.00]	
Douleurs non maîtrisées	1 (ref.)	0.45	[0.15 - 1.36]	
MENTAL				
Risque de dépression †	1 (ref.)	0.39	[0.18 - 0.85]	

	Informelle et SPASAD		Intervention		<i>P</i>
	Moyenne ajustée	SE	Moyenne ajustée	SE	
Echelle santé perçue (n=134) †	-6.8	2.2	+8.1	5.8	0.02

† ajustement sur âge, sexe, AVQs, CPS, présence d'un aidant, antécédent d'hospitalisation et la valeur à T0 du paramètre étudié

Recours à l'hospitalisation

Items du RAI	Informelle	SPASAD		Intervention	
		OR	IC95%	OR	IC95%
Hospitalisation*	1 (ref.)	0.42	[0.13 - 1.38]	0.40	[0.12 - 1.39]
Réhospitalisation*	1 (ref.)	0.19	[0.02 - 1.87]	0.19	[0.02 - 1.93]
Passage aux urgences*	1 (ref.)	0.48	[0.13 - 1.81]	0.22	[0.05 - 0.98]
Risque de décès hôpital / domicile	1 (ref.)	0.36	[0.11 - 1.15]	0.20	[0.05 - 0.78]

*Ajustements sur âge, sexe, AVQ, CPS, présence d'un aidant, antécédent d'hospitalisation

Accès et utilisation services à domicile

Items du RAI	Informelle		SPASAD		Intervention		P
Nombre de services							
Brut	+0.14	SD=1.13	+0.10	SD=0.91	+0.55	SD=1.35	0.04
Modèle 1 *	+0.28	SE=0.20	+0.09	SE=0.12	+0.40	SE=0.16	0.53
Modèle 2 †	+0.00	SE=0.17	+0.39	SE=0.10	+0.03	SE=0.15	0.09
Nombre de passages							
Brut	-0.35	SD=6.79	+1.12	SD=4.87	+2.83	SD=6.54	0.02
Modèle 1 *	+1.15	SE=1.06	+0.77	SE=0.63	+2.12	SE=0.85	0.45
Modèle 2 ‡	-0.36	SE=0.90	+2.27	SE=0.55	+0.51	SE=0.73	0.06
Nombre d'heures de services							
Brut	-0.8	SD=33.5	+0.0	SD=20.7	+2.8	SD=45.9	0.82
Modèle 1 *	-2.1	SE=5.9	+2.0	SE=3.6	-0.1	SE=4.8	0.86
Modèle 2 §	+2.9	SE=5.4	-1.1	SE=3.2	+1.6	SE=4.3	0.82

* ajustement sur âge, sexe, AVQs, CPS, présence d'un aidant, antécédent d'hospitalisation ;

† Modèle 1 + ajustement sur la valeur à T0 du nombre de services ;

‡ Modèle 1 + ajustement sur la valeur à T0 du nombre de passages ;

§ Modèle 1 + ajustement sur la valeur à T0 du nombre d'heures de services.

Discussions - Conclusions

- Choix de la population retenue et nécessité de définition de cette population
- Binôme gestionnaire de cas et médecin traitant en lien avec le gériatre hospitalier
- Intégration des services et amélioration des articulations entre services
- MAIA (Maison Autonomie Intégration Alzheimer) et niveau stratégique